



doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum40.108.AO03>

## **Saúde mental, arte e reabilitação psicossocial: problematização da produção acadêmica brasileira (2008-2018)**

*Mental health, art and psychosocial rehabilitation: problematizing brazilian academic  
production (2008-2018)*

---

Jaison Hinkel  
Universidade Regional de Blumenau (FURB)  
[jhinkel@furb.br](mailto:jhinkel@furb.br)  
<http://orcid.org/0000-0002-6446-0626>

Rodrigo Diaz de Vivar y Soler  
Universidade Regional de Blumenau (FURB)  
<http://orcid.org/0000-0001-7286-3129>

\* A presente pesquisa foi financiada pela Universidade Regional de Blumenau (FURB)

### Resumo

Neste artigo problematizamos ações de reabilitação psicossocial realizadas a partir da interface entre arte e saúde mental entre 2008 a 2018 e publicadas em Teses, Dissertações e Artigos publicados no Brasil. A partir da metodologia construtivo-interpretativa, analisamos 78 materiais adquiridos mediante consulta à Biblioteca Virtual em Saúde, ao Portal de Periódicos Capes e à Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações. Identificamos uma pluralidade de ações envolvendo diversas linguagens artísticas, compostas por diferentes atores sociais e em parceria com instituições e movimentos sociais. As potencialidades destas experiências revelam benefícios que extrapolam os limites terapêuticos e vislumbram o fortalecimento do protagonismo dos sujeitos, promovendo tecnologias transformadoras relacionadas ao cuidado, ao trabalho e à organização social. Estes benefícios também afetam os serviços de saúde mental e seus trabalhadores, bem como geram transformações no imaginário social referente à loucura. Entretanto, observamos algumas fragilidades relacionadas, especialmente, à lógica terapêutica e institucionalizada de algumas ações analisadas. Este processo compreende o fato de que por um lado, a reabilitação psicossocial geralmente é confundida como uma aplicação periférica dentro dos serviços de saúde mental e, por outro lado, a arte é limitada a uma mera aplicação ocupacional nesses mesmos serviços. Essas fragilidades acabam por dificultar o protagonismo dos usuários dos serviços de saúde mental.

**Palavras-chave:** arte; saúde mental; reabilitação psicossocial.

### Abstract

*In this paper, we discuss psychosocial rehabilitation actions carried out from the interface between art and mental health between 2008 and 2018 and published in Theses, Dissertations and Articles published in Brazil. Based on the constructive-interpretative methodology, we analyzed 78 materials acquired by consulting the Virtual Health Library, the Capes Journal Portal and the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations. We identified a plurality of actions involving different artistic languages, composed by different social actors and in partnership with institutions and social movements. The potential of these experiences reveal benefits that go beyond therapeutic limits and envision the strengthening of the subjects' protagonism, promoting transforming technologies related to care, work and social organization. These benefits also affect mental health services and their workers, as well as generate transformations in the social imagination regarding madness. However, we observed some weaknesses related, especially, to the therapeutic and institutionalized logic of some analyzed actions. This process comprises the fact that, on the one hand, psychosocial rehabilitation is often confused as a peripheral application within mental health services and, on the other hand, art is limited to a mere occupational application in these same services. These weaknesses end up hindering the role of users of mental health services.*

**Keywords:** art; mental health; recovery.

### Resumen

*En este artículo discutimos acciones de rehabilitación psicossocial realizadas desde la interfaz entre arte y salud mental entre 2008 y 2018 y publicadas en Tesis, Disertaciones y Artículos publicados en Brasil. Con base en la metodología constructiva-interpretativa, analizamos 78 materiales adquiridos mediante la consulta de la Biblioteca Virtual en Salud, el Portal de*

*Revistas Capes y la Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones. Identificamos una pluralidad de acciones que involucran diferentes lenguajes artísticos, compuestas por diferentes actores sociales y en alianza con instituciones y movimientos sociales. El potencial de estas experiencias revela beneficios que van más allá de los límites terapéuticos y vislumbran el fortalecimiento del protagonismo de los sujetos, promoviendo tecnologías transformadoras relacionadas con el cuidado, el trabajo y la organización social. Estos beneficios también afectan a los servicios de salud mental y a sus trabajadores, además de generar transformaciones en el imaginario social con respecto a la locura. Sin embargo, observamos algunas debilidades relacionadas, especialmente, con la lógica terapéutica e institucionalizada de algunas acciones analizadas. Este proceso comprende el hecho de que, por un lado, la rehabilitación psicossocial se confunde a menudo como una aplicación periférica dentro de los servicios de salud mental y, por otro lado, el arte se limita a una mera aplicación ocupacional en estos mismos servicios. Estas debilidades terminan obstaculizando el papel de los usuarios de los servicios de salud mental.*

**Palabras clave:** arte; salud mental; rehabilitación psicossocial.

---

## Introdução

A partir de meados do século XX, intelectuais de distintas perspectivas teóricas se propuseram a criticar o modelo asilar de tratamento da loucura centrado no diagnóstico e classificação de “doenças mentais”, bem como na prescrição de processos terapêuticos essencialmente caracterizados pela administração de medicamentos, para conter os sintomas, e pela internação, para garantir o isolamento dos “doentes mentais” e manter a ordem social. Conforme Amarante (2011), a crítica a esse modelo surgiu em países como a França (Psiquiatria de Setor e Psiquiatria Institucional), Itália (Psiquiatria Democrática e Antipsiquiatria), Inglaterra (Comunidade Terapêutica) e Estados Unidos (Psiquiatria Preventiva ou Comunitária). Estas experiências tiveram importantes desdobramentos no Brasil, especialmente as perspectivas italiana e francesa, impulsionando, a partir do final da década de 1970, o surgimento de movimentos como a Reforma Psiquiátrica e a Luta Antimanicomial (Passos, 2009). Protagonizados por usuários e profissionais dos serviços de Saúde Mental, em diálogo com outros movimentos sociais e instituições, estes movimentos estimularam mudanças importantes para a atenção psicossocial, buscando a superação do modelo psiquiátrico asilar, ressaltando o protagonismo dos usuários e a promoção de redes de atendimento territoriais (Vasconcelos, 2012).

É importante reconhecer que o movimento antimanicomial brasileiro tem investido no crescimento e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), procurando avançar em outras frentes de ação, tais como a cultura, as artes e o direito ao trabalho (Martins, 2019). Este movimento tem amparo na Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas em sofrimento psíquico e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, afirmando que o tratamento deve visar, como finalidade permanente, a reinserção social. Neste sentido, a Política de Atenção Psicossocial brasileira indica a importância do tema da reabilitação psicossocial, visto que o cuidado oferecido às pessoas em sofrimento psíquico deve perpassar dimensões da vida em sociedade relacionadas ao trabalho, a moradia, a educação, a mobilidade e aos bens culturais. O tema da reabilitação psicossocial acena para a busca por alternativas de assistência em saúde mental que visam facilitar aos sujeitos em sofrimento psíquico o aumento da contratualidade afetiva, social e material, viabilizando, no melhor nível possível, a sua autonomia para viver em comunidade (PITTA, 2016).

É neste contexto que a interface entre arte e saúde mental pode contribuir para a efetivação do paradigma da reabilitação psicossocial e, ao mesmo tempo, auxiliar na proposição de novos olhares sobre a loucura, buscando romper com o estigma de incapaz, perigoso e irracional do "louco" para afirmá-lo como um sujeito criador (AMARANTE, FREITAS, NABUCO e PANDE, 2012; LIMA et al., 2015). É com este desafio que nos últimos anos têm surgido inúmeras ações de reabilitação psicossocial em interface com a arte. Tais ações emergiram em diferentes formatos e foram propostas por diferentes atores, como serviços de saúde mental e coletivos ou associações de pessoas em sofrimento psíquico.

Apesar das importantes ações para o fortalecimento e a ampliação da RAPS, é preciso demarcar que, desde final de 2015, há um movimento de retorno da agenda política manicomial no Brasil (Martins, 2019). Há inúmeros elementos que compõem o atual cenário brasileiro, como a ampliação do processo de privatização e redução de recursos para as políticas públicas (moradia, transporte, previdência, educação, trabalho e renda), bem como um desmonte do Sistema Único de Saúde (SUS), com a diminuição de financiamento e a desfiguração de seus princípios de universalidade, equidade e integralidade (Carta de Bauru - 30 anos, 2017). Tal quadro pode ser exemplificado a partir

da publicação da Nota Técnica nº 11/2019 (Brasil, 2019), emitida pela Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde. Este documento recoloca os hospitais psiquiátricos e as comunidades terapêuticas como centrais, além de não incorporar à RAPS os Centros de Convivência e Cultura e as cooperativas sociais, dispositivos importantes para a reinserção social dos usuários da rede, pois configuram espaços de transição para a vida em comunidade que ultrapassam o ambiente protegido da rede de serviços.

A retomada da agenda manicomial fica ainda mais evidente se considerarmos que ao longo das 32 páginas da referida nota não há sequer a menção aos termos: cidadania, inclusão social, inclusão produtiva, cooperativas sociais, artes, cultura e economia solidária (Martins, 2019). Contribuindo com este debate, Lussi et al. (2019), afirmam que esta nota técnica está alinhada com as evidências acadêmicas produzidas no campo da Biomedicina dominante e no método da Medicina baseada em evidências, expressando um completo desconhecimento sobre a vasta produção científica que embasa as práticas e Políticas de Atenção Psicossocial provenientes de campos plurais do saber, tais como a Psiquiatria Democrática, a Saúde Coletiva, a Psicologia, a Enfermagem, a Terapia Ocupacional e as Ciências Sociais e Humanas em geral. As autoras realizam um importante alerta ao considerar que, embora a nota técnica tenha sido oficialmente retirada pelo Ministério da Saúde devido às pressões sociais, as intenções políticas e técnicas anunciadas pela Coordenação Nacional de Saúde Mental continuam sendo atualizadas por seus posicionamentos públicos, bem como pela emissão de portarias e resoluções que configuram importantes retrocessos à Política de Saúde Mental, indicando o crescimento de uma nova onda conservadora que atua a favor da contenção de direitos garantidos desde a Constituição de 1988 (Lussi et al, 2019).

A partir deste cenário de embate entre a perspectiva manicomial e antimanicomial acerca da Política de Saúde Mental, consideramos que o desenvolvimento desta pesquisa possui uma justificativa que contempla três dimensões: a) Legal: a reabilitação psicossocial é um componente previsto na RAPS. Conforme a portaria nº 3.088/2011 (Ministério da Saúde, 2011), a atenção psicossocial deve ser oferecida em uma rede constituída por diferentes dispositivos, em que a reabilitação psicossocial está vinculada a reinserção social e comunitária; b) Social: reconhecemos que é preciso colaborar para

a desconstrução da concepção sobre a pessoa que vivencia sofrimento mental enquanto perigosa, irracional e incapaz (Amarante et al, 2012), para afirmar a sua potencialidade para contribuir material e simbolicamente para a vida em sociedade; c) Acadêmica: o problema de investigação aqui proposto possui publicações dispersas a seu respeito, sem configurar um panorama geral de análise sobre as suas potencialidades e seus limites.

### **Objetivos**

Este artigo apresenta como objetivo problematizar as ações de reabilitação psicossocial realizadas a partir da interface entre arte e saúde mental, publicadas entre 2008 e 2018, analisando as suas potencialidades e fragilidades.

### **Método**

Este artigo apresenta uma pesquisa exploratória que procurou proporcionar maior familiaridade com um tema ainda pouco debatido, a fim de torná-lo mais explícito e colaborar com a construção de explicações sobre a sua constituição (Figueiredo & Souza, 2011). Em relação aos procedimentos de busca das informações, essa investigação se configura como bibliográfica. Considerando o período de 2008 a 2018, realizamos consulta à base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil (BVS PSI Brasil), ao Portal de Periódicos Capes e à Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD).

A busca foi realizada em abril de 2019, utilizando as combinações entre os termos “arte” e “saúde mental”, “arte” e “reabilitação psicossocial”. Os critérios de inclusão da pesquisa foram: a) Trabalhos acadêmicos que foram publicados entre os anos de 2008 a 2018. b) Que tais trabalhos estivessem inseridos nas plataformas da Biblioteca Virtual em Saúde, e dos Portais de Teses e Dissertações e Artigos da CAPES, com link de acesso para o trabalho completo. Os critérios de exclusão foram: a) Trabalhos acadêmicos anteriores ao ano de 2008. b) Trabalhos acadêmicos hospedados nas plataformas da Biblioteca Virtual em Saúde, e dos Portais de Teses e Dissertações e Artigos da CAPES, mas sem link de acesso para o trabalho completo. c) Publicações provenientes

exclusivamente de reflexões teóricas e/ou conceituais. d) Trabalhos repetidos, publicados em mais de uma plataforma.

A análise dos materiais foi realizada a partir da metodologia construtivo-interpretativa (González Rey & Martínez, 2017), redirecionando o foco da pesquisa científica da coleta de dados para a construção de informações. Nesta perspectiva, o pesquisador não busca descrever dados, mas conhecer, interpretar e relacionar elementos que lhe constituem, pois a pesquisa é uma complexa construção dialógica entre o pesquisador e o problema investigado. O que permite a legitimidade à produção de conhecimento advinda desta perspectiva não é o número de participantes ou de dados coletados, mas sim as suas singularidades. O valor do singular adquire *status* epistemológico no qual possui relevância a qualidade das informações e as possibilidades que estas abrem para o processo de formulação de hipóteses sobre questões significativas para compreender o problema estudado. Desta maneira, não propomos uma pesquisa do tipo estado da arte, mas sim uma investigação crítica, sistemática e investigativa que busca analisar experiências que podem oferecer indicadores para uma problematização dos avanços e fragilidades de ações que envolvem as artes no campo da atenção psicossocial. Nestes termos, ao balizarmos os nossos critérios de escolhas dos trabalhos acadêmicos sobre a interface entre arte, saúde mental e reabilitação psicossocial, nosso trabalho visa contribuir para a geração de informações pertinentes à problemática da reabilitação psicossocial no Brasil.

### **Resultados e discussão**

Após a exclusão dos trabalhos que não se adequaram aos critérios de inclusão adotados nesta pesquisa, foram selecionados 32 artigos no Portal de Periódicos Capes, 43 artigos na BVS PSI Brasil, 75 dissertações e 19 teses na BDTD, totalizando 169 documentos. Na sequência, a equipe da pesquisa passou à leitura dos resumos com o intuito de identificar informações relacionadas ao tipo de atividade desenvolvida, os seus objetivos, os métodos, os sujeitos, as instituições e os contextos envolvidos, posto que, a partir da análise dessas informações, tornar-se-ia possível problematizar os avanços e limites destas experiências. Nessa etapa foram excluídos 91 trabalhos acadêmicos,

restando 78 materiais que foram lidos de maneira integral a partir da seguinte estrutura: 25 artigos no Portal de Periódicos Capes, 11 artigos na BVS PSI Brasil, 33 dissertações e 9 teses na BDTD. Por conta do número elevado de materiais a serem considerados para a composição da nossa análise, bem como as limitações da escrita de um artigo, optamos por apresentar abaixo os principais textos que apresentaram de forma mais detalhada informações e reflexões para uma problematização das potencialidades e desafios relacionados a interface entre arte, saúde mental e reabilitação psicossocial.

Iniciamos pelo trabalho de Amarante & Torre (2018), em que os autores realizam uma importante reflexão ao demarcar que o campo das experiências artístico-culturais é uma das maiores inovações da Reforma Psiquiátrica Brasileira realizadas nas últimas décadas. Os autores apontam que é necessário ter uma visão ampliada da Reforma Psiquiátrica, não reduzindo-a a simples reforma de serviços e organização de rede de cuidados médico-psicológicos e assistenciais, uma vez que é preciso agir na dimensão sociocultural para transformar o imaginário social, promovendo espaços de ações coletivas, de mobilização e invenção de novos modos de vida em sociedade.

É neste ponto, segundo os autores, que se encontram a contribuição das experiências artístico-culturais, desprendendo-se de uma função estritamente terapêutica e tornando-se uma intervenção na cultura. Para indicar a pluralidade e a potencialidade destas experiências no contexto brasileiro, os autores citam o prêmio “Loucos pela Diversidade”, lançado em 2009 pelo Ministério da Cultura (MinC) que, “(...) contou com a participação de quase quatrocentas experiências de todos os estados por meio de todas as linguagens artísticas; uma riqueza surpreendente de trabalhos de sujeitos e grupos culturais, ligados ou não aos serviços de Saúde Mental ou às instituições de assistência” (Amarante & Torre, 2017, p. 767).

A partir das contribuições de Amarante & Torre (2017), reconhecemos a importância das experiências artístico-culturais enquanto intervenções culturais na cidade, com produção de bens e valores culturais, configuradas como estratégias de criação de formas de inclusão social e familiar, de participação em espaços de lazer, convivência, trabalho e mobilização coletiva.

Dando sequência a este debate, Torre (2018) em sua pesquisa de doutorado traz informações importantes para compreender os elementos que subsidiam algumas

experiências artístico-culturais no campo da atenção psicossocial. Sua pesquisa teve como objetivo analisar as experiências da arte e da cultura desde a emergência da Reforma Psiquiátrica. A partir de entrevistas com integrantes de 08 experiências artístico-culturais desenvolvidas nas cidades do Rio de Janeiro, Niterói e São Paulo, envolvendo diferentes linguagens (teatro, música, artes plásticas, bloco carnavalesco e uso de linguagens multi-artísticas), o autor indica que estas experiências são mais do que projetos artísticos, no sentido convencional.

Tratam-se de espaços de produção de vida e saúde, de coletivização e relações de solidariedade, de horizontalidade e acolhimento dos sujeitos em sua diversidade e singularidade. Torre (2018) identifica que são fundamentos destes projetos o pertencimento ao grupo e a possibilidade de exercerem-se como sujeito de direitos, com direito à expressão e às relações sociais, trocas simbólicas e produção de sentido, bem como a quebra de lugares marcados e o hibridismo de sujeitos, linguagens artísticas e possibilidades de criação.

Estas experiências têm criado produtos artístico-culturais que possibilitam formas inovadoras de relação com a loucura e a diversidade na qual os sujeitos são compreendidos não mais pelo diagnóstico psiquiátrico, mas pelas possibilidades de invenção de novos modos de vida que produzem cidadania, circulação social e ampliação do conhecimento e da liberdade (Torre, 2018).

Lima, Castro, Buelau, Valent & Inforsato (2015), contribuem com este debate ao instituir na sua pesquisa objetivo de correlacionar diálogo entre arte e saúde mental foi se fortalecendo com a Reforma Psiquiátrica Brasileira, pois a necessidade de propor novos modos de atenção psicossocial contribuiu para uma potente articulação da saúde mental com o campo das artes e da cultura. Essa aproximação fez emergir novos dispositivos de saberes, de forma que a saúde passa a ser relacionada com a possibilidade de experimentar a criatividade, potencializar as trocas sociais e ampliar as experiências culturais das pessoas em sofrimento mental. Nesse sentido, as manifestações artísticas e culturais passam a ser concebidas como possibilidade de produção de saúde e de subjetividade, podendo reorientar os modos do viver, de adoecer e de cuidar.

A partir deste panorama geral de análise sobre a relação entre arte e saúde mental oferecido pelos autores (Amarante & Torre, 2017; Lima, et al 2015; Torre, 20118),

compreendemos que as experiências artístico-culturais adquiriram um importante lugar na Reforma Psiquiátrica Brasileira enquanto estratégia de transformação do lugar social da loucura. Esta discussão pode ser aprofundada a partir da pesquisa de Azevedo, Ferreira Filha, Silva, Silva & Dantas (2012), que teve como finalidade analisar a experiência desenvolvida por usuários e profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial - CAPS de Campina Grande.

A partir de ações vinculadas a oficinas de pintura em tela e a um projeto cultural envolvendo palestras, exposições, vendas de lanches e produtos artesanais para circular pela comunidade, os autores deixam claro o processo desenvolvido pela experiência: uma oficina terapêutica realizada em um CAPS, que se desdobra numa ação coletiva e autônoma, que extrapola as dimensões institucionais do CAPS e do campo da saúde mental, se insere na comunidade e faz surgir a necessidade da criação de um núcleo de geração de trabalho e renda. Vale destacar que os autores explicitam o alcance das ações, indicando um grande número de sujeitos e instituições envolvidas, extrapolando o campo da saúde mental, bem como apontam importantes resultados, tais como o fortalecimento do protagonismo dos usuários; a geração de trabalho por meio da arte, a constituição de uma lógica democrática, criativa e autônoma e que possibilita a construção de sujeitos ativos, criativos e produtivos; a inserção social mediante a interação com outros serviços e usuários, promovendo a intersetorialidade e a integralidade do cuidado.

As discussões sobre a interface entre arte e saúde mental acenam para a importância da noção de território para a atenção psicossocial. O território, neste campo de saber-fazer, configura-se como um espaço cartográfico de implicações políticas de construções voltadas não apenas para o desenvolvimento de estratégias de acolhimento, mas também pelas estratégias de resistências no contexto dos dispositivos de saúde. Em outras palavras, um território configura-se como o próprio direito à diferença dos usuários dos serviços de saúde mental a partir da realização de atividades ligadas à correlação entre arte, trabalho e promoção da cidadania. A esse respeito, Saffiotti (2017), em sua pesquisa de doutorado, reflete sobre como os modos de atuar dos trabalhadores de quatro CAPS da cidade de São Paulo estão relacionados ao conceito de território, apontando que o território necessita ser compreendido como um *ethos*, uma experiência de constituição do

cuidado a partir da relação existente entre os usuários e os dispositivos de atenção à saúde mental.

Outra experiência importante para problematizar as potencialidades da questão territorial é oferecida por Godoy, Viana, Vasconcelos & Bonvini (2012) ao analisar a trajetória da organização não-governamental “Movimento de Saúde Mental Comunitária do Bom Jardim”. Composta por 13 espaços físicos distribuídos pela cidade de Fortaleza, esta organização envolve cerca de 120 trabalhadores (voluntários e remunerados) e mais de 1.400 participantes por mês. As autoras apresentam a trajetória histórica da referida entidade, descrevem algumas de suas principais atividades e realizam uma análise da parceria com a Secretaria Municipal de Saúde que proporcionou a expansão de ações, bem como a cogestão de um CAPS. É possível reconhecer, a partir deste estudo, a importância de três elementos: a) pluralidade de ações artístico-culturais: Biodança, Arteterapia, oficinas de arte, música e teatro, atividades lúdicas, educativas e esportivas; b) heterogeneidade dos atores: gestores, profissionais e usuários dos serviços de saúde mental, artistas, professores, estudantes e comunidade em geral; c) parceria com instituições e movimentos sociais: Secretaria Municipal de Saúde, CAPS, Estratégia Saúde da Família, Centro de Referência de Assistência Social, Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde, Associação Brasileira de Saúde Mental, Fórum Social Mundial, Núcleo de Psicologia Comunitária da Universidade Federal do Ceará, Vara de Execução de Penas Alternativas, Juizado de Menores, associações de moradores, igrejas e escolas pertencentes à comunidade.

A intersetorialidade é outra importante questão evidenciada no trabalho de Godoy et al. (2012). Para eles, a intersetorialidade precisa ser pensada como uma estratégia para a efetivação da reabilitação psicossocial prevista na RAPS. A reabilitação psicossocial, vale destacar, envolve ações que permitem possibilitar às pessoas que vivenciam sofrimento psíquico o aumento da contratualidade afetiva, simbólica e material, viabilizando, no melhor nível possível, a sua autonomia para viver em comunidade. A atenção psicossocial, nesta perspectiva, não deve ficar restrita aos serviços de saúde mental, pois precisa perpassar outros componentes das políticas públicas e contextos sociais, como associações, instituições de ensino, projetos sociais, esportivos e comunitários, entre outros espaços de convívio social (Pitta, 2016).

A pesquisa de Pinho, Pinho, Lussi, & Machado (2014) enfatiza o caráter político pelo qual a Reforma Psiquiátrica brasileira, escolheu estrategicamente a reabilitação psicossocial como eixo norteador da atenção psicossocial. Optar pela reabilitação psicossocial implica reconhecer o direito ao trabalho como questão central, posto que este configura as condições de produção material e simbólica da vida em sociedade. É a partir desta escolha estratégica que a Reforma Psiquiátrica brasileira se aproxima da Economia Solidária, considerando que esta tem por objetivo construir uma economia a serviço do ser humano.

É deste modo que observa-se na nossa pesquisa o diálogo de muitos trabalhos no sentido de pensar a aproximação das experiências ligadas à arte, à saúde mental e à atenção psicossocial e a inclusão social pelo trabalho. A Economia Solidária é definida por Singer (2002), como um conjunto de experiências coletivas de trabalho, produção, comercialização e crédito, organizadas por princípios solidários e que aparecem sob diversas formas: cooperativas, associações, empresas autogestionárias, bancos comunitários, clubes de troca, banco do povo e diversas organizações populares urbanas e rurais, entre outras.

Essas experiências buscam a construção de novas relações sociais permeadas por valores autogestionários, promovendo a organização coletiva dos trabalhadores com autogoverno, exercício democrático de poderes, condições de autonomia e independência, possuindo o controle dos meios de produção e dos processos econômico, técnico, político e social (Singer, 2002). Desta maneira, a aproximação entre Economia Solidária e Saúde Mental reside na dimensão inclusiva que esses movimentos propõem, já que ambos nascem de uma mesma matriz: a luta contra a exclusão social. “Uns são excluídos (e trancafiados) porque são loucos, outros porque são pobres (...)” (Brasil/MS, 2005, p.11).

Nossa pesquisa identificou que diversos autores têm indicado as potencialidades e desafios do diálogo entre Saúde Mental e Economia Solidária, no que diz respeito especificamente às experiências artístico-culturais (Amarante & Torre, 2017; Andrade, 2013; Azevedo et al, 2012; Calsani, 2014; Christofolletti, 2012; Gómez, 2017; Lussi, 2009; Sartor, 2017; Sayeg, 2017; Torre, 2018). As reflexões desenvolvidas por estes autores ganham importância ao considerar que é a partir do trabalho que se dão os

processos de produção de valor social, em que se constrói a sociedade em toda a sua complexidade, bem como a vida de cada cidadão. Por isso, participar na tessitura do tecido social colaborando na produção de bens e valores é fonte de sociabilidade, de contratualidade (Kinoshita, 2014). A pesquisa de Christofolletti (2012), por exemplo, indica como a geração de renda, a partir da interface entre Saúde Mental e Economia Solidária, atende à demanda de inserção social, não mais sob uma perspectiva neoliberal, mas a partir de uma lógica autogestionária e solidária, produzindo diversos espaços de vida, de trocas e agenciamentos.

Contribuindo com este debate Sayeg (2017), afirma que as iniciativas de trabalho e renda no campo da Saúde Mental precisam construir estratégias que permitam a emancipação dos grupos. Neste trabalho percebemos que os grupos possuem um duplo desafio: gerar renda suficiente para possibilitar ao sujeito sair da condição de doente e desempenhar um papel ativo frente à sua vida e, ao mesmo tempo, garantir a sustentabilidade financeira para a manutenção das ações do grupo, preservando seu sentido enquanto um trabalho.

Estas discussões são postas pela autora a partir da análise do Núcleo de Trabalho e Arte de São Bernardo do Campo - NUTRARTE, um serviço pertencente à RAPS que surgiu em 2012 e possui como objetivo promover atividades artístico-culturais junto aos usuários dos serviços de saúde mental, bem como atuar enquanto incubadora e assessoria de projetos de geração de trabalho e renda.

Nesta pesquisa, a autora realiza importantes reflexões sobre a relação entre loucura e trabalho, indicando que a perspectiva de um trabalho pautado nos princípios da Economia Solidária permite que a Saúde Mental construa tecnologias transformadoras relacionadas ao cuidado, ao trabalho e à organização social, buscando alternativas de vida que possam romper com práticas históricas de exclusão social objetivando a construção de uma sociedade mais justa, digna e solidária.

Outra importante experiência de interface entre arte e saúde mental a partir da Economia Solidária está presente na pesquisa de doutorado de Lussi (2009). A autora pesquisou uma experiência italiana, a cooperativa *Social La Quercia*, e duas brasileiras, o Núcleo de Oficinas e Trabalho do Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira, da cidade de Campinas, e a Associação Arte e Convívio, de Botucatu. Uma das questões que chama

atenção neste estudo é a dimensão histórica das referidas experiências, posto que elas foram criadas, respectivamente, em 1987, 1991 e 1995.

Além de terem surgido há décadas, o que demarca que a interface Saúde Mental e Economia Solidária é um tema que já possui certo acúmulo, estas experiências revelam a centralidade do trabalho, a partir da lógica solidária, para a reabilitação psicossocial. Ao entrevistar profissionais e pessoas que vivenciam sofrimento mental que integram os referidos coletivos, a autora afirma que a atividade autogestionária de trabalho implica uma série de questões e desafios, como organização temporal, funcional e espacial, planejamento das tarefas, decisões estratégicas sobre a produção, a comercialização e ações políticas dos coletivos vinculados à política pública e a diferentes atores sociais, bem como a experimentação de um lugar com sentido pessoal e valorizado socialmente.

Outro elemento muito importante apontado pela pesquisadora é a necessidade de se considerar a experiência desses atores sociais para a proposição de políticas públicas voltadas à geração de trabalho e renda para usuários dos serviços de saúde mental.

É importante reconhecer que esta discussão sobre a centralidade do trabalho para a reabilitação psicossocial está alinhada com a III Conferência Nacional de Saúde Mental (Brasil, 2002), que concebe o trabalho como elemento essencial para superar o modelo asilar e proporcionar que os sujeitos em sofrimento psíquico sejam protagonistas de suas histórias. Andrade (2013), contribui, na sua pesquisa com esta reflexão ao considerar que a centralidade do trabalho possui desdobramentos “(...) tanto na constituição do assujeitamento do trabalhador alienado na sociedade capitalista, quanto do assujeitamento dos próprios sujeitos da experiência da loucura considerados alienados pela psiquiatria tradicional e incapazes para o trabalho e o convívio social” (Andrade, 2013, p. 26).

A autora considera que o trabalho produz subjetividade e, que a partir da perspectiva da Economia Solidária, essa produção se contrapõe à alienação do trabalhador por meio da propriedade do seu próprio trabalho e dos seus meios de produção, construindo outra relação com o mercado como campo de sociabilidade pela via das trocas simbólicas e materiais. Amarante & Torre (2017) fornecem elementos para este debate ao afirmar que nestas experiências os sujeitos tendem a se posicionar não mais a partir do lugar da doença, mas do lugar de sujeitos de direitos. “Deixam de se reconhecer

a partir de um diagnóstico psiquiátrico para relacionar-se socialmente e apresentar-se como artista ou produtor cultural, como trabalhador de um projeto coletivo ou, ainda, como militante de movimentos sociais” (Amarante & Torre, 2017, p. 766).

As experiências aqui analisadas indicam importantes desdobramentos para a reabilitação psicossocial, evidenciando que seus benefícios extrapolam os limites terapêuticos e englobam diferentes dimensões: protagonismo dos sujeitos que vivenciam sofrimento psíquico em relação ao seu modo de viver no âmbito pessoal e familiar, às trocas materiais e simbólicas que realiza em sociedade e à sua relação com os serviços de saúde mental; expansão e fortalecimento das atividades desenvolvidas pelos coletivos (oficinas, espaços de sociabilidade, organização de eventos, entre outros); transformação do imaginário social referente à loucura, promovendo espaços de ações coletivas, de mobilização e invenção de novos modos de vida em sociedade.

Vale destacar que os benefícios advindos destas experiências não se restringem às pessoas em sofrimento psíquico, pois incidem sobre os serviços de saúde mental. Neste sentido, Godoy et al. (2012) aponta para os avanços que estas experiências geram na construção da integralidade em Saúde Mental, com mudanças no processo de trabalho das equipes profissionais, vislumbrando sua maior inserção comunitária, bem como proporcionando a melhoria da estrutura física dos espaços utilizados. Andrade (2013), considera que estes benefícios possibilitam a instauração de um “modo de subjetivação de trabalhador autogestionário” (p. 275), posto que os trabalhadores, ao atuar junto aos sujeitos da experiência da loucura em ações de reabilitação psicossocial mediadas pelo trabalho, contribuem para mudança de relações entre as equipes dos serviços, com os familiares dos sujeitos da experiência da loucura e com os espaços e instituições dos quais participam. Essas mudanças incidem sobre a concepção de loucura e cuidado em saúde mental, sobre a representação social da incapacidade do louco para o contato com o outro e para o trabalho.

Desta forma, reconhecemos que os benefícios advindos destas experiências envolvem os sujeitos da experiência da loucura, os serviços e trabalhadores vinculados à Saúde Mental e a sociedade, posto que possibilitam novas formas de se relacionar com a loucura e os sujeitos desta experiência.

Apesar dos avanços oriundos da interface entre arte e saúde mental, mediada pelo trabalho, podemos problematizar que este fenômeno se constitui em estreita relação com a realidade dos serviços de saúde mental. Azevedo et al (2012) nos permitem sintetizar algumas dificuldades referentes à estas experiências. As autoras indicam que há situações em que ocorre uma centralização da organização das ações por parte dos profissionais; em muitos casos existe um predomínio do uso da arte como recurso terapêutico; há dificuldades para dar continuidade às ações de reabilitação psicossocial, bem como existem problemas para efetivar parcerias com instituições e atores sociais.

A partir do estudo de Andrade (2013), reconhecemos também as dificuldades advindas dos entraves burocráticos e de financiamento na relação com gestores públicos, seja para a criação, seja para a continuidade das ações de reabilitação psicossocial. A autora indica que tais experiências contam com as potencialidades de seus participantes, porém, muitas vezes, não possuem suporte teórico-metodológico.

Galvanese, Nascimento e D'Oliveira (2013) trazem importantes elementos para problematizar fragilidades das ações de reabilitação psicossocial em diálogo com a arte. As autoras analisaram o processo de cuidado desenvolvido por meio de atividades artístico-culturais em 21 CAPS de São Paulo durante os anos de 2007 e 2008. Apesar de ressaltar a potencialidade das atividades, as autoras indicam algumas limitações, como o fato de que os objetivos, muitas vezes, estiveram relacionados à aquisição e ampliação de repertórios pessoais dos usuários.

Menos comuns foram menções de objetivos relacionados à experiência cultural, as trocas sociais e a circulação social. Isso se evidencia quando as autoras afirmam que das 126 atividades analisadas, 96 foram desenvolvidas no interior dos CAPS, 16 foram realizadas esporadicamente em espaços culturais da comunidade e 15 ocorreram mediante parcerias regulares com esses espaços. As autoras indicaram a presença de três tendências de cuidado nessas ações: a) estritamente clínica: marcada por atividades realizadas internamente aos CAPS e com foco em competências pessoais; b) tendência psicossocial: uma perspectiva clínica desenvolvida com desdobramentos em direção ao território; c) tendência residual: presente em poucos casos, porém indicou dificuldades na condução das atividades, como elenco profissional improvisado e intervenções sem embasamento técnico. Além disso, as autoras consideram que as atividades analisadas

tenham pouca visibilidade para as equipes profissionais dos serviços e para os gestores, o que pode configurar uma fragmentação do cuidado.

Percebemos ainda que algumas publicações apresentam imprecisão teórica em torno de conceitos centrais para este debate, à saber “arte”, “trabalho” e “reabilitação psicossocial” (Coqueiro, Vieira & Freitas, 2010; Marchi, 2002; Moraes, Roecker, Salvagioni, & Eller, 2014; Vasques, 2009). Estes trabalhos apresentam a arte como recurso terapêutico, sem articulá-la à perspectiva do trabalho como proposta de reabilitação psicossocial.

As ações relatadas nestas publicações, embora destaquem o pressuposto da atenção à saúde em relação aos usuários, são circunscritas ao contexto institucional dos serviços de saúde mental, sem apresentar articulação com outros atores sociais, instituições e contextos, além de não explicitar os contornos da reabilitação psicossocial como uma prática política ligada aos desdobramentos da Reforma Psiquiátrica e do Movimento de Luta Antimanicomial no Brasil.

### **Considerações finais**

A análise das produções intelectuais em torno das potencialidades e fragilidades das ações de reabilitação psicossocial realizadas a partir da interface entre arte e saúde mental, no período de 2008 a 2018, nos permitiu ter acesso a uma vasta produção acadêmica. Uma variedade de teses, dissertações e artigos compõem um mosaico de potentes experiências voltadas para as práticas interdisciplinares no que corresponde ao desenvolvimento de ações em relação ao papel político dos dispositivos de saúde mental no Brasil. Observamos uma pluralidade de ações envolvendo diversas linguagens artísticas (música, poesia, teatro, pintura, audiovisual, performance, entre outras), diferentes atores sociais (usuários e profissionais dos serviços de saúde mental, artistas, professores, estudantes e comunidade em geral) e em parceria com instituições e movimentos sociais.

Em relação às potencialidades da interface entre saúde mental, arte e reabilitação psicossocial, grande parte dos estudos analisados apresentam contextualizações imprescindíveis em torno das correlações entre territórios, afetividades e protagonismos

das pessoas em sofrimento psíquico. Tais experiências indicaram benefícios que extrapolam os limites terapêuticos e vislumbram o fortalecimento do protagonismo dos sujeitos, promovendo espaços de ações coletivas, de mobilização e invenção de novos modos de vida em sociedade, conforme preconizado pela RAPS. Neste sentido, merecem destaque as ações vinculadas a geração de trabalho e renda que, a partir da lógica da Economia Solidária, possibilitam a construção de sujeitos ativos e criativos, ampliando suas trocas materiais e simbólicas, contribuindo para a construção de tecnologias transformadoras relacionadas ao cuidado, ao trabalho e à organização social. Vale destacar que os benefícios das experiências analisadas não se restringem às pessoas em sofrimento psíquico, pois afetam os serviços de saúde mental e seus trabalhadores, colaborando para a efetivação da integralidade do cuidado em saúde mental, bem como geram transformações no imaginário social referente a loucura, desmistificando estigmas relacionados a incapacidade, periculosidade e irracionalidade.

Apesar destes importantes avanços, pudemos perceber que alguns estudos apresentam limitações e fragilidades. Há experiências circunscritas ao contexto institucional dos serviços de saúde mental, priorizando a arte como um recurso terapêutico e sem apresentar articulação com outros atores sociais, instituições e contextos, o que indica problemas teórico-metodológicos. Este fenômeno caracteriza um negligenciamento dos aspectos políticos da saúde mental no que se refere ao desenvolvimento de estratégias voltadas para o protagonismo dos sujeitos que vivenciam sofrimento mental e seus familiares, gerando dificuldades para a efetivação da reabilitação psicossocial.

Ao nosso ver, as análises realizadas neste artigo indicam a necessidade de considerar os efeitos potencializadores da interface entre arte, saúde mental e reabilitação psicossocial a partir das contribuições da Reforma Psiquiátrica e do Movimento da Luta Antimanicomial no Brasil. Além disso, este estudo também demarca a importância do incentivo (teórico, metodológico e financeiro) para as ações de sujeitos e coletivos que buscam promover o fortalecimento da reabilitação psicossocial enquanto importante elemento da RAPS.

## Referências

- Amarante, P. (2011). *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz
- Amarante, P., Freitas, F., Nabuco, E.S. & Pande, M. R. (2012). Da arteterapia nos serviços aos projetos culturais na cidade: a expansão dos projetos artístico-culturais da saúde mental no território. In Amarante, P. & Nocam, F. *Saúde Mental e arte: práticas, saberes e debates* (pp.23-38). São Paulo: Zagodoni.
- Amarante., P. & Torre, E. H. G. (2018). De volta à cidade, sr. cidadão! reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial. *Revista de Administração Pública*, 52(6), 1090-1107.
- Andrade, M. C. (2013). *O Encontro da loucura com o trabalho na Economia Solidária: a produção de práxis de pré-incubagem através do dispositivo intercessor na Saúde Mental*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Assis.
- Azevedo, E. B., Ferreira Filha, M. O., Silva, P. M. C. Silva, V. C. L. & Dantas, T. R. S. (2012) Práticas intersetoriais que favorecem a integralidade do cuidado nos Centros de Atenção Psicossociais. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(1), 93-99.
- Brasil (2002). *Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde Mental*. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.
- Brasil (2005). *Saúde Mental e Economia Solidária: Inclusão Social pelo Trabalho*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil (2019). *Nota Técnica N° 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Calsani, L. P. (2014). *Coletivo da música: dos nós aos nós na rede: a experiência da musicalidade e a produção de saúde*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
- Carta de Bauru – 30 anos. (2017). *Relatório Final – Encontro de Bauru: 30 anos de luta “por uma sociedade sem manicômios”*. Bauru. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/11/relatorio-encontro-de-bauru-1.pdf>

- Christofoletti, R. (2012). Dissertação-filmica: cinema, loucura e resistência. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Rio Claro.
- Coqueiro, N. F., Vieira, F. R. R. & Freitas, M. M. C. (2010). Arteterapia como dispositivo em Saúde Mental. *Acta Paulista de Enfermagem*. 23(6), 859-862.
- Figueiredo, A. M, & Souza, S.R.G. (2011). Como elaborar projetos, monografias, dissertações e teses: da redação científica à apresentação do texto final. 4 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris.
- Galvanese, A. T. C., Nascimento, A. F.. & D'Oliveira, A. F. P. L. (2013). Arte, cultura e cuidado nos centros de atenção psicossocial. *Revista de Saúde Pública*. 47(2), 360-367.
- Godoy, M. G. C., Viana, A. P. F., Vasconcelos, K. A. G. & Bonvini, O. (2012). O Compartilhamento do Cuidado em Saúde Mental: uma experiência de cogestão de um centro de atenção psicossocial em Fortaleza, CE, apoiada em abordagens psicossociais. *Saúde e Sociedade*. 21(1), 152-163.
- Gómez, P. A. M. (2017). O corpo em estado de palhaço: vulnerabilidade e autoconhecimento a serviço do estado de saúde. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Artes Cênicas, Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- González Rey, F. L., & Martínez, A. M. (2017). Subjetividade: teoria, epistemologia e método. Campinas: Alínea.
- Kinoshita, R. T. (2014). Reforma Psiquiátrica, economia solidária e cooperativismo social. In Pinho, K., Pinho, L. P. Lussi, I. A. O. & Machado, M. L. T. (Orgs). *Relatos de Experiências em Inclusão Social Pelo Trabalho na Saúde* (pp. 21-24) São Carlos: Compacta.
- Lei 10.216, de 06 de abril de 2001. (2001). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm)

- Lima, E. A., Castro, E. D., Buelau, R. M., Valent, I. U, & Inforsato, E. A. (2015). Interface arte, saúde e cultura: um campo transversal de saberes e práticas. *Interface: Comunicação, Saúde*, 19(55), 1019-1022.
- Lussi, I. A. O. (2009). Trabalho, reabilitação psicossocial e rede social: concepções e relações elaboradas por usuários de serviços de saúde mental envolvidos em projetos de inserção laboral. Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Lussi, I. A.O., Ferigato, S. H., Gozzi, A. P. N. F., Fernandes, A. D. S. A., Morato, G. G., Cid, M. F. B., Furlan, P. G., Marcolino, T. Q, & Matsukura, T. S. (2019). Saúde mental em pauta: afirmação do cuidado em liberdade e resistência aos retrocessos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(1), 1-3.
- Marchi, S. (2002). A arte como intermediador terapêutico para o desenvolvimento humano. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Martins, R. C. A. (2019). Reformas Psiquiátricas e o processo de ressignificação do trabalho na saúde mental. *Revista NUFEN*, 11(2), 96-116.
- Morais, A. H., Roecker, S., Salvagioni, D. A. J. & Eller, G. J. (2014). Significado da arteterapia com argila para os pacientes psiquiátricos num hospital de dia. *Investigación y Educación en Enfermería*. 32(1), 128-138.
- Passos, I. C. F. (2009). Reforma Psiquiátrica: as experiências francesa e italiana. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Pinho, K., Pinho, L. P. Lussi, I. A. O. & Machado, M. L. T. (2014). (Orgs). Relatos de Experiências em Inclusão Social Pelo Trabalho na Saúde. São Carlos: Compacta.
- Pitta, A. (2016). Reabilitação psicossocial no Brasil. 4.ed. São Paulo: Hucitec.
- Ministério da Saúde (2011). Portaria nº 3.088. Diário Oficial da União, nº 247, de 26-12-2011, Seção 1, p. 230-232. Recuperado de [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)
- Saffiotti, A (2017). Atenção em Saúde Mental a partir da noção de território: uma reflexão sobre os Centros de Atenção Psicossocial. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

- Sartor, N. J. P. (2017). Trabalho e Saúde Mental: análise de uma oficina de geração de trabalho e renda. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu.
- Sayeg, E. (2017). Desafios da intersectorialidade entre Trabalho e Saúde Mental. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Singer, P. (2002). Introdução à Economia Solidária. São Paulo: Fundação Perseu Abramo.
- Torre, E. H. G. (2018). 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 de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.
- Vasconcelos, E. (2012). Crise mundial, conjuntura política e social no Brasil, e os novos impasses teóricos na análise da reforma psiquiátrica no país. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 4(8), 8-21.
- Vasques, M. C. P. C. F. (2009). A Arteterapia como instrumento de promoção humana na Saúde Mental. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu.