



Oficinas expressivas em saúde mental

Expressive workshops in mental health

10.56238/isevmjv3n2-003

Originais recebidos: 14/02/2024

Aceito para publicação: 04/03/2024

Georgina Carolina de Oliveira Faneco Maniakas

Pós-Doutor: Centre de Recherches Psychoanalyse et Médecine - Université Paris VII.
Federal University of São Carlos – UFSCar / SP

RESUMO

Estudos desenvolvidos pela Organização Mundial da Saúde sobre esquizofrenia e outras psicoses têm demonstrado, desde a década de 1970, que diferentes contextos sociais representam variáveis importantes no curso e prognóstico do transtorno. Se a evolução de cada transtorno psicopatológico é fortemente impactada por variáveis socioambientais, além de intervenções médicas específicas para a psicose devem incluir estratégias de manejo que impactem a complexa constelação de variáveis relacionadas aos contextos microsociais. Com o objetivo de desenvolver estratégias que favoreçam a reinserção psicossocial desses indivíduos e sua percepção sobre si mesmos, desenvolvemos oficinas expressivas em Centros de Atenção Psicossocial de uma cidade de grande porte do interior do estado de São Paulo, como parte de projetos de estágio e extensão universitária. Com base em referenciais psicossociais e psicanalíticos, e nas obras de Augusto Boal e Nise da Silveira, oficinas expressivas de improvisação cênica e expressão artística tiveram como objetivo proporcionar aos usuários, especialmente àqueles que se expressam verbalmente de forma restrita, materiais e espaço para expressar conteúdos psíquicos de forma a organizá-los de acordo com seu próprio ritmo de elaboração pessoal. Oferecidas a quem quisesse participar, foram realizadas 12 oficinas por semestre, com participação semanal de 8 a 12 usuários nas oficinas de improvisação e de 4 a 8 usuários nas oficinas de expressão artística. A frequência constante e a participação ativa dos usuários nas oficinas indicam que eles são capazes de representar um instrumento válido como auxílio a outros tratamentos oferecidos a essa população, pois promove a expressividade de conteúdos psíquicos que permanecem fora do campo da linguagem, além de estimular a comunicação, a autonomia e a reinserção social dos usuários.

Palavras-chave: Oficinas expressivas, Saúde mental, Psicanálise.

1 INTRODUÇÃO

Desde a década de 1950, a saúde mental tem sido a grande utopia do bem-estar psicológico e social, e o grande desafio para o setor saúde, especialmente no início do século 21. Estatísticas recentes da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) mostram que, em 2019, uma em cada oito pessoas – ou aproximadamente 970 milhões de pessoas no mundo – vivia com algum tipo de transtorno mental, situação que se agravou desde 2020 com a pandemia da COVID-19, cuja estimativa inicial apontava para um aumento de 26% a 28% nos transtornos mentais depressivos e ansiosos em apenas um ano. 2022).



Estudos da Organização Mundial da Saúde, iniciados na década de 1970 [Estudo Piloto Internacional da Esquizofrenia e Estudo Colaborativo sobre os Determinantes dos Desfechos da Doença Mental Grave (WHO, 1973; JABLENSKY et al., 1992; LEFF et al., 1992)], demonstram que diferentes contextos sociais são variáveis importantes no curso e prognóstico de um transtorno mental, mostrando uma variação na evolução da esquizofrenia em relação às condições ambientais, ou seja, o peso do "efeito contexto". Nesse sentido, os resultados apontam o contexto familiar, a densidade e homogeneidade da rede social do indivíduo (número de pessoas que compartilham os mesmos valores sociais que o indivíduo) como preditores relevantes de um prognóstico favorável.

Como observa Saraceno (1999), uma intervenção sobre a psicose requer estratégias de manejo ambiental que impactem na complexa constelação de variáveis relacionadas aos microcontextos sociais (família e comunidade), que constituem tanto fatores de risco quanto de proteção.

Com o intuito de colaborar com o desenvolvimento de estratégias que pudessem auxiliar na reintegração psicossocial de pessoas portadoras de transtornos mentais, principalmente usuários que se expressam verbalmente de forma restrita (em sua maioria psicótica), oficinas expressivas foram desenvolvidas em Centros de Atenção Psicossocial de um município do interior do Estado de São Paulo, Brasil, como atividade de estágio e extensão universitária ao longo de mais de uma década. O relatório de síntese é apresentado a seguir.

2 METODOLOGIA

2.1 OFICINAS EXPRESSIVAS

Baseadas em um referencial psicossocial e psicanalítico, as oficinas expressivas têm potencial terapêutico na medida em que permitem a projeção de conflitos internos e externos por meio de atividades expressivas que valorizam o potencial criativo e imaginativo do usuário.

O simples ato de expressar-se de forma concreta, por meio de materiais tangíveis e sensíveis, como tintas, telas, papéis ou o próprio corpo, provoca alguma ordenação nos conteúdos caóticos mentais que ficam aquém das palavras, promovendo um caminho para sua elaboração.

Assim, as oficinas expressivas tiveram como objetivo proporcionar aos usuários, especialmente àqueles que se manifestam de forma verbal restrita, materiais e espaço para que expressassem conteúdos psíquicos, a fim de organizá-los de acordo com seu próprio ritmo de elaboração pessoal (inclusive eliciando conteúdos posteriormente trabalhados em outros serviços terapêuticos oferecidos dentro dos Centros de Atenção Psicossocial).



Entre as expressivas oficinas implementadas em nossos projetos de estágio e extensão em Centros de Atenção Psicossocial localizados em uma grande cidade do interior do estado de São Paulo, Brasil, nossa exposição se concentrará em duas oficinas: Oficina de Improvisação Cênica e Expressão Artística. O primeiro baseia-se no trabalho desenvolvido pelo dramaturgo brasileiro Augusto Boal (1931-2009), com seu "Teatro do Oprimido", e o segundo, o trabalho inovador da psiquiatra e psicoterapeuta Nise da Silveira (1905-1999).

As oficinas foram oferecidas durante 12 semanas a cada semestre, com 8 a 12 pessoas participando das oficinas de improvisação e de 4 a 8 nas oficinas de expressão artística.

Todas as atividades desenvolvidas foram transcritas em diário de campo e discutidas em reuniões semanais, tanto com o supervisor quanto com as miniequipes e equipes de saúde de cada Centro de Atenção Psicossocial, no sentido de:

- a) apresentar o relatório de cada oficina e planejar as próximas ações;
- b) acompanhar os procedimentos e discutir os resultados;
- c) avaliar o impacto e as repercussões da implementação da oficina em relação ao usuário e demais serviços do Centro de Atenção Psicossocial;
- d) levar o estagiário ou extensionista a refletir criticamente sobre os procedimentos, critérios técnicos, éticos e legais envolvidos no processo de intervenção para redimensionar a proposta de acordo com os novos dados surgidos durante o processo.

As particularidades de cada uma das oficinas oferecidas aos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial, com seu método de trabalho, resultados obtidos e discussão serão brevemente apresentadas a seguir.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 OFICINA DE IMPROVISACÃO CÊNICA

Com base no método de trabalho proposto pelo dramaturgo brasileiro Augusto Boal (1931-2009) em seu "Teatro do Oprimido", e na escuta psicanalítica, foram realizadas 12 oficinas de improvisação cênica por semestre com usuários de Centros de Atenção Psicossocial, a maioria psicóticos e alguns gravemente neuróticos. A participação semanal variou de 8 a 12 participantes por oficina. As oficinas foram organizadas em etapas que incluíram atividades como:

1. relaxamento e expressão corporal: por meio de movimentos corporais livres e diferenciados, estimulou-se a percepção dos movimentos do próprio corpo;



2. improvisação: atividades propostas que estimularam a criatividade de cada participante (incluindo materiais trazidos), que tiveram liberdade para propor temas a serem trabalhados como cenas;
3. desenvolvimento de uma história através da concatenação de cenas - momento em que a obra se tornou mais estruturada, mas permaneceu aberta à expressão de emoções e sentimentos;
4. reflexão e compreensão da experiência vivida nas etapas anteriores do improviso, além de propor novas atividades para trabalhos futuros.

As oficinas aceitaram as mudanças sugeridas pelos participantes e incluíram atividades propostas por eles. Por essa razão, embora o trabalho tenha sido originalmente estruturado em quatro etapas, respeitou-se o interesse dos participantes em se aprofundar em uma ou outra etapa; por exemplo, introduzir improvisações através da mímica – priorizada em relação a outras improvisações mais estruturadas – quando assim o desejavam.

A oficina manteve-se aberta à participação de todos os usuários interessados - exceto aqueles que foram desaconselhados a atividade em seu Projeto Terapêutico Singular, e contou também com a participação espontânea de alguns funcionários. Os usuários tiveram liberdade para entrar e sair da oficina como quisessem, o que garantiu um ambiente rico em oportunidades de expressão da subjetividade.

No entanto, ressalta-se que atividades que envolvam expressão direta de sentimentos e impressões não despertaram grande interesse entre a maioria dos participantes psicóticos, o que nos fez considerar que existem algumas peculiaridades desses usuários que devem ser levadas em consideração quando se busca desenvolver essa atividade. Uma delas, talvez a mais importante nas fases iniciais do trabalho, é considerar que o indivíduo psicótico tem uma relação diferente com seu corpo, além dos efeitos colaterais decorrentes de alguns dos medicamentos antipsicóticos.

Consideramos, portanto, que para o usuário psicótico o maior ganho dessa atividade não foi expressar sentimentos e impressões dela decorrentes, mas sim reconhecer o corpo como seu e desenvolver uma relação criativa com ele.

Nesse sentido, a oficina de improvisação mostrou-se uma contribuição válida no contexto assistencial em saúde mental, pois oferece aos usuários uma ferramenta para expressar sua subjetividade e/ou promover o reconhecimento e a apropriação do próprio corpo, além de oferecer uma ferramenta alternativa e auxiliar para outros serviços disponíveis na Unidade.



Após o término das atividades previstas, a oficina continuou sendo oferecida por alguns profissionais da instituição, o que consideramos ser um indicativo de sua contribuição para o bem-estar dos usuários.

3.2 OFICINA DE EXPRESSÃO ARTÍSTICA

Para Freud (1856-1939), as imagens criadas pela arte indicariam uma via privilegiada de acesso a materiais inconscientes, que superaria mais facilmente a repressão e a censura. Ao mesmo tempo, Jung (1875-1961) também se interessou pela relação entre expressão artística e inconsciente, agregando potencial terapêutico à possibilidade diagnóstica (McGUIRE, 1988).

Esse aspecto terapêutico foi reconhecido e amplamente desenvolvido no Brasil pela psiquiatra e psicoterapeuta Nise da Silveira (1905-1999), a partir de 1946. Segundo seu trabalho, imagens obtidas em oficinas de pintura para pessoas psicóticas fornecem a expressão de conteúdos psíquicos indisponíveis na linguagem verbal. Tais conteúdos só podem ser compreendidos de acordo com seu contexto, e a partir de uma série de desenhos e pinturas que revelam a repetição de motivos.

Com base nessas propostas, desenvolvemos oficinas de expressão artística com o objetivo de promover a exteriorização de conteúdos psíquicos que permanecem fora do campo da linguagem, a fim de auxiliar usuários com comunicação verbal restrita, em sua maioria psicóticos.

O material utilizado consistiu basicamente de papel, lápis de cor, giz de cera, tela, tinta, argila e outros materiais que ofereciam aos usuários a possibilidade de expressar conteúdos psíquicos indisponíveis para a comunicação estritamente verbal, promovendo a expressão de sentimentos e ideias por meio de representações artísticas, como desenho e pintura.

Após o recebimento dos materiais, os temas dos desenhos e pinturas foram escolhidos livremente por cada participante. Posteriormente, ou mesmo durante a produção das imagens, foram realizados:

1. comparação entre a produção de desenhos e pinturas com relatos dos próprios participantes sobre sua história de vida e com algumas informações adicionais obtidas de seus prontuários (com seu consentimento);
2. identificação de motivos repetidos em cada série de pinturas e desenhos. Nesse sentido, observamos que motivos repetidos podiam ser identificados antes mesmo de completar uma série de doze desenhos [proposta inicial de Jung (SILVEIRA, 1992)].



Destaca-se que a comparação entre a produção artística com aspectos presentes ou passados da história de vida do participante permitiu, muito além da elucidação de uma ou outra imagem, a construção de sentido para a produção em questão, na medida em que o participante a concatenou às suas próprias experiências.

Como nos lembra Freud (1908), as mesmas fantasias que surgem quando se dissolve a oposição entre brincar e realidade, e que podem ser precursoras de graves sintomas neuróticos ou mesmo psicóticos, são aquelas que, se elaboradas, geram criações artísticas.

Ao final de cada oficina, foi oferecido um momento de conversa sobre as produções, onde cada usuário poderia apresentar e compartilhar sua própria produção com o grupo, se assim desejasse.

A oficina permaneceu aberta à participação de todos os usuários interessados, com exceção daqueles que não foram orientados a participar da atividade em seu Projeto Terapêutico Singular. A participação semanal variou entre 4 e 8 participantes por workshop, durante 12 semanas a cada semestre.

4 CONCLUSÃO

Embora as doenças mentais possam ser compreendidas a partir de mecanismos cerebrais, elas acometem indivíduos que vivem em contextos pessoais, sociais, políticos, econômicos e culturais, e o tratamento deve ser fornecido nesses contextos. Desde a década de 1970, estudos da Organização Mundial da Saúde têm mostrado que tanto a cronificação quanto o empobrecimento da vida dos psicóticos se devem não apenas ao quadro psicopatológico, mas a variáveis que podem ser modificadas e orientadas no processo de intervenção. Portanto, as intervenções terapêuticas que visem à reabilitação psicossocial devem pressupor uma interação entre o usuário, as medidas terapêuticas adotadas e o ambiente em que são realizadas, resultando em uma abrangência crescente dos serviços oferecidos por cada dispositivo de saúde mental.

Combinadas com todos os outros dispositivos terapêuticos oferecidos pelos Centros de Atenção Psicossocial - acompanhamento psiquiátrico, atendimento psicoterápico, grupos de acolhimento, visitas domiciliares, acompanhante terapêutico, etc. -, as oficinas expressivas têm se mostrado uma ferramenta válida para promover a expressividade e a exteriorização de conteúdos psíquicos que ficam fora do campo da linguagem. O ato de poder expressar-se de forma concreta, por meio de materiais como tintas, papel, tela, argila, ou com o próprio corpo, parece provocar nos usuários, especialmente entre os psicóticos, alguma ordem nos conteúdos psíquicos caóticos que estão além das palavras.



Esse ordenamento é percebido à medida que as oficinas promovem a comunicação e a exposição da subjetividade de cada usuário – subjetividade que ainda hoje é ignorada ou desconsiderada pela sociedade devido ao estigma que ainda cerca os transtornos mentais.

O atendimento constante e espontâneo dos usuários a cada oficina, sua participação cada vez mais ativa na elaboração das atividades desenvolvidas e a conseqüente expressão de conteúdos psíquicos que ficaram fora do campo da linguagem indicam que, além de estimular a comunicação, a autonomia e a reinserção social dos usuários, as oficinas podem representar um instrumento auxiliar para os demais tratamentos oferecidos a essa população pelos dispositivos de atenção à saúde mental.



REFERÊNCIAS

BOAL, A. O teatro do oprimido e outras poéticas políticas. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1980

BOAL, A. Theatre of the oppressed. London: Pluto Press, 2008.

FREUD, S. Creative writers and day-dreaming (1908 [1907]) In: The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. 9:141-158. London: The Hogarth Press, 1981.

HARARI, Angelina & VALENTINI, Willians (orgs.) A reforma psiquiátrica no cotidiano. São Paulo: Hucitec, 2001.

JABLENSKY, A.; SARTORIUS, N.; ERNBERG, G.; ANDKER, M.; KORTEN, A.; COOPER, J. E.; DAY, E.; BERTELSEN, A. Schizophrenia: manifestations, incidence and course in different cultures. A WHO Ten Country Study. In: Psychological Medicine, 22, suppl. 20, 1992.

JUNG, C. G. Man and his symbols. New York: Anchor Press, 1988.

JUNG, C. G. Archetypes and the Collective Unconscious. In: Collected Works of C. G. Jung, 9 (1). Princeton University Press, Year: 2014

LEFF, J.; SARTORIUS, N.; JABLENSKY, A.; KORTEN, A.; ERNBERG, G. The International Pilot Study of Schizophrenia: Five Year Follow Up Findings. In: Psychological Medicine, 22 (1), 131-145;1992.

McGUIRE, William. Org. The Freud/Jung Letters: the correspondence between Sigmund Freud and C.G. Jung. Massachusetts: Harvard University Press, 1988.

SARACENO, Benedetto. Libertando Identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível. Te Corá Editora/Instituto Franco Basaglia. Belo Horizonte/Rio de Janeiro: 1999.

SILVEIRA, Nise. O mundo das imagens. Rio de Janeiro: Editora Ática, 1992.

SILVEIRA, Nise. Jung: vida e obra. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1981.

WHO (World Health Organization). Report of the International Pilot Study of Schizophrenia. Geneve: WHO, 1973.

WHO (World Health Organization). 08.Jun.2022: Mental Disorders. In: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. Accessed 10 Jun. 2022.

WHO (World Health Organization). Mental Health and COVID-19: early evidence of the pandemic's impact. Scientific Brief. 02 march 2022. In: WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Mental-health-2022.1-eng.pdf