

# Oficinas expressivas terapêuticas: uma proposta inclusiva

Flávia Helena Passos Pádua<sup>1</sup>  
Maria de Lima Salum e Morais<sup>2</sup>

Como alternativa ao modelo asilar e hospitalocêntrico - que isola as pessoas com transtornos mentais severos e as exclui da convivência social, impedindo que aflorem seus recursos e desenvolvam plenamente suas potencialidades - têm sido propostos modelos de atenção em Saúde Mental que preconizam o tratamento extra-hospitalar e a inserção social dos que padecem de sofrimento psíquico intenso. Dentro do modelo atual proposto pela Política de Saúde Mental do Ministério da Saúde e já descrito em outros artigos deste Boletim, que prevê alternativas ao atendimento medicalizante, uma importante modalidade de tratamento são as oficinas terapêuticas.

Segundo a portaria 189 de 1991 do Ministério da Saúde, as oficinas terapêuticas são atividades grupais realizadas geralmente em serviços extra-hospitalares (embora alguns hospitais também utilizem esse procedimento) e possuem função de socialização, expressão e inserção social (BRASIL, 1991). De acordo com o documento do Ministério da Saúde "Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial", as oficinas devem ser coordenadas por um ou mais profissionais e têm a finalidade de possibilitar "maior integração social e familiar, a manifestação de sentimentos e problemas, o desenvolvimento de habilidades corporais, a realização de atividades produtivas e o exercício coletivo da cidadania" (BRASIL, 2004, p.20).

Há diversas modalidades de oficinas terapêuticas: oficinas expressivas, oficinas geradoras de renda e oficinas de alfabetização. As oficinas expressivas são espaços em que os usuários trabalham com: a expressão plástica, como a pintura, por exemplo; a expressão corporal, como a dança; a expressão verbal com poesias, contos, etc.; a expressão musical; a fotografia; e o teatro. As oficinas geradoras de renda são para o sustento ou para complementação da renda daqueles que possuem intenso sofrimento psíquico, através da aprendizagem de alguma atividade específica. Podem ser de culinária, marcenaria, artesanato em geral, fabricação de velas, vendas, etc. Assim, essas oficinas são

importantes formas de promoção de autonomia e de reinserção social do sujeito. As oficinas de alfabetização são para aqueles que não tiveram acesso à educação formal ou não continuaram os estudos aprenderem a escrita e a leitura e, dessa forma, (re)construírem sua cidadania (BRASIL, 2004). No presente trabalho, priorizou-se a análise das oficinas expressivas.

Como há poucos trabalhos científicos sobre as oficinas expressivas e por considerar importante uma reflexão de como essas atividades podem ser ferramentas para a reinserção dos usuários de Saúde Mental na sociedade, para promover a desinstitucionalização e para a produção de novas subjetividades, são necessários estudos aprofundados a respeito do assunto. Pretendeu-se, então, com o presente trabalho, fazer uma reflexão seletiva, crítica e analítica sobre as oficinas terapêuticas expressivas realizadas nos serviços de Saúde Mental e nos diversos espaços comunitários do Brasil.

## Metodologia

A análise baseou-se em pesquisa bibliográfica sobre perspectiva pós-estruturalista da Saúde Mental, que faz uma crítica à psiquiatria tradicional e ao tratamento moral e que discutiam como as atividades terapêuticas poderiam incluir os usuários de Saúde Mental na sociedade.

O método utilizado foi qualitativo, destacando os principais conteúdos verificados na literatura analisada. Após a análise, os trabalhos foram categorizados, conforme o principal foco e as idéias que trazem para a reflexão a respeito das oficinas terapêuticas, em quatro dimensões: (1) multiplicidade de linguagens; (2) resistência à serialização de modos de subjetivação; (3) ruptura da clínica tradicional; (4) vivência de outros espaços.

## Resultados e Discussão

### - Multiplicidade de linguagens:

As atividades realizadas nas oficinas expressivas são intermediárias na construção de vínculos entre participante-oficineiro e participante-participante. Elas podem fazer que a palavra circule e que o usuário compartilhe suas histórias, experiências e sentimentos que, até aquele momento, não tiveram a possibilidade de ser expressos, escutados e acolhidos.

<sup>1</sup> Psicóloga, Aprimoranda do Programa de Aprimoramento Profissional do Instituto de Saúde em 2007. Contato: flaviapadua@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia e Pesquisadora Científica do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Contato: salum@isaude.sp.gov.br

A comunicação não precisa ser necessariamente através da linguagem verbal. Experimentações no campo da arte também permitem a expressão de vivências e de sensações singulares e tornam essas produções artísticas uma forma de linguagem. Através da potência criadora, produz-se um transbordamento por outras vias e tem-se a possibilidade de experimentar linguagens como a visual, auditiva e corporal. De acordo com Valladares *et al.* (2003), as atividades desenvolvidas nas oficinas expressivas valorizam as vivências criativas, expressivas, imaginativas e incentivam a originalidade e a despseudiatrização do usuário de Saúde Mental.

Mendonça (2005) comenta que “as atividades das oficinas em Saúde Mental passam a ser vistas como instrumento de enriquecimento dos sujeitos, de valorização de expressão, de descoberta e ampliação de possibilidades” (p.3). Com essa “injeção de potência” nos sujeitos com intenso sofrimento psíquico, buscam-se linhas de fuga da lógica manicomial e uma clínica não escrava de palavras, que vence a mera linguagem comum (ROCHA, 1997).

### **- Resistência à serialização de modos de subjetivação:**

As oficinas expressivas são uma das ferramentas contra-hegemônicas que podem promover uma ruptura da exclusão daqueles que são considerados diferentes, com “comportamentos bizarros” em relação às subjetividades uniformizadas. Na sociedade contemporânea, existe um padrão, uma norma a ser seguida de os indivíduos se relacionarem e se comportarem. Cedraz e Dimenstein (2005) afirmam que a “ordem capitalística funciona no sentido de promover agenciamentos subjetivos segundo formas padronizadas, serializadas e homogêneas bloqueando a produção de modos de subjetividades singulares e de outros desejos” (p.309). Assim, a sociedade capitalista produz uma massificação na qual aquele que destoa provavelmente será marginalizado.

A adequação aos modelos de beleza, desempenho e eficiência exigidos pela sociedade contemporânea está cada vez mais impiedosa, não apenas para aqueles que possuem transtornos mentais, mas para todos. Portanto, a idéia de fragilidade, de doença mental apenas como algo individual, como muitos acreditam, deve ser desconsiderada, já que é nítida a influência do contexto social adoecedor no sofrimento psíquico de todos os que (sobre)vivem nessa sociedade.

Característico da sociedade capitalista é o fato de que os aspectos econômicos prevalecem sobre as relações interpessoais. Com isso, produz-se uma desertificação,

“desertificação das relações amorosas e do sexo, esvaziamento do campo coletivo, produção de um número cada vez maior de excluídos, não apenas do mercado de trabalho, mas de

um cotidiano, já que muitos modos de ser não se adequam a um mundo em que se colocam em primeiro plano os aspectos ligados à produtividade técnico-econômica” (RAUTER, 2000, p. 270).

Portanto, em uma sociedade em que as pessoas são o que têm, os usuários de Saúde Mental ficam em desvantagem, já que muitos deles se sentem impossibilitados de trabalhar e de viver em uma sociedade competitiva como a nossa.

As oficinas expressivas podem oferecer uma resistência a essa lógica alienante. Ao contrário da sociedade capitalista, que propõe uma desvinculação de trabalho e prazer, busca-se que, através de experimentações artísticas escolhidas pelos participantes, haja uma identificação do sujeito no fazer e em um trabalho criativo e satisfatório.

Além disso, com a arte, há a possibilidade de se contrapor ao modo hegemônico de ser sujeito e de acolher as singularidades para que surjam “novos orifícios respiratórios” (ROCHA, 1997, p.138). Assim, a arte é um importante instrumento de inclusão e de produção de novas subjetividades. O que se propõe nas oficinas expressivas, portanto, é a criação de novos mundos, outras formas de se experimentar o viver.

### **- Uma ruptura da clínica tradicional:**

Ao se refletir sobre o método psicanalítico e psiquiátrico de diagnosticar os sujeitos e enquadrá-los em uma síndrome, considerando-os apenas como um amontoado de sintomas, percebe-se a necessidade de outras formas de se trabalhar com pessoas que possuem um intenso sofrimento psíquico. Lancetti (2006) faz uma discussão a respeito desse tema, ao dizer que os psiquiatras e psicólogos que ficam atrás de sua escrivaninha, no consultório, exercendo sua capacidade classificatória e seu silêncio, terão uma experiência estéril, burocratizada, segmentarizada e repetitiva.

Esse autor propõe uma clínica peripatética que seriam conversações e pensamentos que acontecem durante um passeio, fora do consultório, em movimento. Essas estratégias seriam para aquelas pessoas que não se adequam aos recursos técnicos tradicionais, como os psicóticos. Uma clínica com “espírito de inovação” (LANCETTI, 2006, p. 30).

As oficinas expressivas precisam apoderar-se desse espírito de inovação da clínica peripatética para não produzir uma simples adaptação dos usuários de Saúde Mental aos protocolos clínicos tradicionais já existentes. Não são os pacientes que devem aceitar os modelos de tratamento propostos; os profissionais é que devem usar sua capacidade inventiva para construir maneiras de diminuir o sofrimento dos usuários.

As atividades artísticas, como uma dessas outras possibilidades, devem estar em constante processo de

modificação, já que qualquer trabalho clínico que não propõe rupturas tende à cronificação. Portanto, cada oficina deverá ser única, singular, provocadora de espontaneidades. Assim, com a arte, há a possibilidade de uma clínica que rompa com a submissão à norma. Uma clínica que acolha e potencialize singularidades.

### - Vivenciando outros espaços:

Reverendo a literatura, percebe-se que ainda há muitas oficinas que são realizadas apenas nos serviços de Saúde Mental, não havendo preocupação em fazer que os considerados loucos ocupem outros espaços destinados à comunidade em geral, tais como galerias, praças, escolas, etc. As atividades realizadas exclusivamente nos serviços de Saúde Mental possuem apenas uma "roupagem" de inovadoras, porém ratificam a exclusão daqueles que possuem transtornos mentais. Essa exclusão ocorre, pois, retirando os internos dos hospitais psiquiátricos e apenas os transferindo para os CAPS, continua seu isolamento da sociedade. Assim procedendo, não se promove a desinstitucionalização dos usuários, e sim, segregam-nos em outros espaços. Dessa forma, continuam sem os seus direitos de cidadãos e percorrem apenas o caminho casa-serviço de Saúde Mental, ao invés de circular em outros locais da cidade. Assim sendo, em alguns CAPS, perpetua-se a lógica manicomial. Ainda há muitos CAPS centralizados em si mesmos, que não se preocupam em desbravar outros espaços da comunidade, nem em promover uma reinserção dos usuários de Saúde Mental na sociedade e nem em transformar o modo como a população considera aquele que possui intenso sofrimento psíquico.

Há, porém, oficinas terapêuticas que pretendem romper com o estigma do louco e, conseqüentemente, promover a desinstitucionalização. Através de atividades artísticas fora do âmbito estritamente institucional, permite-se que aqueles que vivenciaram a experiência de crise transitem pela cidade, usufruam do patrimônio artístico-cultural, descubram novos lugares significativos e novos interesses. Busca-se, dessa maneira, a democratização de espaços. Espaços onde é possível sair do lugar de impotência e passividade e buscar posições ativas, de protagonismo e de produção cultural. Essas ferramentas inclusoras são fundamentais para as oficinas terapêuticas, já que qualquer atividade ou "instituição que agrupe doentes mentais, tende a cronificar-se" (LANCETTI, 2006, p. 46).

Ao possibilitar a circulação dos usuários nos diversos territórios e agenciar formas de eles se relacionarem com um número significativo de pessoas – não só com outros indivíduos que são excluídos, mas também com aqueles que se interessam em experimentar a arte – produz-se uma maior possibilidade de relações e os usuários dos serviços de Saúde Mental deixam de ser considerados suspeitos, incompreensíveis e sem afetos. Ou seja, ocorre uma desmitificação da loucura.

### Referências Bibliográficas

- BRASIL. **Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Recuperado em setembro, 2007, do ILLACS. Disponível em [www.inverso.org.br/index.php/content/view/12211.html]. Acessado em Agosto de 2008.
- BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde (1991). Portaria nº 189 de 19 de novembro de 1991. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado em outubro, 2007. Disponível em: [www.inverso.org.br/index.php/content/view/6887.html]. Acessado em Agosto de 2008.
- CEDRAZ, A.; DIMENSTEIN, M.. Oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não? **Revista Mal-estar e subjetividade**, 5(2), 300-327, 2005. Recuperado em agosto, 2007, do Google Acadêmico. Disponível em [http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/271/27150206.pdf]. Acessado em Agosto de 2008.
- LANCETTI, A. **Clínica Peripatética**. Coleção Saúdeloucura 20, São Paulo: HUCITEC, 2006.
- MENDONÇA, T.C.P.. As oficinas de Saúde Mental: relato de uma experiência de internação. **Psicol. cienc. prof.**, 25(4), p.626-635, 2005. Recuperado em outubro, 2007, da SciELO (Scientific Electronic Library Online): www.scielo.br.
- RAUTER, C. Subjetividade, arte & clínica. LANCETTI, A. (Org.). **Saúdeloucura** (Vol. 6, pp.109-119). São Paulo: Hucitec, 1997.
- ROCHA, A. Experiência da toca. LANCETTI, A (Org.). **Saúdeloucura** (Vol. 6, pp. 135-142). São Paulo: Hucitec, 1997.
- VALLADARES, A.C.A.; LAPPANN-BOTTI, N.C.; MELLO, R.; KANTORSKI, L.P.; SCATENA, M.C.M. (2003). Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 5(1), 04-09, 2003. Recuperado em agosto, 2007, do Google Acadêmico. Disponível em [http://www.fen.ufg.br/Revista]. Acessado em Agosto de 2008.