

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE: FORMAÇÃO DOCENTE
INTERDISCIPLINAR PARA O SUS

MÓNICA MONTUANO GONÇALVES RAMOS MATTOS

EXPERIMENTAÇÕES CRIATIVAS NO ENSINO DE ENFERMAGEM DE SAÚDE
MENTAL

NITERÓI
2015

MÓNICA MONTUANO GONÇALVES RAMOS MATTOS

**EXPERIMENTAÇÕES CRIATIVAS NO ENSINO DE ENFERMAGEM DE
SAÚDE MENTAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - EEAAC, da Universidade Federal Fluminense - UFF, como requisito necessário para defesa final no Mestrado Profissional de Ensino na Saúde – MPES.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Cláudia Mara de Melo Tavares

Niterói, RJ

2015

Ficha catalográfica automática - SDC/BENF
Gerada com informações fornecidas pelo autor

M435e Mattos, Mónica Montuano Gonçalves Ramos
Experimentações criativas no ensino de enfermagem de saúde
mental / Monica Montuano Gonçalves Ramos Mattos. - 2015.
68 f.

Orientador: Cláudia Mara de Melo Tavares.
Dissertação (mestrado profissional)-Universidade Federal
Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa,
Niterói, 2015.

1. Criatividade. 2. Saúde mental. 3. Psiquiatria. 4.
Hospital psiquiátrico. 5. Produção intelectual. I. Tavares,
Cláudia Mara de Melo, orientadora. II. Universidade Federal
Fluminense. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. III.
Titulo.

CDD - XXX

Bibliotecário responsável: Debora do Nascimento - CRB7/6368

MÓNICA MONTUANO GONÇALVES RAMOS MATTOS

**EXPERIMENTAÇÕES CRIATIVAS NO ENSINO DE ENFERMAGEM DE
SAÚDE MENTAL**

Dissertação submetida ao Corpo Docente e
Convidados do Programa de Pós-Graduação
em Enfermagem, da Escola de Enfermagem
Aurora de Afonso Costa, da Universidade
Federal Fluminense, como requisito
necessário para conclusão do Mestrado de
Ensino na Saúde - MPES.

Aprovada em 17 de dezembro de 2015.

BANCA EXAMINADORA

Presidente: Prof^ª. Dr^ª. Cláudia Mara de Melo Tavares – UFF

Orientadora

Prof^ª Dr^ª Virgínia Faria Damásio Dutra - UFRJ

Prof^ª Dr^ª Elaine Antunes Cortez - UFF

Prof^ª Dr^ª Rosane Mello – UNIRIO

Suplente

Prof^ª Dr^ª Rose Mary Rosa Andrade Silva – UFF

Suplente

Niterói, RJ

2015

DEDICATÓRIA

Á você meu eterno amigo amado e querido pai que está aí de cima sempre me acompanhando, olhando e cuidando no meu caminhar de descobertas e aprendizado, que conquistando devagarinho meus espaços de crescimento profissional vou caminhando na busca de melhorar sempre a minha próxima prática como sempre você me ensinou. Orgulho de ter escolhido você como o meu paizão Carlão.

E em especial a Nise da Silveira psiquiatra brasileira, minha preceptora em 1983, no antigo Hospital Estadual Psiquiátrico Pedro II, por sua abordagem humanista e inovadora no tratamento de pacientes com transtornos mentais. Suas frases e pensamentos refletem sua profunda empatia e respeito pela individualidade humana, destacando a importância do afeto e da arte como ferramentas terapêuticas. Uma de suas citações mais conhecidas é: Não se curem além da conta. Não se queiram tão normais. Não se queiram iguais. A normalidade é uma ilusão imbecil e estéril. Esta frase encapsula sua visão crítica sobre os métodos tradicionais da psiquiatria de sua época, que muitas vezes desumanizavam os pacientes, e enfatiza a necessidade de enxergar a beleza e o valor na diversidade das experiências humanas. Nise acreditava que a expressão criativa poderia abrir caminhos para a compreensão e a cura, e seu legado continua a inspirar profissionais da saúde mental em todo o mundo. Obrigada por tanto aprendizado...sigo seu legado até sempre comigo.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais que se dedicaram me ensinar tudo que sabiam com afeto, amor, carinho e generosidade por mais que trabalhassem por demais e em casa sempre tínhamos momentos para estudar, brincar, rir, cantar e principalmente contar histórias. A vocês entrego esta defesa com todo meu respeito e profunda admiração que tenho demais por vocês para além da eternidade. Amo demais vocês dois.

Aos pacientes dos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico Henrique Roxo no Centro de Niterói e Heitor Carrilho no Catete no município do Rio de Janeiro, ambos no estado do Rio de Janeiro meu eterno agradecimento pela convivência e paixão na montagem do nosso ateliê com gratidão e satisfação meu eterno aprendizado que levo comigo para o resto de minha vida e história, pois sem vocês nada disso seria possível.

Aos meus alunos da graduação da disciplina de saúde mental de uma universidade privada no Centro de Niterói, muito obrigada pela participação, aprofundamento nas conversas sobre o cuidar diferenciado e cuidadoso com esses sujeitos de alta hospitalar, mas ainda ali inserido nos bastidores de fora do hospital pelos pátios e onde pudemos construir histórias das mais inusitadas e engraçadas na montagem do nosso espaço acolhedor e divertido com muita pintura, alegria, diversão, cantoria, filmes com pipoca, danças, criatividade, artes, comidinhas deliciosas com lanches maravilhosos e conversas soltas e de grande crescimento para nosso íntimo e deleite sobre promoção da saúde mental.

Aos meus eternos professores do meu mestrado, meu muito obrigada de coração por tudo, e minhas eternas professoras amigas pela paciência e generosidade no término desta apresentação, pois sem vocês eu não teria conseguido finalizar tudo isso. Amo demais vocês Claudia Mara e Elaine Cortez. Vocês são especiais e muito inteligentes. Agradeço de coração também a banca Minha Amiga Virgínia Damasio. Sem você queridona com seus conselhos e boas risadas não teria avançado para o desfecho de tudo. Gratidão.

E aos meus filhos meu muito obrigada por estarem sempre comigo acreditando mesmo com minha idade ainda posso e consigo estudar. Deixo este legado como aprendizado não só para mim, mas para vocês e meus futuros netos o quanto é importante estudar sempre, ter uma boa educação, estar sempre lendo bons livros e

nunca parando de estudar e acima de tudo fazerem o que desejarem fazer com respeito, generosidade, paixão e amor sempre. Amo muito vocês Órion e Jéssica.

E não podia de deixar de mencionar quem está comigo presente desde 2004 com seu jeitinho bagunceiro, mas quando chego do plantão está sempre de rabinho empinado se jogando para receber meu abraço carinhoso e um beijão na testa, Meu Eterno Amigo LOKI. Meu labrador preto inseparável de mim desde Tijuca, Itaipuaçu e agora em Itaipu. Te Amo meu grandão. Meu Preto Lindão.

O que melhora o atendimento é o contato afetivo de uma pessoa com outra.

O que cura é a alegria, o que cura é a falta de preconceito.

A criatividade é a voz da alma que deseja ser ouvida.

O diálogo com o paciente é um encontro de mundos.

A cura começa quando aprendemos a ouvir com o coração.

Nise da Silveira

RESUMO

Esse trabalho de mestrado sobre experimentações criativas no ensino de enfermagem de saúde mental em campo de estágio, compõe relato da vivência e traz modelo e técnica criativa para atender as novas demandas e necessidades do aluno e professor frente atual necessidade de resgatar e demonstrar novas habilidades e sugestões para o estágio junto com os pacientes psiquiátricos e equipe multiprofissional.

Segue passo a passo para montagem da proposta de trabalho em campo de estágio em hospitais psiquiátricos com alunos do curso de graduação em enfermagem na disciplina de saúde mental utilizando a técnica artística da criatividade e criação principalmente com a arte de fuxicar.

Através da experiência realizada com ensino teórico-prático de saúde mental, tendo por cenário de aprendizagem dois hospitais psiquiátricos de custódia, foi possível constatar sua potência no processo de sensibilização de alunos de enfermagem para necessidades e possibilidades de cuidado em ambiente altamente estigmatizado e desacreditado da sua função terapêutica.

A experimentação estética por meio da realização de fuxicos e de outras técnicas artísticas despertou nos alunos e pacientes sua criatividade latente, evidenciando a importância do trabalho artesanal, para desenvolver a criatividade, o raciocínio, a sensibilidade, a iniciativa e a autoestima.

Assim, demonstramos que o que faz o serviço em saúde mental ser visto de forma diferenciada é não o diferenciar, não o excluir, pois é fazendo isso que muitas das vezes deixa-se de investir em um caso em que se pode ter uma melhora significativa e até reinseri-lo na sociedade.

Palavras-chave: Criatividade. Saúde Mental. Psiquiatria. Hospitais psiquiátricos. Enfermagem. Prática docente de enfermagem.

ABSTRACT

This master's work on creative experimentation in the teaching of mental health nursing in clinical practice settings presents an experiential report and introduces a model and creative technique designed to address the new demands and needs of students and professors, in light of the current necessity to reclaim and demonstrate new skills and proposals for internships alongside psychiatric patients and multidisciplinary teams.

It provides a step-by-step guide for structuring a work proposal in psychiatric hospital clinical placements with undergraduate nursing students enrolled in the Mental Health course, utilizing artistic techniques focused on creativity and creation, particularly through the art of *fluxico* (a traditional Brazilian handicraft technique).

Through the experience carried out in theoretical-practical mental health teaching, having as learning scenarios two forensic psychiatric hospitals, it was possible to observe its potential in the process of sensitizing nursing students to the needs and possibilities of care within a highly stigmatized environment often discredited in its therapeutic function.

Aesthetic experimentation through the creation of *fluxicos* and other artistic techniques awakened the latent creativity of both students and patients, highlighting the importance of handicraft work in fostering creativity, reasoning, sensitivity, initiative, and self-esteem.

Thus, we demonstrate that what enables mental health services to be perceived differently is not by distinguishing or excluding them; rather, exclusion often results in a lack of investment in cases where significant improvement and even social reintegration may be possible.

Keywords: Creativity. Mental health. Psychiatry. Psychiatric hospitals. Nursing. Nursing education practice.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES E QUADROS

Figura 1 – Mãos desenhando	14
Quadro 1 - Artigos encontrados em diferentes bases de dados.....	28
Figura 2 – Busca de cenário para aprendizagem de promoção de saúde mental.....	43
Figura 3 – Definição do espaço para o ateliê	43
Figura 4 – Pintura do ateliê	44
Figura 5 – Busca de apoio da comunidade para provimento de materiais	44
Figura 6 – Higienização do espaço físico do ateliê	45
Figura 7 – Embelezamento do espaço físico do ateliê	46
Figura 8 – Construindo ideias	46
Figura 9 – Construindo sentidos	47
Figura 10 – Atividades no ateliê	47
Figura 11 – Planejamento de atividades	48
Figura 12 – Mônica Montuano em atividade no ateliê	48
Figura 13 – Mais atividades no ateliê	49
Figura 14 – Atividade com confecção de fuxicos	49
Figura 15 – Mais atividades de fuxico	50
Figura 16 – Avaliação e destino dos materiais	51

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CCMS - Centro Cultural do Ministério da Saúde

CPPII - Centro Psiquiátrico Pedro II

RJ - Rio de Janeiro

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

<u>RESUMO</u>	9
<u>ABSTRACT</u>	10
<u>LISTA DE ILUSTRAÇÕES E QUADROS</u>	11
<u>LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS</u>	12
<u>CAPÍTULO I</u>	15
<u>CONSIDERAÇÕES INICIAIS</u>	15
<u>1.1 PROBLEMA EM ESTUDO</u>	15
<u>1.2 JUSTIFICATIVA</u>	17
<u>1.3 PRESSUPOSTO</u>	18
<u>1.3.1 Objeto de estudo</u>	18
<u>1.3.2 Questões norteadoras</u>	18
<u>1.4 OBJETIVOS</u>	19
<u>1.5 PRODUTO DA PESQUISA</u>	19
<u>CAPÍTULO II</u>	20
<u>BASES TEÓRICAS</u>	20
<u>2.1 FAYGA OSTROWER E OS ACASOS NA CRIAÇÃO ARTÍSTICA</u>	20
<u>2.2 NISE DA SILVEIRA: TERAPIA PELA ARTE</u>	24
<u>2.3 CLÁUDIA TAVARES: A IMAGINAÇÃO POÉTICA NO CUIDAR</u>	26
<u>CAPÍTULO III</u>	29
<u>REVISÃO TEMÁTICA</u>	29
<u>3.1 O FAZER CRIATIVO NO ENSINO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL</u>	29
<u>CAPÍTULO IV</u>	38
<u>METODOLOGIA</u>	38
<u>4.1 TIPO DE ESTUDO</u>	38
<u>4.2 CENÁRIO DE ESTUDO E CRIAÇÃO</u>	38
<u>4.3 EXPERIÊNCIAS PRODUTORAS DE DADOS</u>	40
<u>4.4 ANÁLISE DE DADOS</u>	40

<u>CAPÍTULO V</u>	41
<u>RESULTADOS</u>	41
<u>5.1 ARTIGO: TRABALHANDO COM PACIENTES DE UM HOSPITAL DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO</u>	41
<u>5.2 ARTIGO: EXPERIMENTAÇÃO ESTÉTICA DO CUIDAR-SE POR MEIO DE FUXICOS: VIVÊNCIA COM ALUNOS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM</u>	54
<u>CAPÍTULO VI</u>	61
<u>PRODUTO</u>	61
<u>CAPÍTULO VII</u>	63
<u>CONSIDERAÇÕES FINAIS</u>	63
<u>REFERÊNCIAS</u>	64

CAPÍTULO I

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

1.1 PROBLEMA EM ESTUDO

O ensino de enfermagem psiquiátrica é marcado historicamente pela assistência tradicional prestada ao doente mental nos espaços de exclusão social, em que se destaca o hospital psiquiátrico. É típico do pensamento da enfermagem organizar seu processo de trabalho em termos de normas e rotinas centradas na administração de cuidados clínicos junto ao paciente.

Em sua tese de doutorado, Tavares (1998) demonstrou a importância do uso da imaginação criadora no ensino e na prática do cuidado de enfermagem psiquiátrica, ressaltando o poder criativo das enfermeiras para não só promover mudanças em sua prática profissional, mas também em suas próprias vidas.

É justamente a criatividade que alimenta minha prática docente há mais de seis anos no campo da enfermagem psiquiátrica. Exercendo minhas atividades profissionais, principalmente no acompanhamento de alunos de enfermagem em estágio em cenários de exclusão junto ao paciente psiquiátrico - ora ocorrido inclusive nos espaços do manicômio judiciário, vi-me impelida a encontrar formas criativas para o ensino, permanência e existência dos alunos, dos docentes, das equipes de técnicos e principalmente dos pacientes nesses espaços onde a vida é negada e negligenciada.

Como afirma Ostrower (1999) são as necessidades do cotidiano que impulsionam o poder da criação. E foi ali, no meio do caos da existência que cresceu em mim o desejo pela criação. Muitas vezes sensibilizada pela arte que habita a loucura e motivada pela experiência prática é que fui criando a própria experiência. A Figura 1 mostra a obra de Esher (1948) em *Desenhando Mãos* e, assim como a obra, fui desenhando minha prática de acordo com as necessidades do dia a dia, assim fui alcançando resultados sensíveis, mas sem muita reflexão e percebi então o risco envolvido na falta de registro e reflexão sobre minha prática social como enfermeira artista. Minha orientadora em reunião do Núcleo de Pesquisa fez-me atentar para isso. Daí o interesse para, nesse estudo, reencontrar as minhas experiências como enfermeira-artista e proceder à necessária reflexão crítica que não tive tempo de fazer no

instante da criação e enquanto trabalhava freneticamente em inúmeros campos de estágio de ensino de enfermagem psiquiátrica.

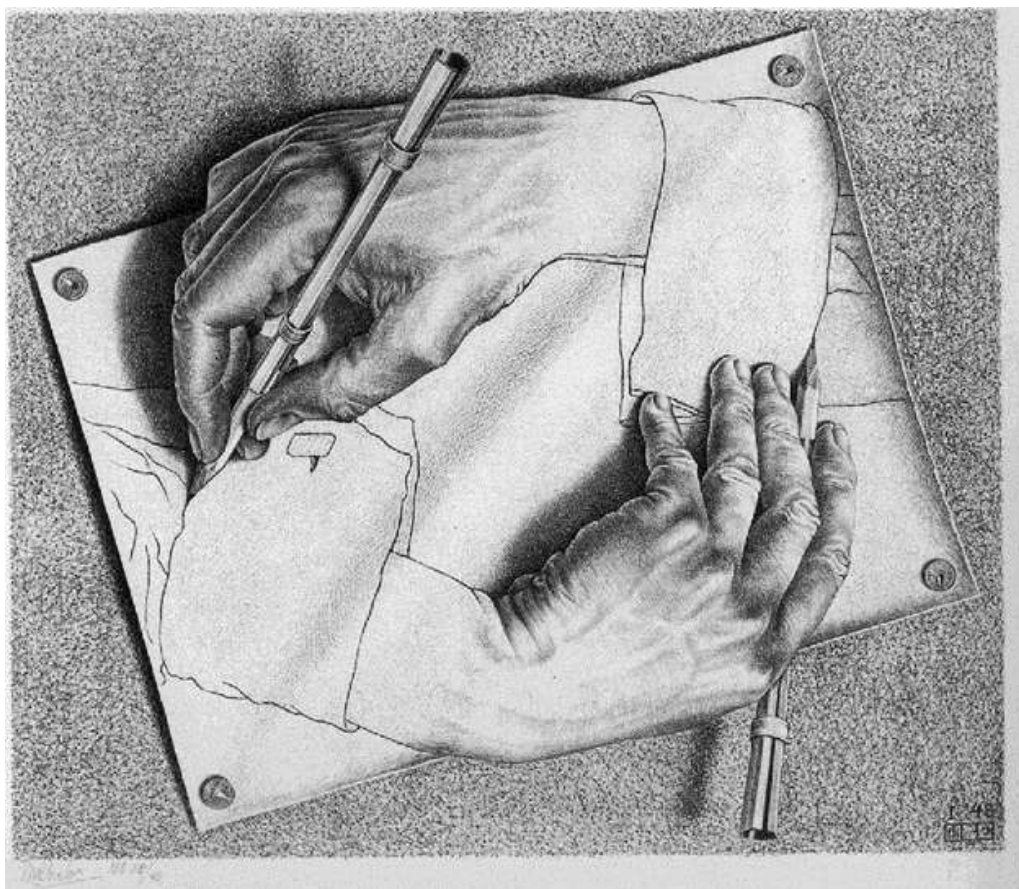


Figura 1: Drawing Hands (Desenhando Mãos). Fonte: M. C. Escher (1948)

Encontrei em Ostrower (1999) sintonia com minha experiência muito em função dessa vibração viva, que era presente e constante nos encontros dos ateliêres, onde cada dia era diferente do outro que passou e cada outro dia que viria não seria igual ao anterior, e esta espera era maravilhosa como trago na fala de uma paciente que me entrega simplesmente em minhas mãos acompanhada de florezinhas colhidas no nosso humilde jardim quando chego para cumprimentá-la um papel arrancado de um possível caderno antigo. Estas escritas que tenho carinho e guardo até hoje estão num quadro que mandei fazer junto a outra moldura pintada por outro paciente sobre uma tela gigante da minha eterna terra natal.

Com o sol no chapéu de palha as folhas balançam nos galhos a transparência das flores banhadas de pingos de água da chuva que caiu à noite. Foi bom ver o luar, as estrelas faiscando no céu, meu coração pulou, ficou com uma alegria inocente porque era você vindo trazendo presentes e trazendo você e eu fiquei feliz por te ver. The end! Para a senhora que, com jeito especial, faz todos se sentirem, não o que parecemos, mas o que somos lá na liberdade. A senhora

merece uma salva de palmas. Obrigada. Ass. A imperfeita. (Escritas de uma paciente - acervo pessoal, 2015)

Em minha atuação como enfermeira de saúde mental, Nise da Silveira foi para mim fonte de inspiração e esperança por ter introduzido a arte como forma de tratamento para os pacientes psiquiátricos brasileiros. Ela reafirma e comprova que o tratamento nos ateliês envolve um processo de cura sem a verbalização. E assim era muitas das vezes estes encontros ricos em tamanhas e variadas artes, mas muitas das vezes apenas encontros de olhares e iam chegando cada vez mais gente, alguns queriam apenas comer, outros rir, escutar. Muitos desenhavam e pintavam e era muito difícil sustentar os ateliêes, sendo necessário comprar materiais – para fazer arte – que não correspondiam ao que era previsto para um hospital. As instituições não tinham verba para isso e a própria Nise foi muitas vezes ridicularizada. Em minhas oficinas, também passei por isso, fiz vários pedidos de doações e, muitas vezes, também comprava para poder ter o que trabalhar. Vale ressaltar que também tive muita ajuda e parceria dos alunos, que se envolviam e acreditavam ser esta uma nova proposta voltada não só aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), mas nas próprias diretrizes curriculares para a formação do enfermeiro que recomenda a criatividade como estratégia para formação do enfermeiro.

Diante do exposto formulo as seguintes questões norteadoras: Como se dá o processo de criação das experiências vivenciadas no ensino de enfermagem de saúde mental em um hospital custódia? Pode a experimentação artística, por meio de fuxicos, incentivar a criatividade entre estudantes de pós-graduação em enfermagem.

1.2 JUSTIFICATIVA

Com os achados da pesquisa poderemos reformular as ementas e propostas pedagógicas das disciplinas, bem como viabilizar trocas destes conhecimentos nas discussões das bases curriculares, favorecendo e oportunizando o aprendizado das parcerias encontradas e acrescidas aos programas atuais vigentes nas práticas de ensino de saúde com base na criatividade e fortalecimento da autoestima dos sujeitos envolvidos através das artes com as mãos, desta clientela tão criativa e perceptiva.

A importância da descrição dos resultados obtidos durante as experiências desenvolvidas de ensino de enfermagem psiquiátrica com base na criatividade é mostrar

o quanto as pessoas possuem dentro de si estas limitações e que quando estão conversando ou fuxicando, nos espaços de trabalhos com os alunos, se descobrem com mentes criadoras e inovadoras, e começam a trabalhar de forma aleatória, desemaranhando angústias e desapontamentos às vezes de uma vida inteira. Nesses espaços despojados e alegres é possível melhorar a percepção de criação e invenção e obter satisfação com as artes elaboradas pelas próprias mãos.

A importância deste estudo é mostrar da simplicidade de construirmos espaços alegres e versáteis onde possamos buscar equilíbrio e criação de artesanatos diversos e variados com doações dos diferentes materiais de escola, artes, pintura, costura, armarinhos, papelarias, retalhos, confecções e favorecendo a manutenção de uma sociedade mais justa e facilitadora destas construções com base na criatividade.

É importante trazer para todos vocês leitores todas as etapas de construção e sabedoria destes espaços destinados para construção de experiências criativas e relevantes para esta pesquisa. Por isso, há a inclusão de artigos no presente trabalho relatando desde o início destes encontros bem como das fotos autorizadas por todos os seres envolvidos nesta pesquisa desde o início lá em 2008 em um hospital de custódia e tratamento psiquiátrico com término em uma unidade em um município vizinho ao nosso centro de Niterói.

1.3 PRESSUPOSTO

As intervenções por meio da arte realizadas no ensino de enfermagem propiciam bem-estar e a saúde mental dos atores sociais envolvidos no processo - docentes, alunos e pacientes.

1.3.1 Objeto de estudo

A criatividade como potencializadora do ensino de saúde mental.

1.3.2 Questões norteadoras

Quais as principais experiências de ensino de enfermagem psiquiátrica envolvendo arte em minha trajetória profissional?

Como se dá o processo de criação de experiências de ensino de enfermagem de saúde mental utilizando arte?

De que maneira é possível explicar os esquemas metodológicos e conceituais presentes nas experiências de ensino de saúde mental utilizando arte?

1.4 OBJETIVOS

O objetivo geral da presente pesquisa é compreender os esquemas teóricos de referência e a estrutura das experiências criativas implementadas no ensino e cuidado de enfermagem psiquiátrica.

Já os objetivos específicos são:

- Selecionar experiências significativas que envolvem criatividade no ensino e cuidado de enfermagem de saúde mental na prática profissional de uma enfermeira-docente;
- Descrever o processo de criação das experiências criativas de ensino/cuidado de enfermagem psiquiátrica;
- Apresentar esquemas metodológicos e conceituais presentes nas experiências selecionadas.

1.5 PRODUTO DA PESQUISA

Guia de orientação para desenvolver experiências com uso de criatividade no ensino/cuidado de enfermagem de saúde mental.

CAPÍTULO II

BASES TEÓRICAS

Nesse estudo nos valeremos da multirreferencialidade teórica descrita por Borba (1997) para dar conta da complexidade teórica que envolve o processo de criação no campo da enfermagem psiquiátrica. Os teóricos inicialmente selecionados foram Ostrower (1999; 2013), Silveira (2009) e Tavares (1998).

2.1 FAYGA OSTROWER E OS ACASOS NA CRIAÇÃO ARTÍSTICA

Vale ressaltar que ler os livros de Fayga Ostrower, principalmente, *Acasos e Criação Artística*, me conduziu nas implicações cósmicas da arte criativa, me fazendo valer e acreditar nos relatos dos meus familiares e amigos, que eu sou realmente uma artista, e tendo consciência dessa dimensão, me vejo hoje nesse campo de forças que é o universo em que vivemos. Tenho muita esperança e fé, apesar das dificuldades e percalços que sempre me esbarram nas montagens dos atelieres, sigo um caminho sólido e esperançoso e que através do meu potencial criativo, eu consiga fazer destes sofrimentos e lutas, me permitir transcender em minha sensibilidade criativa, me reafirmar de uma grande tarefa e desafiadora, a arte, onde nela imbuída dentro do meu ser existente e imaginário, possa alcançar minha grande proposta de vida, a construção do meu Atelier Artes de Fuxicar, em minha residência, onde pessoas poderão vir e sair, entrar e ficar, e se realizarem enquanto pessoa e seres com dos mais variados talentos, e se encontrar em suas próprias histórias artísticas.

Ostrower (1999) relata que o ponto de partida é a noção de que não existe criação artística sem acasos, e que nos momentos intuitivos da inspiração ou das descobertas durante o trabalho artístico, seriam puramente estes meros acasos. Mais à frente cita que "criar é essencialmente um processo, um caminho de crescimento: de aprender, conhecer e compreender-se e desenvolver-se, de realizar-se naquilo que cada um traz de melhor dentro de si em termos de potencial individual. É um caminho da sensibilidade e da imaginação" (OSTROWER, 1999, P. 18). E que existe um grande acaso na vida de cada pessoa que é a própria existência nossa, com personalidade, potencialidades, necessidades e desejos, e que contribuirá a vida inteira em busca de

realização que se entrelaça com a busca de sua própria identidade. E com isso entendemos, que o indivíduo ao procurar realizar suas potencialidades, ele estará saindo de si e indo de encontro aos acasos, ou seja, dos seus acasos, e que não são acessíveis a mais ninguém.

Ostrower (1999) fala que a vida é muito misteriosa, que a vida é uma aventura e que a cada momento algo novo pode acontecer. Que crescer, saber de si, descobrir seu potencial e realizá-lo é uma necessidade interna, e tão profunda, que a pessoa não saberia explicar o que é, mas sente que existe nela e está buscando o tempo todo a fim de poder identificar-se na identificação de suas potencialidades. E que só ao longo do viver que essas potencialidades se dão a conhecer. Então é preciso viver para poder criar. A fonte da criatividade artística é o próprio viver. A criatividade é estreitamente vinculada à sensibilidade do ser, onde o artista trabalha com toda sua experiência de vida, ou seja, a criação é uma conquista da maturidade, personalidade, sensibilidade e de nossas potencialidades, dos nossos conhecimentos e nossa experiência. O sentido da arte é ampliar o viver e tomá-lo mais intenso. Mais à frente coloca que, o artista ao aprofundar-se em seu próprio vivenciar subjetivo alcançando algo comum a todos, ele será um poeta, falando de sua humanidade para a humanidade dos outros. E que quando a expressão artística atinge o nível do poético, ela nos revela a realidade de nosso vivenciar.

As vivências recolhem aquilo que podemos saber da vida, do mundo e de nós; já por isso, são reais para nós. Constituem nossa realidade psíquica, espiritual. Esta, embora calcada no mundo do cotidiano, sempre o transcende e recoloca as fronteiras do real na imaginação criativa (...) a imaginação poética é a capacidade de condensar o essencial na experiência, levando aos níveis mais interiorizados de compreensão. Com ela, a arte penetra no real ser das coisas talvez mais que qualquer tipo de racionalização o pudesse fazer. (OSTROWER, 1999, p. 87)

Ostrower (1999, p. 91) traduz que:

as formas de estilo jamais são inventadas ou inventáveis, assim como uma experiência de vida jamais é inventável. As formas expressivas da arte só podem originar-se nas vivências reais da pessoa como uma personalidade integral, o trabalho artístico e os conteúdos expressivos fazendo parte de sua postura ante o viver.

Ostrower (1999, p. 96) relata que, "como seres conscientes, temos a capacidade de vivenciar o próprio ser e, ainda, de tomar conhecimento do conteúdo de nossas vivências".

Para a mesma autora, "daí poder surgir o voo livre da imaginação criadora, que não se esvazia em fantasias vagas e sem rumo, e sim nos apresenta cada vez uma nova versão da realidade" (OSTROWER, 1999, P. 101). Na arte, o saber consiste no fazer! E que as formas de arte são formas de linguagem. A criação só se dá livremente, espontaneamente, intuitivamente! E quando o artista consegue dar uma forma a seu conteúdo expressivo, vem a conhecer momentos de uma indizível felicidade. Felicidade essa de liberdade em sua própria realização artística e sentido de vida, representando as formas da consciência humana.

Ostrower (1999) ressalta que só se cria mesmo a partir da maturidade, pois criar significa reformular e reestruturar, e o que se reformula são os conteúdos de vida, visões de vida.

Gostaria de destacar aqui, tentarmos resgatar nossa sensibilidade para daí talvez tenhamos que dirigir-nos à sensibilidade das pessoas, dando-lhes subsídios para se reestruturarem em seu potencial sensível e criador, e crescer a esperança para formação de novos valores espirituais e culturais. Ela acrescenta que "cada ser humano percorre seu caminho individualmente e o conquista por si e para si" (OSTROWER, 1999, P. 173,) e que a sensibilidade é a fonte da criatividade espontânea das pessoas e a vivência de formas espaciais como língua franca da humanidade. E só se cria ao fazer. A arte é sempre a expressão direta de uma determinada realidade de vida.

A mesma autora responde a seguinte pergunta: para que serviria a arte?

É para cada um poder viver sua vida mais plenamente, realizando-se melhor na sua individualidade e em suas potencialidades, e conviver com os outros. Criando. Mas o nosso ser criativo não existiria sem a sensibilidade que orienta a percepção, e sem certas qualidades afetivas da consciência: o amor, a dignidade, o respeito e a generosidade, de que também são capazes os seres humanos. É preciso ter isso claramente na cabeça para não se perder em meros tecnicismos! (OSTROWER, 1999, p. 173)

Dando continuidade ao pensamento da autora, ela fala que todo ato de criação é um ato de compreensão que redimensiona o universo humano, e que criatividade e criação não são a mesma coisa. A criatividade está no potencial de cada um e a criação já é a escolha de cada um.

A criatividade poderia ser caracterizada como potencial de sensibilidade que aprofunda nosso raciocínio consciente, ligando-o ao intuitivo, permitindo vivenciarmos nosso ser e agirmos criativamente, onde o processo da criação passa da imaginação para a realização da obra de arte. É esta criação repleta de domínio de rigor da paixão que

são submetidos os trabalhos manuais de cada indivíduo envolvido nas artes, a arte da paixão de suas experiências transportadas ao objetivo final, a sua criação.

Para Ostrower (1999, p. 269) coloca que:

o criativo na pessoa só pode aflorar e manifestar-se espontaneamente. A criatividade e sua realização correspondem assim a um caminho de desenvolvimento da personalidade. Caminho sem fim. A pessoa poderá crescer ao longo da vida, crescer para níveis sempre mais elevados e complexos, para aqueles que existirem latentes em suas potencialidades. (...) Quando uma pessoa é aberta à vida, sem preconceitos, e receptiva às novas experiências, quando ela é capaz de diferenciar-se e reintegrar-se, de amadurecer e crescer espiritualmente, ela terá condições para criar.

Ostrower (1999) ressalta que criar significa poder compreender, e integrar o compreendido em novo nível de consciência. Significa poder condensar o novo entendimento em termos de linguagem. Significa introduzir novas ordenações, formas. Assim, a criação depende tanto das convicções internas da pessoa, de suas motivações, quanto de sua capacidade de usar a linguagem no nível mais expressivo que puder alcançar. Esse fazer é acompanhado de um sentimento de responsabilidade, pois se trata sempre de um processo de conscientização. Pode-se dizer que o entendimento da real dimensão da criação artística - sua dimensão poética - corresponde ao entendimento das formas de linguagem como atos. São atos que se encontram incorporados nas formas, atos imbuídos de emoção e pensamentos (embora não necessariamente verbais), correspondendo a valores e tomadas de posição. Qualquer forma expressiva criada pelo artista e, do mesmo modo, qualquer avaliação de formas expressivas incorporam um ato e uma tomada de posição. E por que não?

Afinal, estamos lidando com conteúdo de vida. Nisso não há neutralidade (se é que há em qualquer coisa que se faça). Ostrower diz que:

quando se fala sobre processos criativos, fala-se sobre visões de vida de um artista, sobre a necessidade íntima que o impulsiona a articular seus conhecimentos e suas experiências em termos de linguagem, sobre a ampliação de sensibilidade e de consciência que daí resulta, sobre a grande aventura espiritual que é lançar-se em mundos ainda desconhecidos. E o artista o sente assim; daí a paixão de sua entrega. Jamais a criação se reduziria a estabelecer um novo recorde mundial de novidades. (...) Todo ato criativo é único e novo, já por ser expressão autêntica, manifestando a unicidade de cada indivíduo. Mas não se pode inverter a relação: nem tudo o que é novo será necessariamente criativo. Na criação, o novo pertence à visão de uma ordenação nova. Assim, em vez de fatos isolados - novidades -, há sempre busca de um caminho de transformação. É ele que tomará expressivas as novas formas encontradas pelo artista. (OSTROWER, 1999, p. 295 e 296)

Finalizando em outras palavras, em primeiro lugar vem o processo criativo, o artista ou artesão trabalha com seu maior potencial de sua intuição, ou seja, tudo que ele

sabe e sente e acima de tudo, tudo o que ele é! E através de sua criação artística ele expressa seus sentimentos de vida, e aí acrescentando que a obra de arte sempre é a expressão e das mais íntimas experiências de vida que não se copiam, e sim é preciso vivê-las. Pois o estilo tem que ser vivido e é ele que revelará sua verdadeira interiorização com as artes. A arte é unicamente uma questão de qualidades artísticas e individuais. O que precisamos é nos conscientizar de seguir em frente, tentando crescer e nos realizar, olhando para o futuro, ou seja, tentando criar! Viver a arte e os sonhos como parte integrante do viver.

2.2 NISE DA SILVEIRA: TERAPIA PELA ARTE

Nise da Silveira foi única e singular no seu trabalho pioneiro em psiquiatria e terapia ocupacional do qual possibilitou que enxergássemos a loucura através dos pacientes considerados deficientes mentais ou portadores de distúrbios psíquicos uma visão mais humana de quem seriam estes sujeitos marginalizados por uma sociedade massacrante e desmistificou a doença mental com seus pacientes ricos em potencial artístico através dos atelieres que construiu ao longo de sua história nas passagens nos serviços de saúde mental, no Centro Psiquiátrico Pedro II (CPPII) no Engenho de Dentro, onde trabalhou grande parte de sua vida, na Colônia Juliano Moreira em Jacarepaguá, o antigo hospital dos asilados da Praia da Urca, e na Casa das Palmeiras, local pioneiro em psiquiatria e único que tem como objetivo evitar o ciclo de reinternações e é destinado ao tratamento e reabilitação através de atividades prazerosas em forma de externato, assegurando ao doente mental sua ida e saída sempre que desejasse estar ali, e não como obrigação estar internado para tratamento.

Seu trabalho foi pioneiro combatendo a lobotomia, o coma insulínico, o eletrochoque, os psicotrópicos todos aprisionando os indivíduos numa espécie de cela solitária ou camisa de força obrigatória, deixando não transcender a pessoa, o indivíduo, o ser humano que ali estava. Eram obrigados nestes serviços a dar banho nos outros pacientes mais graves e, em troca receberiam maços de cigarros, faziam coleta de lixo e arrumavam as enfermarias para suprir a falta destes funcionários que quase não tinham nesta época ou se tinham, não o faziam por medo ou qualquer outra coisa, e presenteavam estes pacientes que fizessem seus trabalhos. Denunciou a tudo isto e foi vendo da importância então de se ter monitores para ajudar nestes serviços de atelieres que ali construiu e montou. Foi ignorada pela direção e desacreditada pela própria

medicina. Resolveu então sempre aliada aos bons amigos a chamar a imprensa para estar sempre presente nos seus serviços e espaços destinados para a autorrealização dos sujeitos que ali frequentavam, mostrando a sociedade através da mídia a realidade dos serviços destinados aos pacientes ditos loucos pela sociedade. Surgiram muitos artistas plásticos e várias atividades externas pelo pátio do hospital foram surgindo e chegando mais pacientes e muitos dos seus colegas médicos criticavam suas terapias através dos animais e das artes.

Nise, no mundo das imagens, fala desta nova fase da terapêutica ocupacional, onde começou as tentativas de produzir mudanças no ambiente hospitalar, num ambiente cordial, onde pacientes eram chamados pelos seus respectivos nomes e centrados na personalidade de um monitor, que funcionava como catalisador. E neste clima alegre e expansivo, sem quaisquer coações, através de atividades diversas verbais ou não verbais, os sinais e sintomas encontravam oportunidade para se exprimirem livremente e aí o tumulto emocional e, para muitos, as maluquices tomavam forma, e despotencializavam-se. Logo os resultados foram evidentes e infundiram na vida de cada um transformando estes espaços em encontros enaltecidos de energias vivas e ativas desqualificando o opróbrio dos hospitais psiquiátricos.

A experiência em Engenho de Dentro demonstra a validade da terapêutica ocupacional tanto no campo da pesquisa do processo psicótico quanto na prática do tratamento. Foram feitas pesquisas no campo da psiquiatria clínica: experiência de solicitação motora por meio da música em catatônicos; relação afetiva entre o esquizofrênico e o animal; capacidade de aprendizagem do esquizofrênico crônico. E pesquisas no campo da expressão plástica: lobotomia e atividade criadora; a estruturação do espaço; efeitos da música através da pintura; inter-relação entre vivências individuais e imagens arquetípicas, etc.

A terapêutica profissional se insere efetivamente com êxito nas atividades não verbalizáveis por aquele paciente em que se encontra mergulhado na profundidade do inconsciente, ou seja, no mundo arcaico de pensamentos e impulsos que estarão fora do alcance das elaborações da razão e da palavra. Por isso, Nise da Silveira permitiu instalar dezessete núcleos de atividades dando condições para os pacientes se expressarem suas vivências. Com isso, estimulava neles o fortalecimento do ego e um convívio no meio social, considerando sempre suas possibilidades adaptativas. E através das atividades de pintura e modelagem percebeu maior acessibilidade ao mundo interno do esquizofrênico, pois davam forma a emoções tumultuosas, despotencializando-as e

objetivavam forças auto curativas que se moviam em direção à consciência, ou seja, à realidade.

No site do Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCMS), é possível encontrar a seguinte informação:

O Museu de Imagens do Inconsciente, nas palavras de Mário Pedrosa, "é mais do que um museu, pois se prolonga de interior adentro até dar num atelier onde artistas em potencial trabalham, criam, vivem e convivem. Ali, com efeito, se foi reunindo todo um grupo de enfermos – esquizofrênicos – tirados do pátio do hospício para a seção de terapêutica ocupacional, desta para o ateliê, do ateliê para o convívio, onde passou a gerar-se o afeto e o afeto, a estimular a criatividade" (CCMS, s.d.).

O papel do terapeuta era estabelecer conexões entre as imagens que emergem do inconsciente e a situação emocional vivida pelo indivíduo, pois se verificava que essas pinturas tinham significações paralelas a temas míticos. Revelando que a pintura não só oferece esclarecimentos para compreensão do processo psicótico, mas constitui verdadeiro agente terapêutico, dando formas a suas emoções, despotencializando as figuras ameaçadoras.

Para Nise da Silveira a importância da seção é a reabilitação, ou seja, a recuperação do indivíduo para a comunidade em nível até mesmo superior àquele em que se encontrava antes da experiência psicótica. Além do que garantir para este indivíduo mesmo estando de alta, a importância da prática das atividades expressivas dando continuidade ao trabalho como medida preventiva contra possíveis recaídas das condições psicóticas. Por isso, acredito que ela foi pioneira, e a partir de seu trabalho se deu a experiência piloto em psiquiatria: a Casa das Palmeiras, a Reforma Psiquiátrica e os CAPSs (Centros de Atenção Psicossocial).

2.3 CLÁUDIA TAVARES: A IMAGINAÇÃO POÉTICA NO CUIDAR

Tavares (1998) em sua tese de doutorado nos apresenta uma nova perspectiva para cuidar em enfermagem psiquiátrica - a imaginação criadora. Ao reafirmar a Enfermagem como ciência e arte e o fazer da enfermeira como criação contribui significativamente para o desenvolvimento de trabalhos como o meu. Ela diz que:

o papel da enfermeira psiquiátrica como cuidadora toca a especificidade do ser humano em toda a sua complexidade: interior, social e cósmica, contemplando

sua forma de existência, abrangendo sua potência e mistério. Por conseguinte, para cuidar devemos buscar a essência da pessoa, que jamais adocece; compreender o sentido de seu sintoma, escutando sua dor sem repressão e repreensão, resgatando sua inteireza. Assim, talvez, a enfermeira enquanto mediadora de saberes possa ser uma poetiza ou uma cientista viajante da imensidão humana (TAVARES, 1998, p. 45).

Desta forma, Tavares descreve que o cuidado para a enfermagem psiquiátrica não é mero fator de identidade profissional, mas conjuntamente se envolve com quem você é e com o que você faz, superando os extremos separativismos entre as disciplinas, profissões, ocupações e destas com o senso comum.

Tavares (1998) discute o cuidar na psiquiatria, reafirmando a enfermagem como uma arte e o saber fazer da enfermeira como criação, me fez refletir e repensar o quanto preciso aprender ainda nos espaços acadêmicos onde desenvolvo minhas atividades de arte e criação na disciplina de saúde mental, da importância de investirmos em querer mudar as propostas curriculares ainda defasadas no que tange este aprendizado não valorizado como potencial enriquecedor de trocas e crescimentos profissionais. E tomar público estas descobertas através de trabalhos em eventos científicos e publicações ainda carentes destes serviços, onde realmente se tem profissionais engajados na lógica criativa do cuidar.

Descreve ainda que o papel da enfermeira psiquiátrica como cuidadora, toca a especificidade do ser humano em toda sua complexidade e que para cuidar devemos buscar a essência da pessoa resgatando sua inteireza. Destaca que a instituição psiquiátrica desenraiza o sujeito, separando-o da família, comunidade, e sociedade, desrespeitando sua cidadania. O hospital psiquiátrico, local de tratamento da doença mental, é um inferno frio, onde o louco mora sem habitar. Ele é visto como alguém que entra num processo de perda progressiva das possibilidades pertinentes a vida produtiva e de relação. A troca é zero porque ele é o sujeito da falta, sem nada para trocar. A menos que nos transportemos para lugares imaginários, gerando ambientes terapêuticos, ou seja, precisamos desconstruir os manicômios interiores para nos colocarmos frente a imensidão do ser que demanda cuidados para viver com dignidade e acolhimento o seu sofrimento.

Para essa autora, o cuidado não é fator de identidade profissional, mas envolve quem você é e o que você faz, concebendo o cuidar como criação ou expressão de uma criação. Destaca que a criatividade está presente em todos os indivíduos, podendo ser desenvolvida no cotidiano da prática profissional de enfermagem e que

pelo uso da imaginação criadora as enfermeiras podem restaurar, no processo de cuidados, as descontinuidades impostas pelas instituições da loucura gerando inovações que reafirmem os direitos humanos do doente mental e contribuam para sua autonomia. Embora a enfermeira possa desconhecer em si este potencial, em seu cotidiano de cuidar, ela gera as mais diversas soluções criativas exprimindo a poética da enfermagem.

Tavares (1998) também diz que os enfermeiros se encontram numa condição de risco quanto sua permanência na profissão em psiquiatria devendo misturar-se à equipe multiprofissional definindo seu campo de conhecimento e possibilitando um novo cuidar na prática da enfermagem psiquiátrica. Ela adverte sobre uma crise da enfermeira psiquiátrica frente à criação no cotidiano da enfermagem, relatando que os enfermeiros se queixam frequentemente de desgaste e desestímulo frente às inovações, devido estarem envolvidas por demais com a complexidade do processo intersubjetivo do cuidar em saúde mental. Mostra que o cuidar em enfermagem exige da enfermeira o uso contínuo da criatividade, amorosidade, vitalidade e autoconhecimento proporcionando liberdade de criação, destacando que o grande desafio do cuidar em saúde mental é combinar estratégias criativas de acolhimento com a promoção da autonomia do paciente, aumentando seu o poder de contratualidade social.

Diz ainda que a imaginação criadora consiste num instrumento para a transformação da prática do cuidar em psiquiatria, convidando os terapeutas a criarem um estilo individual, fruto do seu modo de ser, estimulando-os a se esquivar dos artificiais fáceis, da aceitação irrefletida das normas. Ela desmistifica os mistérios que justificam uma definição formal do papel profissional da enfermeira, desconstrói mitos que legitimam a terapia e o cuidado como um tipo de conhecimento específico.

CAPÍTULO III

REVISÃO TEMÁTICA

3.1 O FAZER CRIATIVO NO ENSINO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL

O Estado da Arte é uma das partes mais importantes do trabalho científico, pois faz referência ao que já se tem descoberto sobre algum assunto pesquisado, evitando que se perca tempo com investigações desnecessárias.

Auxilia na melhoria e desenvolvimento de novos postulados, conceitos e paradigmas. Trata-se de uma atividade árdua por ser crítica e reflexiva, mas prazerosa e de um aprendizado significativo, pois ao lermos obras de diversos autores, nos envolvemos com o tema da nossa pesquisa e descobrimos que não estamos sozinhos nestas descobertas de interesses infinitos e que nos auxilia muito nestes objetivos do processo de conhecimento construtivo e único para nosso alcance das metas propostas neste mestrado profissional em ensino na saúde com formação docente interdisciplinar para o SUS, desafiando as práticas no SUS e incrementando novos conhecimentos e compartilhando novas sabedorias em prol do bem estar do outro, tanto o acadêmico quanto a clientela pesquisada que poderá estar recorrendo a estes artigos auxiliando na leitura deste projeto.

Não se pode copiar no papel informações geradas por outros autores, sem fazer jus aos mesmos através da referência e não se deve iniciar um processo de colocação de dados sem refletir sobre eles, sem relacioná-los com a temática desenvolvida, sem interagir com o autor, apresentando um novo texto, com força argumentativa e conclusões adquiridas pela reflexão, compreensão e críticas desafiadoras para autoconhecimento e descoberta pelo prazer da leitura e da criatividade, como prática para proposta para qualificação e defesa final para conclusão do curso que se segue.

Foram investigadas no período compreendido entre julho de 2013 à abril de 2014 nas bases de dados Lilacs, Ibics, Bdenf, Cidsaúde, e Medcaribe os seguintes descritores: 1. criatividade, 2. tecnologia, 3. enfermagem, 4. prática do docente de enfermagem, 5. tecnologia educacional, 6. terapias sensoriais através das artes, 7. educação em enfermagem, 8. educação, 9. ensino, 10. saúde mental, 11. terapia pela arte, 12. arte, 13. psiquiatria, 14. hospitais psiquiátricos, 15. unidade hospitalar de psiquiatria.

Abaixo apresentamos os artigos encontrados com base nos descritores definidos:

Quadro 1: Artigos encontrados em diferentes bases de dados

BASES/DESCRIPTORES	LILAC S	IBEC S	BDEN F	CIDSAÚDE E	MEDCARI B
1. CRIATIVIDADE	657	62	158	6	2
2. TECNOLOGIA	7.371	988	426	38	51
3. ENFERMAGEM	23.563	3.287	17.443	60	481
4. PRÁTICA DO DOCENTE DE ENFERMAGEM	204	7	41	0	0
5. TECNOLOGIA EDUCACIONAL	304	32	40	0	1
6. TERAPIAS SENSORIAIS ATRAVÉS DAS ARTES	17	5	9	1	0
7. EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM	5.182	466	1.962	3	86
8. EDUCAÇÃO	34.337	4.582	5.108	585	1.386
9. ENSINO	19.390	10	3.024	133	123
10. SAÚDE MENTAL	12.092	1.493	586	52	99
11. TERAPIA PELA ARTE	104	1	19	1	1
12. ARTE	2.281	290	211	20	6
13. PSIQUIATRIA	5.722	960	356	14	89
14. HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS	797	93	162	8	58
15. UNIDADE HOSPITALAR PSIQUIÁTRICA	230	50	19	0	14

Fonte: Quadro construído pela autora (2015).

Ao realizar a revisão bibliográfica do assunto por mim abordado, me deparei com grande número de artigos. E, para agilizar a seleção daqueles com maior afinidade pela minha linha de estudo, no universo de minha pesquisa nas bases bibliográficas Lilacs, Ibecs, Bdenf, Cidsaúde, e Medcaribe, apliquei análise combinatória dos seguintes descritores: 1. criatividade, 2. tecnologia, 3. enfermagem, 4. prática do docente de enfermagem, 5. tecnologia educacional, 6. terapias sensoriais através das artes, 7. educação em enfermagem, 8. educação, 9. ensino, 10. saúde mental, 11. terapia pela arte, 12. arte, 13. psiquiatria, 14. hospitais psiquiátricos, 15. unidade hospitalar de psiquiatria. Com essa análise pude convergir artigos x temas abordados, facilitando o acesso ao maior número possível de trabalhos, tornando a revisão a mais completa possível, dentro da pesquisa a que me proponho.

O porquê da análise combinatória? Ela me possibilita agrupar pelo tipo de assunto, eliminando as repetições. É como agrupar sorvetes de sabores diferentes. A análise me permite agrupar os sabores morango e chocolate, e não vai oferecer os sabores chocolate e morango, pois o resultado será o mesmo.

Das leituras que foram engendradas destacamos o estudo de Bosi et al. (2011) que retratam a Reforma Psiquiátrica evidenciando interfaces e possíveis subsídios à práticas inovadoras, à desinstitucionalização e a inclusão social em saúde mental. Seu estudo retrata que a inovação se aproxima da tecnologia social - conjunto de técnicas, metodologias transformadoras, desenvolvidas e/ou aplicadas na interação com a população e apropriadas por ela, que representam soluções para inclusão social e melhorias das condições de vida.

Rodrigues et al. (2010) compreendem que não é a crise que precisa ser acolhida e cuidada no interior dos serviços, mas o sujeito que a vivencia, uma vez que as dores internas, relacionadas ao indivíduo e as externas, relacionadas às suas relações, são partícipes de sua vida, não podendo ser reduzidas a processos estáticos, cristalizados ou fragmentados de determinados processos de trabalho em saúde. Propõem que contando com a criatividade e tecnologia, os laços entre acadêmicos, trabalhadores de enfermagem, sujeitos em sofrimento psíquico e seus familiares podem ser estreitados, e a dissonância entre o que se ensina e o que se pratica podem ser diminuídos através da construção de tecnologias de ensino que viabilizem maior aproximação da teoria com o processo de cuidar.

Nas experiências vivenciadas nos atelieres dos hospitais psiquiátricos percebemos a necessidade de se concretizar e evidenciar relações pautadas no respeito e acolhimento com todos envolvidos nas práticas criativas das artes nos atelieres e proporcionar com estas práticas inovadoras relações de saberes voltado ao cuidado exigindo o exercício da cidadania e resgatando questões de convívio e parceria se identificando com o seu semelhante como pessoa única e singular. E reacender a chama dos seus possíveis trabalhos artesanais tão afastados dos seus dias atuais e trazer à tona uma chama de esperança para dias melhores e condição de bem estar resgatando os princípios éticos e políticos das práticas de estágio supervisionado em enfermagem em saúde mental aliadas ao abuso da criatividade nestes espaços concretos em sintonia com equipe e pacientes ainda internos, mas desinternados.

O estudo desenvolvido por Rodrigues et al. (2010), nos fala sobre os desafios impostos pelas transformações recentes na assistência psiquiátrica que recaem sobre

sujeitos em sofrimento psíquico, profissionais de saúde, serviços de saúde e, também sobre as universidades. Nesse caso, entende-se universidade como o espaço singular de trocas e novas conformações, fazendo parte do rol de suas atribuições à formação dos profissionais que serão os responsáveis pela assistência em saúde e, mais especificamente, do atendimento à crise na área da saúde mental e atenção psicossocial.

Melo et al. (2013) dizem que a base do cuidar é o relacionamento, e destaca que a interação é um dos elementos que sustentam a relação do cuidado ético e de qualidade, e quando o profissional de saúde opta por aplicar a criatividade no cuidado, deve ter a interação como uma de suas bases fundantes. Infelizmente, a formação acadêmico-profissional do enfermeiro ainda é fator limitante ao emprego de outras terapêuticas não orientadas pelo modelo biomédico, mas se vê claramente, que este não dá conta de tudo, e que os profissionais hoje vêm se engajando de que precisam de outros conhecimentos através das práticas integrativas fazendo com que sua sensibilidade através destas práticas complementares e escolhidas pelos usuários fundamentam-se, em escolhas culturais e terapêuticas que convergem para transformações nas representações da saúde, doença, tratamento e cura presentes no processo de transformação da cultura. Descrevem que o cuidado deve se sustentar para além do biológico, integrando elementos como auto- conhecimento, energia e harmonia no plano físico, social e do cosmos no interesse de se alcançar o equilíbrio das forças vitais humanas. Que o ser humano é complexo e que precisa ser contemplado em todas as esferas de sua existência, ser nutrido com alimento,

com os relacionamentos, com seus projetos pessoais, com qualidade de vida e que expresse sua saúde.

Grossi e Kobayashi (2012), constataram que o enfermeiro desenvolve o saber-aprender, as competências tecnológicas, educativas e de especificidade, aliadas à necessidade de atualização e aplicabilidade dessa aprendizagem com criatividade em busca de recursos alternativos para superação de dificuldades estruturais, vontade e mobilização coletiva para implementação de processos educativos inovadores, engajamento e compromisso em busca de metas estabelecidas.

Neto e Rodrigues (2010), afirmam que a tecnologia revela determinadas saberes e maneiras de cuidar, mas são necessários o aperfeiçoamento e a atualização dos profissionais de saúde para que possam aplicar o conhecimento de forma responsável e racional, desenvolvendo um senso crítico e reflexivo de suas ações, e repensar novas

maneiras de cuidar, utilizando a arte, a sensibilidade e a criatividade na adequação e humanização das tecnologias.

Bergold e Alvim (2009), ao discorrer sobre que não devemos centrar o ensino de enfermagem no pragmatismo que o conhecimento científico é a única resposta para os problemas de saúde, e sim pressupor que o saber/fazer encontra-se na esfera da subjetividade, por meio da intuição, da razão, de pensamentos e emoções. Acrescentam que aspectos criativos relacionados ao cuidado são importantes recursos tanto no âmbito da prática como do ensino da enfermagem.

Silva, Alvim e Figueiredo (2008) constataam que o ser humano necessita das tecnologias de relações, de produção de comunicação, de acolhimento, de vínculos, de autonomização, definidas como leves, para que cliente e profissional de saúde possam se beneficiar deste encontro, que envolve um arsenal de saberes e práticas específicas do diálogo, da conversa, da escuta sensível, e a partir daí, a enfermeira utiliza suas habilidades e seus conhecimentos para a identificação dos problemas e das necessidades do paciente. Neste encontro de subjetividades estão presentes os sentimentos, as emoções, crenças, valores e saberes de ambos os sujeitos, que aprendem e trocam um com o outro, considerando o cliente e a enfermeira situados histórico-socialmente no resgate da dignidade do cliente na sua condição de sujeito do cuidado de enfermagem.

Tendo em vista que durante todo tempo de construção dos atelieres pude perceber o quanto era importante escutar o outro e não mais cuidar, e sim sentar para escutar o que estes pacientes tanto queriam falar, e aí se deu uma grande descoberta, a ausência por parte dos profissionais que ali trabalhavam e talvez pela grande quantidade de afazeres burocráticos, não eram ouvidos e sim silenciados ou trancafiados em si para dentro de seus mundos e pensamentos que só seriam deles e de mais ninguém. Silva, Alvim e Figueiredo (2008) acrescentam que na perspectiva do cuidado humano, a relação se expressa interpessoalmente, entre a enfermeira, que presta o cuidado, e o cliente, que participa deste cuidado relacional e recíproco em que enfermeira e cliente afetam e são afetados mutuamente, onde nesta subjetividade estão presentes os sentimentos, as emoções, crenças, valores e saberes de ambos os sujeitos. E aprendem e trocam um com o outro, considerando o cliente e a enfermeira situados histórico-socialmente no resgate da dignidade do cliente na sua condição de sujeito do cuidado de enfermagem. Por isso a necessidade de espaço que proporcionasse prazer, conforto e bem-estar, onde muitas das vezes ali era um local frio, impessoal e triste. Quando se tem um espaço agradável, humanizado e facilitador da humanização, este

acolhimento gera uma relação de confiança, e facilita muito o processo de interação entre cliente e equipe. Os autores corroboram que

a enfermeira e o cliente partilham informações sobre suas percepções, influenciando no processo de interação humana, e, através dessa comunicação, determinam metas e meios para atingi-las. Sem comunicação, a interação e a transação não podem ocorrer. Por isso, as enfermeiras estão preocupadas com os seres humanos que interagem com seu ambiente, de forma que levem à auto-realização e à manutenção da saúde. Elas enfatizam a importância dessa interação, centrada nas necessidades e bem-estar do cliente. (SILVA, ALVIM, FIGUEIREDO, 2008, p. 295).

O cuidado criativo é a essência da enfermagem e conota sensibilidade entre a enfermeira e a pessoa. Elas discorrem sobre a relação de ajuda que pode se dar por expressões de afeto, interesse, aceitação e respeito pelo cliente; compreendendo o sentido que ele atribui às suas vivências, ouvindo-o com sensibilidade, percebendo suas expressões em palavras e gestos. O cliente sente necessidade de simpatia, de conforto e de segurança. E dependendo da relação que se estabeleça com o enfermeiro, ele passa a compreender que é aceito, respeitado e amado. E descobre que quando as suas dúvidas e problemas são discutidos e que deixaram de lhe causar, certo sofrimento, insegurança ou ansiedade, sente-se motivado e confiante na sua própria capacidade de restabelecimento físico e emocional. Destacam que a conversa desenvolve habilidades como saber ouvir e trocar informações, juntamente com a linguagem corporal, através do tom de voz, do toque, do olhar, da expressão facial e outras características essenciais no cuidado como a conversa, enquanto exercício dialógico entre o enfermeiro e o cliente, facilita a negociação do cuidado. Ela permite a compreensão das necessidades e desejos dos clientes, através da palavra enquanto signo dialógico. A partir dela, os sujeitos envolvidos na relação do cuidado vão se tomando mais íntimos e familiarizados. Como resultado, cria-se vínculo, se estabelece uma relação de ajuda-confiança nestes momentos de solidariedade, percepção, alegria, diálogo, respeito, reciprocidade visando bem-estar, conforto e prazer no ato de cuidar. Não se pode esquecer que o sujeito cuidado é o foco principal de atenção.

Um dos textos lidos que mais me transformou e cresceu em mim a vontade cada vez de explicitar mudanças urgentes e fortes aos questionamentos de que práticas estamos nos referindo ao uso das nossas criatividade para melhorar a próxima prática foi de Monticelli et al. (1999), que discursam que, a criatividade ainda não se articula

tão claramente como saberes dimensionados nos projetos pedagógicos de formação educacional pela própria comunidade de enfermagem, e que a crise de negação curricular da criatividade-arte e tecnologia, está configurando uma contradição perigosa a formação de enfermagem, declaradamente intencionada em construir sujeitos críticos, mas sobretudo o não uso da criatividade como geração e novos produtos. A criatividade pode permanecer intacta por vários anos, mas com o estímulo apropriado, pode ser expressa em todo seu potencial, levando o aluno/profissional à crítica da realidade e a buscar novas formas alternativas e dinâmicas para os enfrentamentos que poderão ocorrer nos anseios internos da profissão. É oportuno lembrar que a imaginação criadora é partícipe da desocultação da verdade no âmbito da curiosidade epistemológica, e que criar está presente em todas as atividades do ser humano, e que quando os projetos políticos pedagógicos se modificarem com um olhar para a criatividade-arte e tecnologia, muitos processos prazerosos e dinâmicos, nos fortalecerão para contestar, ousar, tentar, questionar e principalmente ter coragem de inovar, é esta prática da qual estamos precisando nos nossos estudos para uma nova prática profissional.

Bergold, Alvim e Cabral (2006) referem que a atividade do cuidar surge da criatividade humana, das sensibilidades frente às trocas com o outro e das condições naturais da capacidade do homem de criar novas situações em busca do prazer e a preocupação com a qualidade de vida. E que são valorizadas à medida que favorecem o desejo do outro, o que permite explorar o potencial nas diversidades e pluralidades de trocas com o meio, ampliando a visão do que se considera um sistema de cuidado onde a percepção da influência da arte, na expressão da criatividade para a promoção da singularidade, é um recurso importantíssimo para equilibrar e humanizar o processo educacional de enfermagem.

Araújo e Witt (2006) acreditam que a criatividade e a autonomia são peças fundamentais para a criação de novas tecnologias para o enfrentamento dos problemas de saúde mental e pública, que repercutirá no processo ensino/aprendizagem estimulando os alunos a buscarem novos caminhos através da criatividade e imaginação, e conseqüentemente reflexão e aquisição de novos conhecimentos e acreditam que a enfermagem precisa de mentes abertas a inúmeras possibilidades, e que esta exploração da criatividade e da autonomia seja um dos caminhos para a construção e reconstrução de conhecimentos. E para finalizar destacam:

pensamos que, plantada a semente da criatividade e da criticidade, podem ser estimulados os questionamentos, os debates, as reflexões para que frutifiquem

cidadãos qualificados e conscientes de suas responsabilidades éticas e sociais perante a sociedade. Pontuamos que o exercício da criatividade e da autonomia crítica dos acadêmicos e profissionais enfermeiros, são ferramentas essenciais na busca de soluções e resolutividade. É preciso, nesse mercado de trabalho cada vez mais reduzido e precarizado, vislumbrar a possibilidade de criar, ter iniciativa própria, manter a chama constante da renovação e da recapacitação. (ARAÚJO, WITT, 2006, p.122)

Para Tavares (2002) a criatividade na psiquiatria, é uma perspectiva importante por servir como guia para compreender situações de cuidar, que são complexas, singulares e multifacetadas e discorre que o grande desafio do cuidar em saúde mental, é combinar estratégias criativas de acolhimento das demandas por saúde com a promoção da autonomia dos usuários dos serviços de saúde mental, expandido atuação da enfermeira e aumentando o poder de contratualidade social do paciente. Este trabalho favorece a criatividade levando a busca de soluções contínuas para os impasses do dia a dia e se encerram nestas palavras que:

vale salientar que o enfermeiro, ao embarcar no processo de Reforma Psiquiátrica, não deve ater-se apenas à inovação da assistência. A novidade no mundo em que vivemos é também mais uma norma. Buscar sempre uma posição nova frente às pressões institucionais é manter-se na captura histórica, que sempre colocou a enfermagem numa posição de assujeitamento. Uma prática criadora por outro lado, supõe uma prática de si, uma ação mediada pela imaginação, fundada na singularidade do sujeito em busca de satisfação. A prática criadora quebra o hábito, rompe com a rotina, para engendrar possibilidades a partir das ressonâncias provocadas pelas relações instituídas no cotidiano dos serviços de saúde. (TAVARES, 2002, p.115)

Bosi et al. (2011) revelam que inovação é um dos desafios decisivos para a transformação do saber e do fazer dos profissionais no cotidiano do cuidado em saúde mental, visando organizar bases teóricas e práticas de condução dos projetos assistenciais e invenção de novos modelos de produzir saúde não mais na doença, e sim o sujeito social doente. Reiterando um cuidado com atitude ética pautada no conceito de reabilitação psicossocial, cuja implicação maior é a desconstrução de práticas fundadas na objetivação da doença mental e na reconstrução de práticas que consideram as alteridades, ou seja, uma nova cidadania que ocorra no marco emancipatório, com participação de todos envolvidos propiciando autonomia, criatividade e reflexividade.

Dias et al. (1996) discorrem que cada pessoa tem um talento individual que pode vir a se manifestar pelo ato criativo, e que as pessoas de alto talento criativo tem mais fantasias, tem tendência a brincar com as ideias, e que quando surge dificuldade tendem a seguir soluções em vez de reclamar contra a situação, e tem mais senso de humor. O que se espera que a criatividade profissional assumirá o seu lugar de expressão e

desenvolvimento na prática da enfermagem, quer no cuidar, pesquisando, ou no cuidar, ensinando, ou no cuidar, cuidando.

Trago como proposta de muitas a serem exploradas em um contexto tão complexo como é o do atendimento da crise em saúde mental, uma reflexão sobre a prática pedagógica nas instituições de ensino e seus alunados que serão sujeitos destes serviços e estes serviços de saúde, sejam impulsionados a problematizar as diferentes profissões que ali trabalham, com seus saberes, suas práticas, suas tecnologias e as diferentes e enriquecidas possibilidades de intervenção, porque não dizer, sua criatividade.

CAPÍTULO IV

METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Estudo de abordagem qualitativa, descritiva, baseada no relato de experiência reflexivo. Serão narradas e problematizadas experiências criativas de inovação no ensino de enfermagem psiquiátrica engendradas pela pesquisadora.

4.2 CENÁRIO DE ESTUDO E CRIAÇÃO

Com base nas experiências vividas foram selecionados os principais cenários onde se desenvolveu estágios com alunos de enfermagem- Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo, em Niterói/RJ e Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Heitor Carrilho.

O primeiro cenário de estudo se deu em um hospital de custódia e tratamento psiquiátrico no município de Niterói/RJ, de agosto de 2008 a março de 2010, quando estes pacientes desinternados sofreram um descaso muito grande, já que ali convivendo com suas desocupações das antigas celas manicomiais, ficavam soltos e perambulando pelos pátios e passeavam entorno do sistema penal. Em função da reforma psiquiátrica, alguns já deveriam estar de volta aos seus lares ou residências terapêuticas, porém por conta do descaso, muitos retomaram ao hospital de custódia e tratamento psiquiátrico no centro do município do RJ. Com isso muitos permaneceram nas antigas prisões, pois não tínhamos mais ali as casas de transição como no antigo hospital. Tendo em vista então da continuidade do atelier, fizemos as mudanças rapidamente para este local ao meio dos olhares e estranhamento por parte de todos já que ali estava eu levando meu órgão, piano, violão, artesanatos, panos e muitos materiais desafiando a própria estrutura da equipe já que ali tinha um próprio espaço de encontros de artes, mas completamente fechado estas portas e tivemos que por muitas das vezes ficar debaixo de chuva e no frio no pátio da lanchonete com todos pacientes envolvidos nos encontros dos fuxicos e ainda vale ressaltar a adesão por parte de quase todo hospital, já que muitos me conheciam e ficaram contentes com a minha chegada e trouxeram seus novos

amigos e tive a oportunidade de estar com as mulheres maravilhosas deste imenso hospital especializado do nível quaternário do SUS. A porta sempre estava fechada e a chave do recinto onde acredito que faziam artes estava sempre agarrando como se fosse uma chave de outra fechadura e por isso todas as idas para lá, se davam numa imensa aventura com a chegada de café, bolo e variados pães com frios onde todos cantavam numa roda de conversa despojada e alegre para em seguida, irem ao meu carro buscar todas nossas sacolas para aventurarmos no deleite dos fuxicos e das artes de fuxicar. Neste hospital fiquei até julho de 2012, quando sem saber o motivo, fui afastada dos meus trabalhos de urna única vez sem resposta do porquê e até hoje sem satisfação do ocorrido. Findei numa angústia e tristeza profunda e a partir daí, impossibilitada de dar continuidade aos meus encontros queridos com alunos, e pacientes. Corno docente, resolvi então contar minha história neste mestrado para deixar escrito e relatar estas experiências maravilhosas para um futuro bem breve, quem sabe podermos reconstruir estas estórias e fazer valer o que está nas entrelinhas dos projetos políticos pedagógicos das instituições de ensino superior que é fazer com que os acadêmicos de enfermagem se sintam motivados e desafiados a buscar esta arte da criação nestes espaços de campos de estágio favorecendo seu crescimento pessoal e bem estar do paciente que ali vive e se encontra por muitas vezes sozinhos e desafiados a buscar sua criatividade através destes encontros proporcionados pelos estágios dos cursos de enfermagem e das disciplinas de estágio em enfermagem psiquiátrica.

Enquanto isso fui montando outros espaços com o projeto promovendo a saúde mental dos profissionais e alunos de uma creche no centro de Niterói também, em parceria com urna universidade pública de âmbito federal. E devido às dificuldades enormes encontradas para reunião destas profissionais que ali trabalhavam e destes alunos devido a creche ser também urna escola de ensino fundamental, tínhamos apenas urna vez por mês estes encontros, mas que foram ricos de contentamentos e criatividade e muitas das vezes espaços para desabafos e angústias das aflições e desapontamentos destes profissionais com a educação e a forma de organização da própria comunidade já que ali estávamos entorno de três grandes comunidades lideradas pelo tráfico de drogas. Foi muito difícil, mas foi muito proveitoso apesar dos desafios, mas até hoje ao percorrer as ruas próximas da creche encontro-me as voltas fuxicando ali e acolá com professoras, funcionárias e porque não os próprios pais se dizendo ressentidos e penalizados pela falta da continuação do nosso projeto de extensão

4.3 EXPERIÊNCIAS PRODUTORAS DE DADOS

Os dados para análise foram obtidos a partir da descrição minuciosa de experiências criativas no ensino de saúde mental. Serão relatadas as seguintes experiências: (1) Atelier Artes de Fuxicar, agosto de 2008, no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo, em Niterói/RJ, até janeiro de 2010. (2) Atelier Artes de Fuxicar II, fevereiro de 2010, no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Heitor Carrilho, no Centro do RJ, até julho de 2012, com alunos do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estácio de Sá – disciplina: Enfermagem em saúde mental. (3) Experimentação estética com a arte de fuxicar realizada com alunos da Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense - disciplina: Imaginário, Criatividade e Arte em Saúde.

Os dados da experiência serão relatados com base nos seguintes aspectos definidos para observação não-estruturada segundo Polit, Beck & Hungler (2004): ambiente físico, participantes, atividades, frequência e duração, processo e resultados.

4.4 ANÁLISE DE DADOS

Os dados provenientes da experiência serão analisados com base na multirreferencialidade teórica adotada no estudo e nos referenciais temáticos presentes no estudo da arte.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 ARTIGO: TRABALHANDO COM PACIENTES DE UM HOSPITAL DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO

O presente subcapítulo apresenta um artigo produzido em coautoria com a Profa. Dra. Cláudia Mara de Melo Tavares no contexto desta dissertação. O artigo não foi submetido a periódico até a data de depósito desta versão da dissertação.

O texto foi adaptado às normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) para sua incorporação como capítulo desta dissertação, sendo suprimidos os resumos (em português, inglês e espanhol), de forma a evitar duplicidade com o resumo geral da dissertação.

Introdução

Casa de Transição é um serviço de suporte ao cliente psiquiátrico do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo, com a finalidade de servir, aos clientes desinternados, com vínculos frágeis ou sem vínculos familiares e em vias de saída definitiva para a sociedade, o desenvolvimento do trabalho de autonomização e aquisição de relativa independência necessária à reinserção social.

De acordo com Oliveira e Arraes (2011), os portadores de transtorno mental que cometem delitos são mantidos sob a custódia do Estado por meio de uma medida de segurança que determina a pena mínima, e não a máxima. Essa pena varia de um a três anos e se estende até que seja concedido um atestado de cessação de periculosidade, assinalando que inexistente a probabilidade de reincidir novo delito. Tal atestado deve ser emitido por dois psiquiatras forenses indicados pela autoridade judicial competente, que pode indeferir o parecer técnico caso entenda necessário. Essa pena pode prosseguir indefinidamente, fazendo com que o tempo de estada em manicômios judiciários não seja contado da mesma forma que nas situações em que uma pena máxima foi determinada. Apesar da diretriz da medida de segurança ter o intuito de reeducar e tratar, o que diminuiria a probabilidade da reincidência de delitos, a estrutura em que se recebe o usuário com transtorno mental é precária, o que leva a crer que o processo de melhora e

ressocialização não atende aos objetivos primeiros. Esses pacientes que ficam sob a custódia do Estado são definidos pelo Código Penal Brasileiro como inimputáveis ou semi-imputáveis. Sendo inimputável definida como incapazes de entender o caráter ilícito ação delituosa e semi-imputáveis definidos como sujeitos que possuem sua culpabilidade diminuída por estarem em um estado fronteiro entre a completa sanidade mental e o estado patológico e, não podem ser mantidos juntos com outros presos, ficando em manicômios judiciários.

O manicômio judiciário foi instituído no Brasil na segunda década do século XX, sua criação se deu a partir de amplos debates no campo jurídico-penal sobre a loucura criminosa, nos quais estavam também incluídos os presos que enlouqueciam nas prisões. Essa instituição posteriormente passou a ser denominada como Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP), conforme previsão do Código Penal Brasileiro nos seus artigos 96 e 97 e na Lei de Execução Penal no artigo 99. Esses HCTPs são ambientes ambíguos desde a sua formação, pois são ao mesmo tempo um espaço prisional e asilar, penitenciário e hospitalar, para onde se enviam aqueles com quem a sociedade não sabe ou não deseja lidar. Tem-se apontado que a medida de segurança culmina por tornar perene a estada do reeducando em hospitais de custódia, tornando, ainda, remota possibilidade de retomada dos vínculos sociais e afetivos. Se de um lado o vínculo a serviços substitutivos é restaurador de equilíbrio pessoal, familiar e social, o HCTP permanece estacionário em um tempo anterior à reforma. E, ainda, os seus usuários não têm visibilidade social e, por isso, sua condição causa pouco impacto sobre a opinião pública ou nos trabalhadores da saúde mental. Ele é uma das últimas fronteiras para instauração da reforma psiquiátrica no Brasil, permanecendo como um obstáculo desafiador a ser vencido. Seus usuários não incomodam pois não são vistos, e o confinamento, juntamente com o transtorno mental, criam uma dupla condição de exclusão e um duplo motivo para o preconceito. Algumas iniciativas nobres de desinstitucionalização rápida estão em curso.

Esses indivíduos estão, apesar de próximos do nosso convívio, condenados à obscuridade social, familiar e individual, por se encontrarem encobertos pela escassez de informações passadas à sociedade pela incapacidade do sistema penal em lhes estender todos os recursos de tratamento disponíveis a outros doentes. Partindo do princípio de que todo cidadão tem direito ao melhor serviço de saúde disponível, a exclusão dos

inimputáveis e semi-imputáveis da Reforma Psiquiátrica é incongruente com um Sistema Único de Saúde que pretende oferecer saúde de qualidade a todos.

Seus moradores têm histórico de hospitalização de longa permanência e são desprovidos de documentação civil e benefícios sociais. A situação transitória, porém acolhedora, pretende permitir ao ex-interno acesso a um espaço de reelaboração de sua identificação institucional e sua dependência a práticas assistenciais tradicionais, fortalecer estruturação de uma relativa autonomia, propensa ao convívio, diminuindo o distanciamento entre sua liberdade individual e a aquisição de responsabilidades sociais.

Nosso relato de experiência nasceu da observação da necessidade de inserção social destes pacientes, na ocasião da alta hospitalar, para o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico aguardando sua retirada por algum familiar, o que impõe às instituições ações que visam desatar a dependência física, emocional e social outrora estabelecida com vínculo na unidade de internação, objetivando a construção de um novo pertencimento individual na rede social. Desta forma, nossas atividades vêm sendo desenvolvidas objetivando trabalhar a autonomia destes pacientes, desde agosto de 2008 com o objetivo de permitir ao ex-interno acesso a um espaço de reelaboração de identificação e fortalecer estruturação de uma autonomia, propensa ao convívio, diminuindo distanciamento entre sua liberdade e aquisição de responsabilidades sociais.

Diante das adversidades encontradas, inúmeras atividades arteterapêuticas foram desenvolvidas visando auxiliar na promoção da saúde mental e fazer com que os internos utilizem seu tempo livre com tarefas produtivas, lúdicas e educativas. Após as atividades arteterapêuticas no Ateliê, oferecemos cursos como de fuxico, patchwork, conferindo aos internos um certificado de conclusão e reconhecimento técnico de artesanato, proporcionando qualificação profissional ao paciente que está na iminência de receber saída definitiva da unidade hospitalar psiquiátrica.

Este trabalho tem como objetivo relatar a vivência do estágio supervisionado em saúde mental, realizado em uma instituição destinada à custódia e tratamento psiquiátrico. Durante essa experiência, foi possível identificar a necessidade de romper com a dependência física, emocional e social estabelecida entre os pacientes e o ambiente de internação, promovendo um novo olhar sobre esses pacientes por meio de atividades de arteterapia.

Metodologia

A proposta metodológica para construção deste relato foi baseada nos resultados obtidos a partir da realização de atividades arteterapêuticas com internos de um Hospital de Custódia, por meio do estágio supervisionado de enfermagem em saúde mental, no período de 2008 a 2012.

O trabalho relatado foi desenvolvido seguindo as seguintes etapas: (1) em face da dificuldade de obtenção de campo de estágio para alunos de uma universidade particular onde atuava como docente, optamos por buscar parceria com um Hospital de Custódia, onde em geral, as pessoas não querem estar; (2) definir, junto aos representantes institucionais, o espaço físico onde os alunos poderiam ser recepcionados e que, ao mesmo tempo, constituísse um ateliê de trabalho artístico; (3) junto aos alunos buscamos apoio na comunidade local para obtenção dos materiais necessários às atividades do ateliê; (4) para nos apropriarmos do espaço do ateliê, realizamos em conjunto com alunos e internos atividade de higienização e embelezamento do espaço físico; (5) a partir das ideias e sugestões dos alunos de enfermagem fomos construindo propostas criativas para as atividades semanais; (6) planejamento das atividades com os alunos e provimento dos materiais necessários; (7) realização da atividade criativa com alunos e internos, onde a criação e o aprendizado das técnicas artísticas de referência ocorriam há um só tempo; (8) certificação da experiência para alunos e internos; (9) avaliação e discussão do destino dos materiais produzidos.

Resultados e Discussão

Aqui apresentaremos por meio de imagens as principais experiências desenvolvidas.



Figura 2: Busca de cenário para aprendizagem de promoção de saúde mental. Fonte: Elaboração própria.

Durante a busca por um campo de estágio em enfermagem na área de saúde mental, foi discutida a dificuldade do município em disponibilizar locais para a realização das práticas de estágio supervisionado para os alunos do último ano. Diante dessa situação, foi proposta a permanência, a partir do semestre de 2008, em uma unidade vinculada à Secretaria do Estado de Administração Penitenciária (SEAP), que funcionava como hospital de custódia e tratamento psiquiátrico e demonstrava interesse em receber alunos. A unidade se destacava por oferecer um atendimento diferenciado e inovador aos seus usuários, e desejavam engajamento profissional em práticas alternativas com atividades artesanais e manuais. Sendo assim, nossa atuação foi autorizada com permanência até o ano de 2012, totalizando quatro anos de envolvimento em ações voltadas à ressocialização dos pacientes e à integração com a comunidade.



Figura 3: Definição do espaço para o ateliê. Fonte: Elaboração própria.



Figura 4: Pintura do ateliê. Fonte: Elaboração própria.

Ressalta-se a imensa procura no entorno do hospital à procura de espaço para nossas atividades, pois muitas das vezes ficávamos próximos ao jardim em bancos conversando e nos aproximando dos pacientes, ou na casa de transição discutindo questões importantes sobre saúde e bem estar com os internos. Foi quando percebemos que na lateral esquerda do prédio do hospital havia um espaço para receber material para reciclar e lixo para serem armazenados. Perguntamos se haveria possibilidade de construirmos nosso espaço das artes à direção, da qual prontamente nos cederam local, mas com condição de nós mesmos fazermos a faxina e organização.



Figura 5: Busca de apoio da comunidade para provimento de materiais. Fonte: Elaboração própria.

Foi de imensa satisfação que, ao anunciarmos na nossa instituição a necessidade de materiais para montagem do nosso ateliê, a igreja local ofereceu cadeiras para leitura para nosso espaço das artes, conforme mostram as figuras, e a universidade ofereceu um quadro de giz imenso do qual limpamos, pintamos e penduramos para uso. Ganhamos também lápis, canetas, papéis, tintas, entre outros materiais dos alunos, também comprei alguns tecidos de algodão para confecção dos produtos que ali desenvolveríamos, bem como tesoura, agulhas, linha, e cola quente.

Segundo Philippini (2009), as atividades de linha e agulha são muito úteis no processo arteterapêutico, pois ensinam sobre a necessidade do cuidado, gradualidade, minúcia, atenção e concentração. Os benefícios ao costurar ou bordar, coloca o indivíduo na contramão das correrias urbanas, ajudando a desacelerar, e proporcionando práticas e meditação em movimento. Retrata que o delicado e minucioso ponto por ponto ajuda redimensionar a compreensão do tempo que se deve destinar ao trabalho criativo, e a paciência para ver pequenos resultados de um processo lento feito por pequenos passos. De forma que, separar material, como tesouras, linhas, agulhas, tecidos coloridos e alegres, botões, aviamentos, faz com que nosso potencial criativo seja aguçado e levamos ao outro a descoberta pelo inusitado, pela criação e descoberta pelos efeitos lindos que nossa mente cria, chegando a resultados imprevisíveis e

encontrando suas próprias soluções para organizar uma experiência criativa nos dias atuais.



Figura 6: Higienização do espaço físico do ateliê. Fonte: Elaboração própria.



Figura 7: Embelezamento do espaço físico do ateliê. Fonte: Elaboração própria.

Dias se estenderam na arrumação, limpeza e organização e foi prazeroso ver o envolvimento dos alunos e pacientes na construção coletiva do espaço, que ficou aconchegante e com cores lindas nas paredes confeccionadas e pintadas por pacientes e alunos, deixando no ar uma sensação de criatividade, liberdade e delicadeza.



Figura 8: Construindo ideias. Fonte: Elaboração própria.



Figura 9: Construindo sentidos. Fonte: Elaboração própria.

Nossas atividades se deram em paralelo enquanto arrumávamos o local, planejávamos e comemorávamos ao mesmo tempo, nossas atividades a serem oferecidas com montagem do cronograma do semestre e recolhimento dos materiais para serem utilizados nas oficinas do ateliê.



Figura 10: Atividades no ateliê. Fonte: Elaboração própria.



Figura 11: Planejamento de atividades. Fonte: Elaboração própria.

Nossos encontros eram realizados duas vezes por semana e cada mês um grupo novo se apropriava do campo de estágio e logo na chegada era surpreendido com o

acolhimento dos próprios pacientes que se encantavam com esta nova proposta do hospital de ter alunos do curso de enfermagem com práticas artísticas e criativas naquele serviço de saúde.



Figura 12: Mônica Montuano em atividade no ateliê. Fonte: Elaboração própria.



Figura 13: Mais atividades no ateliê. Fonte: Elaboração própria.

Nosso ateliê se desenvolveu com práticas de pintura, colagem, construção de cestas de jornal, patchwork, flores de garrafas pet para enfeitar os jardins, bancos de garrafas pet, jardinagem, fuxicos e marcenaria.



Figura 14: Atividade com confecção de fuxicos. Fonte: Elaboração própria.



Figura 15: Mais atividades de fuxico. Fonte: Elaboração própria.

O exercício e a prática da criatividade vêm ganhando espaço e importância na consciência coletiva, devido tratar de uma questão de sobrevivência. Por isto a necessidade de reforçar nos ambientes hospitalares ou em espaços comunitários, cada vez mais às práticas de cultura em especial à arte, facilitando o agente, o criador consciente, o cidadão.

É preciso ativar as mãos como instrumentos terapêuticos em suas

inúmeras possibilidades de execução, pois, a cada transformação externa com os materiais expressivos, analogamente são geradas transformações internas. E neste universo de mãos e materialidade construímos nossa autonomia expressiva e ativamos nosso processo criativo, deste modo, estas mãos são instrumentos potenciais de germinação e construção. (PHILIPPINI, 2013, p.64)

Nossa experiência foi fantástica e, com menos de um ano, conseguimos oferecer para os pacientes de alta hospitalar um certificado em artesanato naquela atividade oferecida no ateliê e, com isto, este sujeito ao sair definitivamente do hospital, poderia conseguir emprego no ofício de artesanato e gerar renda para sustento próprio e de toda sua família.



Figura 16: Avaliação e destino dos materiais. Fonte: Elaboração própria.

Nossa certificação se deu na proposta de criar um outro ateliê em outro hospital, já que neste só teríamos os pacientes internos cumprindo pena e no outro os de alta hospitalar aguardando sua vez para ir para casa. Foi de grande satisfação ver nosso serviço dar continuidade em outra unidade prisional, acompanhando os mesmos pacientes de alta deste para o outro, e a felicidade deles em saber que não deixaríamos de cumprir com a nossa proposta inicial de estarmos juntos construindo uma nova história em suas vidas.

Conclusão

Através da experiência, foi possível constatar que a experimentação estética por meio da realização de fuxicos conseguiu despertar nos alunos e pacientes a importância e o valor do trabalho manual, assim como desenvolver a criatividade, o raciocínio, a sensibilidade, a iniciativa, a autoestima.

Como resultado percebemos que ao sair terá como gerar renda, ajudar família e, não voltar a cometer delitos. Concluimos que o que faz o serviço em saúde mental ser visto de forma diferenciada é não o diferenciar, não o excluir, pois é fazendo isso que muitas das vezes deixa-se de investir em um caso em que se pode ter uma melhora significativa e até reinseri-lo na sociedade.

Referências

AREJANO, C. B. **Reforma Psiquiátrica**: uma análise das relações de poder nos serviços de atenção à saúde mental. Pato Branco: Rotta, 2006.

BICHAFF, R. **O trabalho nos centros de atenção psicossocial**: uma reflexão crítica das práticas e suas contribuições para a consolidação da reforma psiquiátrica [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, USP, 2006.

OLIVEIRA, N. R.; ARRAES, R. M. B. **CAPS judiciário**: opção necessária para uma justiça saudável. Psicologia. Argum., Curitiba, v. 29, n. 67, p. 447-455, out./dez. 2011.

PHILIPPINI, A. **Linguagens, materiais expressivos em arteterapia**: uso, indicações e propriedades. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2009.

PHILIPPINI, A. Para entender arteterapia: cartografias da coragem. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2013.

ROTELLI, F.; LEONARDIS, O.; MAURI, D.; RISIO, C. **Desinstitucionalização**. In: SARACENO, B. Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível. Rio de Janeiro: Te Corá/Instituto Franco Basaglia, 1999. São Paulo: Hucitec, 1990.

5.2 ARTIGO: EXPERIMENTAÇÃO ESTÉTICA DO CUIDAR-SE POR MEIO DE FUXICOS: VIVÊNCIA COM ALUNOS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Este subcapítulo apresenta um artigo feito em coautoria com a Profa. Dra. Cláudia Mara de Melo Tavares no contexto desta dissertação. O artigo não foi submetido a periódico até a data desta versão da dissertação.

O texto foi adaptado às normas da ABNT para ser incorporado como capítulo desta dissertação, sendo suprimidos os resumos para evitar duplicidade com o resumo da dissertação.

Introdução

A experimentação estética em grupo é uma forma de impulsionar determinadas transformações em curso na vida de cada participante por meio de material artístico-sensível.

Segundo Amaral (2013), por meio dela é possível reinventar-se experimentando outras formas de se relacionar com o mundo e as pessoas, captando a realidade exterior através de sentidos pouco utilizados no cotidiano, acessando outras formas de ser, expressando-se tal como se sente, agindo e pensando com o corpo inteiro, vivendo desequilíbrios provisórios e formas de reequilibrações. Na experiência aqui relatada utilizou-se a experimentação estética por meio da técnica do fuxico durante as aulas regulares de uma disciplina de pós-graduação.

Silva (2011) diz que o fuxico, de idade secular, tem a sua criação atribuída, ou seja, cogitada aos escravos africanos. Entretanto, eles se popularizaram dentro do universo do patchwork no início do século XX. Um pequeno círculo com as extremidades alinhavadas e franzidas inspiram a criação de pequenos enfeites e adereços, até a composição de peças maiores como colchas. O fuxico é um artesanato que está presente em todas as regiões brasileiras. O termo "fuxico" em português é sinônimo de "fofoca" (cochicho) e, segundo o folclore local, ele recebeu este nome uma vez que as mulheres se reuniam para costurar e cochichar sobre a vida alheia. O fuxico esteve associado à classe social de baixa renda e/ou comunidades rurais. De uma década para cá, com o surgimento da customização e a introdução de novas técnicas artesanais na moda e na decoração é que ele começou a ser mais valorizado.

A atividade manual por meio do fuxico ajuda a despertar o processo criativo das pessoas por meio de técnica simples e materiais de valor acessível. Em curto espaço de tempo é possível construir um trabalho coletivo de efeito estético, o que promove um grande bem estar nas pessoas. Ajudando a ativar processos de criação. A utilização de

técnicas artísticas simples pode colaborar com processos de humanização em curso nas instituições de ensino e de cuidado, instigando a sensibilidade profissional.

Neves (2014) diz que o processo de trabalho é um momento privilegiado de exercício de capacidades, de manifestação ativa dos indivíduos e, por isso, podemos dizer que a realização em si dessas individualidades é também um objetivo de todo trabalho. O bom cuidador é aquele que observa e identifica o que a pessoa pode fazer por si, avalia as condições e ajuda a pessoa a fazer as atividades. O uso de técnica artística no meio acadêmico e, sobretudo, na pós-graduação, pode desbloquear a timidez e ajudar a criar algo novo, estimulando nova forma de pensar a partir de materiais inusitados. Não é incomum encontrarmos entre os alunos de pós-graduação queixas sobre bloqueios do processo de criação do trabalho de conclusão de curso, sejam dissertações ou mesmo teses. A experimentação estética por meio do fuxico pode colaborar com a ativação de processos de criação.

O objetivo do presente trabalho é relatar vivência do cuidar-se através da arte do fuxico realizada com alunos de pós-graduação em enfermagem

Materiais e Métodos

A proposta metodológica para construção deste relato foi baseada nos resultados obtidos em aula de experimentação estética, em uma disciplina optativa de um curso de pós-graduação stricto sensu em enfermagem, com alunos de diferentes profissões da área de saúde, realizadas na Cidade de Niterói- RJ, no mês de outubro de 2014. Contou com a participação de 15 (quinze) alunos de 23 a 50 anos, sendo 5 homens e 10 mulheres.

A experimentação foi desenvolvida seguindo as seguintes etapas: (1) preparo de convite elaborado de fuxico, a fim de provocar curiosidade e interesse nos alunos; (2) organização de materiais e solicitação de encomendas aos alunos em aula anterior para que trouxessem panos coloridos, tesouras, agulhas e linhas e botões coloridos de diversos formatos; (3) no dia da aula no momento inicial houve apresentação do objetivo do trabalho; em seguida a facilitadora realizou uma breve explanação do histórico do fuxico e de sua própria experiência com a realização dos mesmos; em seguida solicitou que os alunos relatassem suas expectativas sobre o trabalho manual a ser desenvolvido; passou-se então a demonstração da técnica; depois o grupo iniciou a atividade riscando os tecidos em círculo de 8 cm, em seguida cortando, depois

alinhavando e fazendo pequenas dobraduras. Para finalizar cada aluno escolheu livremente, tomando por base sua intuição e sensibilidade e gosto, botões para os acabamentos. Depois que cada um experimentou a construção de 10 fuxicos a facilitadora, com o grupo uniu todos os fuxicos produzidos, organizando uma linda toalha de mesa. Ao final o grupo expressou suas emoções e ideias geradas pela experimentação. Após a elaboração e expressão do grupo, os mesmos contemplaram desacreditados no resultado estético, sua produção. A facilitadora despediu-se do grupo e encaminhou para o próximo encontro a avaliação da atividade; (4) na aula seguinte produziu-se uma avaliação da atividade realizada.

Na descrição da experiência, a fim de resguardar a identidade dos sujeitos, os relatos foram identificados com nomes de flores.

Resultados e Discussão

- **Observações e avaliação da facilitadora**

Durante a realização da atividade alguns relatos surgiram comoventes, com lágrimas nos rostos e sorrisos encantadores, despertaram o sentido de necessidade de continuidade da missão de utilizar a arte de ensinar as pessoas a fazerem fuxicos e descobrir que nesta atividade uma possibilidade de promoção do bem estar e autoestima.

O trabalho de fuxicar levou o grupo a retomar vivências familiares significativas de criação, acolhimento e afeto, levando-os a sentir vontade de estarem com seus familiares, antepassados e amigos. Na roda de conversa que criamos, lembrou-se como era gostoso o cheiro do bolo de fubá da vovó e aquele café quentinho no fogão à lenha, e dos bolinhos de chuva nos fins de tarde de nossas férias, no deleite dos lares de nossos familiares. Alguns me disseram que ao estar comigo se sentiam muito bem, pois aparento simpatia e alegria e que meu sorriso contagia e que por perceberem minha dedicação se sentiram à vontade em realizar a atividade. Rimos muito e nos vimos contando histórias maravilhosas e relembrando tempos remotos. Outra aluna relatou que teve um dia péssimo no plantão e que ao sair do plantão estava irritada e atrasada para aula e repensou se iria realmente fazer fuxicos, mas não se arrependeu, pois naquelas três horas de fuxicar se viu livre dos seus problemas e sentiu muito bem. Outro disse que se sentia muito bem com minha presença e alegria, e não se incomodou nem um

pouco em costurar por ser homem, mas ficou eternamente grato pela proposta e quis levar fotos para mostrar para sua mãe a realização das tarefas de fuxicos. Relata que a mãe não acreditaria no que ele teria feito por isso a importância do registro. Outra aluna se viu maravilhada e via a mãe fazer, mas nunca tinha pegado na agulha e linha, nem tampouco costurado um botão, porque tudo pedia para a mãe, já que é costureira, mas adorou ter passado aquela tarde maravilhosa fuxicando.

- Observações e avaliação dos alunos

Para avaliação dos alunos acerca do trabalho realizado com a experimentação estética por meio do fuxico foi solicitado que respondessem as seguintes questões: 1) Após a arte de criar florezinhas de fuxico como você se sentiu? 2) Que contribuições a experimentação trouxe como aprendizagem.

- O que aprendi? (Respostas dos alunos)

1. Ficar presente naquilo que estava realizando, a vencer os desafios propostos sem me esconder pelo medo de errar, dividir o espaço e a palavra, o silencioso e os gestos e a não ter razão, entrega para os sentimentos e experimentação (Margarida).

2. A experimentação me permitiu uma reflexão da prática manual frente aos pensamentos, ações e lembranças da minha prática profissional. O sentar em uma roda de amigos costurando trocando cores e botões, agulhas e linhas na busca de uma melhor harmonia do artesanato, fez-me perceber a potência da amizade na profissão (Cravo).

3. Aprendi que o simples e o complexo conversam, interagem e dão forma as sensações. E que essa atividade só é significativa quando acontece em grupo.

- Como cheguei? (Respostas dos alunos)

1. Devido o período de fechamento do trabalho de qualificação, estava 15 dias da banca e no meu trabalho estava em semana de prova. O estado de tensão tem me acompanhado e por isso a recepção acolhedora da facilitadora foi um calmante e proporcionou abertura para o novo (Jasmim).

2 Muito antes da aula, uma semana, procurei cada item com calma, fui a uma loja de produtos artesanais e tive a oportunidade, por acaso, de comprar material que foi praticamente suficiente para turma toda. Acho que o sentimento do compartilhar surgiu desprentensioso e foi esse o combustível ao chegar para a aula. Na verdade, fui comprar material para mim, mas sai com material pra nós! (Lírio)

- Como me senti? (Respostas dos alunos)

1. Durante a realização da atividade foi um despertar do potencial, sensação de alívio e bem estar. A forma de olhar a beleza, a escolha do material foram exercícios do próprio encontro com o belo que há dentro de si. Houve momentos que a autocrítica é grande e confiar naquilo que se faz e entregar foi o exercício da humildade e desprendimento (Rosa).

2. Ao finalizar a meta com a colcha, toalha de mesa ou almofada, pouco importa, fato é a realização e o envolvimento de todos e alegria propiciada pela construção grupal (Cravo).

3. A prática foi muito interessante, pois além da interação com o grupo, o ato de fuxicar nos mostrou como uma prática tão simples e delicada pode trazer tantos benefícios. Antes da oficina, estava me sentindo cansada, estressada em função da rotina e preocupada com alguns assuntos. Após a experimentação já estava mais relaxada, tranquila e animada com a aprendizagem nova e divertida (Violeta).

4. Me senti desafiado, instigado a mergulhar no mundo dos sentidos, pois acredito que representar ou se representar, através da arte manual pode transformar o olhar sobre o simples como um fuxico., contudo esse simples em cada ponto se faz complexo, pois o complexo é o que permite a forma (Lyrio).

Discussão: importância do trabalho coletivo

A experiência evidencia a importância das atividades em grupo no processo de construção de sentido no âmbito da pós-graduação. Onde, em geral, a competição e o individualismo são estimulados, levando a bloqueios no processo de criação. Muitas vezes, por causa do isolamento, os alunos adoecem, ficam estressados, se sentem desmotivados, chegando a abandonar o processo de formação. Daí a necessidade de um espaço de acolhimento, escuta e fortalecimento grupal no âmbito do ensino da pós-graduação, o que a atividade manual por meio do fuxico parece ter proporcionado.

Considerações Finais

Através da experiência, foi possível constatar que a experimentação estética por meio da realização de fuxicos conseguiu despertar nos alunos a importância e o valor do trabalho manual, assim como desenvolver a criatividade, o raciocínio, a sensibilidade, a iniciativa, a autoestima.

Referências

AMARAL, A. L. M. Teatralidade Humana: estudos sobre a relação corpo-ambiente em um processo cartográfico na Educação Ambiental. Tese (Doutorado em Educação Ambiental). Rio Grande, RS: FURG/PPGEA, 2013.

NEVES, E. S.; SOUZA, M. M. T.; TAVARES, C. M.; VASCONCELOS, C. B. S. The working process of health caregivers who work in therapeutic residences. *Revista Pró-UniverSUS*, 2014 Jan./Jun; v. 5, n. 1, p. 21-26.

SILVA, C. A. Narrativa oral: a contribuição do grupo fuxico de contadores de histórias de Xapuri para a prática artístico-pedagógica dos professores da Escola de Ensino Infantil Latife Zaine Kalume. Brasília: Departamento de Artes Cênicas, Universidade de Brasília, 2011.

CAPÍTULO VI

PRODUTO

Passo a passo para montagem da proposta de trabalho em campo de estágio em hospitais psiquiátricos com alunos do curso de graduação em enfermagem na disciplina de saúde mental utilizando a técnica artística da criatividade e criação.

Em primeiro, o professor precisa se apropriar do projeto político pedagógico da instituição de ensino superior e da ementa da disciplina que por muitas das vezes estimula o saber criativo e um alunado prático para as ideias inovadoras e criativas, mas que na realidade ainda não são condizentes nos dias atuais.

Conversar com os responsáveis do departamento e da disciplina, sobre a ideia e se há interesse em inovar nos serviços de estágio com práticas de atividades artísticas, estimulando tanto aluno e paciente, na busca criativa adormecida e que favorecerá crescimento oportuno de aprendizado com questões em arteterapia e enaltecimento pessoal.

Nos serviços de saúde conversar também com a direção da unidade, sobre a proposta de trabalho criativa e possibilidade de espaço para desenvolverem e guardar todo material que será utilizado com recursos próprios e da instituição de ensino superior que deverá dar suporte nas atividades em campo de estágio com alunos e professores.

Em seguida montar cronograma com as atividades e discutir junto com alunos e pacientes sobre o desenvolvimento do trabalho no semestre com artes criativas, e juntos desenvolverem propostas para o trabalho coletivo e crítico, mas inovador e estimulador pois estará sendo realizadas práticas que poderão dar suporte e base nas questões de saúde que envolvem estes sujeitos por muitas das vezes esquecidos dos demais da sociedade. Com isto podemos afirmar que conforme autora deste trabalho estas atividades vêm dando e gerando fruto dos mais ricos saberes, tanto na pós-graduação como com colegas do núcleo de pesquisa que vem desenvolvendo trabalho lindo e criativo nas suas intervenções e pesquisas.

A partir daí começar a abusar da leitura de livros para darem suporte às atividades de campo de estágio como TAVARES, SILVEIRA, OSTROWER, PHILIPPINI e revistas bem como visitar museus e ir se permitindo também estar

envolvido neste leque de aprendizados e enriquecimentos, adquirindo mudança da postura tradicional para uma inovadora e participativa, se permitindo se misturar e for feliz com estas práticas que supostamente vão enriquecer seu conhecimento e acreditar em mudanças nos serviços psiquiátricos.

Em seguida listar todo material e ver como adquirir estes objetos para dar início as atividades propostas no campo de estágio, e aos poucos o que não for obtido, verificar possibilidades de doações ou rateio com os próprios alunos para compra e obtenção destes materiais que poderão estar faltando a lista de compra.

Ao dar início as atividades de artes sempre começar com colagem, pintura e ir se apropriando das conversas e interesses com os pacientes e depois o manuseio nas artes de fuxicar, porque tocar na agulha, tesoura, pano, retalhos, botões, muitas das vezes remete a um passado remoto e com lembranças vivas alegres e tristes, mas de importância para o processo terapêutico nestes serviços, onde o lembrar de algum ente familiar que manuseava com costura, faz este paciente reviver boas histórias ou não. E também o cuidado com certos tipos de materiais é muito importante, pois pode gerar desconfortos e ou não significados valiosos de cunho pessoal e intransferível.

Sempre discutir após cada atividade realizada se houve satisfação das tarefas realizadas; sempre que possível tirar fotos das atividades e montar um portfólio; preparar e debater para a próxima prática as atividades a serem desenvolvidas; montar um mural todo mês com as atividades desenvolvidas com todos construindo juntos este mural; conversar com direção e todo pessoal da instituição de ensino sobre as atividades realizadas e dar um feedback aos alunos e clientes; e não deixar de publicar em revistas, congressos, eventos científicos, etc. suas atividades com alunos e clientes psiquiátricos, para que outros profissionais se encorajem de se aperfeiçoar e melhorar suas atividades de educação, ensino, pesquisa e extensão.

CAPÍTULO VII

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da experiência realizada com ensino teórico-prático de saúde mental, tendo por cenário de aprendizagem dois hospitais psiquiátricos de custódia, foi possível constatar sua potência no processo de sensibilização de alunos de enfermagem para necessidades e possibilidades de cuidado em ambiente altamente estigmatizado e desacreditado da sua função terapêutica. A experimentação estética por meio da realização de fuxicos e de outras técnicas artísticas despertou nos alunos e pacientes sua criatividade latente, evidenciando a importância do trabalho artesanal, para desenvolver a criatividade, o raciocínio, a sensibilidade, a iniciativa e a autoestima. Assim, demonstramos que o que faz o serviço em saúde mental ser visto de forma diferenciada é não o diferenciar, não o excluir, pois é fazendo isso que muitas das vezes deixa-se de investir em um caso em que se pode ter uma melhora significativa e até reinseri-lo na sociedade.

Na experimentação estética por meio de fuxico engendrada com alunos de pós-graduação constatamos seu valor para a promoção da saúde mental dos estudantes, desbloqueio e despertar para a criatividade e sensibilidade no desenvolvimento de seus projetos de pesquisa.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, E. M. L. S. de. **A gerência da criatividade:** abrindo as janelas para a criatividade pessoal e nas organizações. São Paulo: Makron Books, 2005.

_____. **Como desenvolver o potencial criador:** um guia para a liberação da criatividade em sala de aula. 11ª ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2009.

_____. **Criatividade.** Brasília: Ed Universidade de Brasília, 1995.

ALENCAR, E. M. L. S. de, BRUNO-FARJA, M. de F.; FLEITH, D. S. **Medidas de criatividade - Teoria e prática.** São Porto Alegre: Artmed, 2010.

AMARAL, A.L.M. **Teatralidade Humana:** estudos sobre a relação corpo-ambiente em um processo cartográfico na Educação Ambiental. Tese de doutorado em Educação Ambiental. Rio Grande, RS: FURG/PPGEA, 2013.

ARAÚJO, V E.; WITT, R. R. O ensino de enfermagem como espaço para o desenvolvimento de tecnologias de educação em saúde. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, vol. 27, n. 1, p. 117-123, 2006.

AREJANO, C. B. **Reforma Psiquiátrica:** uma analítica das relações de poder nos serviços de atenção à saúde mental. Pato Branco: Rotta; 2006.

BERGOLD, L. B., ALVIM, N. A. T. A música terapêutica como uma tecnologia aplicada ao cuidado e ao ensino de enfermagem. **Revista de Enfermagem Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro: vol. 13, n. 3, p. 537-42, 2009.

BERGOLD, L. B., ALVIM, N. A. T.; CABRAL, I. E. O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis: vol. 15, n. 2, p. 262-69, 2006.

BICHAFF, R. **O trabalho nos centros de atenção psicossocial**: uma reflexão crítica das práticas e suas contribuições para a consolidação da reforma psiquiátrica. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. São Paulo: USP, 2006.

BORBA, S. C. **Multirreferencialidade na formação do "professor-pesquisador"**: da conformidade à complexidade. Maceió, 1997.

BOSI, M. L. M. et al. Inovação em saúde mental: subsídios à construção de práticas inovadoras e modelos avaliativos multidimensionais. **Physis**, Rio de Janeiro: v. 21, n. 4, p.1231-1252, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000400004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 dez. 2014. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312011000400004>.

CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SAÚDE. **Ateliê de pintura**. Disponível em: <<http://www.ccms.saude.gov.br/nisedasilveira/atelie-de-pintura.php#:~:text=O%20Museu%20de%20Imagens%20do,%2C%20criam%2C%20vivem%20e%20convivem>>. Acesso em: 15 dez. 2014.

DIAS, L. P. M. et al. Potencial, talento e expressão artística: a enfermagem verbo criar. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, vol. 5, n. 1, p. 46-63, 1996.

ESCHER, M.C. **Descobrimo Escher**. Madrid: Ilus Books Espana, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

GROSSI, M. G., KOBAYASHI, R. M. A construção de um ambiente virtual de aprendizagem para educação a distância: uma estratégia educativa em serviço. **Revista Escola Enfermagem USP**, São Paulo, vol. 47, n. 3, p. 756-60, 2012.

HORTA, B. C. **Nise**: arqueóloga dos mares. 2ª ed. Rio de Janeiro: Aeroplano, 2009.

HISTÓRIA DO FUXICO. Disponível em: <<https://fuxiquinha.wordpress.com/historia-do-fuxico/>> Acesso em: 14 jun. 2015.

LIBÂNEO, J. C. **Democratização da escola pública: A pedagogia crítico-social dos conteúdos**. 2ª ed. São Paulo: Edições Loyola, 2010.

MELO, S. C. C. *et al.* Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão de enfermeiros. **REBEn**, Brasília, vol. 66, n. 6, p. 840-46, 2013.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10ª ed. São Paulo; Hucitec: 2007.

MONTEIRO, D. da M. R. [org]. **Arteterapia Arquétipos e símbolos: Pintura e Mídia**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2009.

MONTICELLI, M. et al. Ser criativo em enfermagem: deixar a imaginação fluir ... até correr atrás de gatos. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis: vol. 8, n. 1, p. 186-202, 1999.

NETO, J. A. S. de, RODRIGUES, B. M. R. D. Tecnologia como fundamento do cuidar em neonatologia. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis: vol. 19, n. 2, p. 372-77, 2010.

NEVES, E.S. et al. O processo de trabalho dos cuidadores de saúde que atuam em residências terapêuticas. **Revista Pró-UniverSUS**. vol. 5, n.1, p. 21-26, 2014.

OLIVEIRA, N.R, ARRAES, R.M.B. CAPS judiciário: Opção necessária para uma justiça saudável. **Psicologia. Argum.**, Curitiba: v.29, nº 67, p 447-455, out/dez, 2011.

OSTROWER, F. **Acasos e criação artística**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1999.

_____. **Criatividade processos de criação.** 28ª ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2013.

_____. **Fayga Ostrower Ilustradora.** São Paulo: Instituto Moreira Salles, 2011.

PHILIPPINI, A. **Linguagens, materiais expressivos em arteterapia:** uso, indicações e propriedades. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2009.

PHILIPPINI, A. **Para entender arteterapia:** cartografias da coragem. S3 ed. Rio de Janeiro: Wak Ed, 2013.

POLIT, D.F; BECK, C.T; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem.** 5ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas: 2004.

RODRIGUES, J. et al. Uso da criatividade e da tecnologia no ensino da crise em enfermagem psiquiátrica e saúde mental. **SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, [s.l.], vol. 6, n. 1, p. 1-19, jan. 2010. ISSN 1806-6976. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38708>>. Acesso em: 11 dez. 2015. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v6i1p1-19>.

ROTELLI F, L. O; MAURI, D.; RISIO, C. **Desinstitucionalização.** São Paulo: Hucitec; 1990. In: Saraceno B. Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível. RJ: Te Corá/Instituto Franco Basaglia, 1999.

SANTOS, B. de S. **Um discurso sobre as ciências.** 7ª ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SANTOS, B de S e orgs. **Conhecimento prudente para uma vida decente:** um discurso sobre as ciências revisitado. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2006.

SILVA, C.A. **Narrativa oral:** a contribuição do grupo fuxico de contadores de histórias de xapuri para a prática artístico-pedagógica dos professores da escola de ensino infantil Latife Zaine Kalume. Trabalho de Conclusão de Curso de Licenciatura em Teatro. Brasília: UNB 2011.

SILVA, D. C.; ALVIM, N. A. T; FIGUEIREDO, P. A. Tecnologias leves em saúde e sua relação com o cuidado de enfermagem hospitalar. **Escola Anna Nery Revista Enfermagem**, Rio de Janeiro: vol. 12, n. 2, p. 291-98, 2008.

SILVEIRA, N. **Encontros**: Nise da Silveira. Rio de Janeiro: Beco do Azougue, 2009.

TAVARES, C. M. de M. **A imaginação criadora como perspectiva do cuidar na enfermagem psiquiátrica.** Tese (Doutorado em Enfermagem) - UFRJ. Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro, 1998.

_____. Prática criativa da enfermagem psiquiátrica: fatores intervenientes no seu desenvolvimento. **Revista da Escola Anna Nery Revista Enfermagem**, vol. 6, n.1, p. 107-117, 2002.

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. **Apresentação de trabalhos monográficos de conclusão de curso.** 10ª ed. Niterói: EdUFF, 2012.