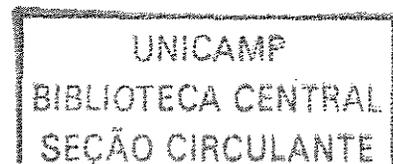


UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
INSTITUTO DE ARTES

Do outro lado da mesa
nos espaços da loucura e da arte

Flávia Cassoli Leite

CAMPINAS - 2004

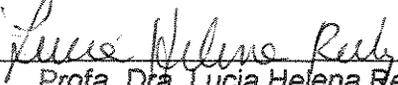


UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
INSTITUTO DE ARTES
Mestrado em Artes

Do outro lado da mesa
nos espaços da loucura e da arte

Flávia Cassoli Leite

Este exemplar é a redação final da
dissertação defendida pela Sra. **Flavia
Cassoli Leite** e aprovada pela Comissão
Julgadora em **19/08/2004**



Profa. Dra. Lucia Helena Reily
-orientadora-

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado
em Artes, do Instituto de Artes da UNICAMP
como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Artes, sob a orientação da Profa. Dra.
Lucia Helena Reily.

CAMPINAS – 2004

| | |
|------------|-------------------------------------|
| UNIDADE | 1536d |
| Nº CHAMADA | 1536d |
| V | EX |
| COMBO BC/ | 61752 |
| PROC. | 16-86-05 |
| C | <input type="checkbox"/> |
| D | <input checked="" type="checkbox"/> |
| PREÇO | 11,00 |
| DATA | 10-2-05 |
| CPD | |

Bibid: 339454

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DO IA. - UNICAMP

L536d

Leite, Flávia Cassoli.

Do outro lado da mesa nos espaços da loucura e da arte /
Flávia Cassoli Leite. – Campinas,SP: [s.n.], 2004.

Orientador: Lucia Helena Reily.

Dissertação(mestrado) – Universidade Estadual de Campinas.
Instituto de Artes.

1. Arte e loucura . 2. Psiquiatria 3. Psicologia.
I. Reily, Lucia Helena . II. Universidade Estadual de
Campinas. Instituto de Artes. III. Título.

00503131

aos loucos por beleza

Agradecimentos

À FAPESP (Fundação de Amparo à Pesquisa no Estado de São Paulo), pelo financiamento da bolsa de mestrado que amparou a presente pesquisa.

À Professora Lucia, por ter acreditado, aceitado, participado e acompanhado de maneira efetiva, afetiva e profissional as intenções e resultados do trabalho.

À Professora Ana Angélica Albano, por ter iniciado em mim um olhar sobre a arte e por ter me acompanhado ao longo do trabalho, com seu profundo e vasto conhecimento, que consegue sintetizar e compartilhar de maneira esplêndida.

À Professora Lygia Arcuri Eluf, por ser a pessoa que é e por estar na academia nesse meu momento.

Aos Professores que aceitaram receber minha tese e fazer parte da minha banca.

Ao Professor João Francisco Duarte Junior, pela sensibilidade que me ouviu e pelo encaminhamento para a academia de Artes.

Ao Professor Ettore Bresciani Filho, por ter apreciado minha pesquisa de graduação no início de tudo.

A todos que me receberam em seus espaços e conversaram comigo sobre seus olhares e atos.

Aos loucos, por me ensinarem de mim.

Ao meu pai, pelas correções e apoio incondicional (na pesquisa e na vida - do fusca e do cello ao fogão à lenha).

À minha mãe, por ter provado que a vida é muito mais do que aquilo que a gente pode ver.

À Tata, pelas conversas profundas e demoradas e pela compreensão nos momentos de caos.

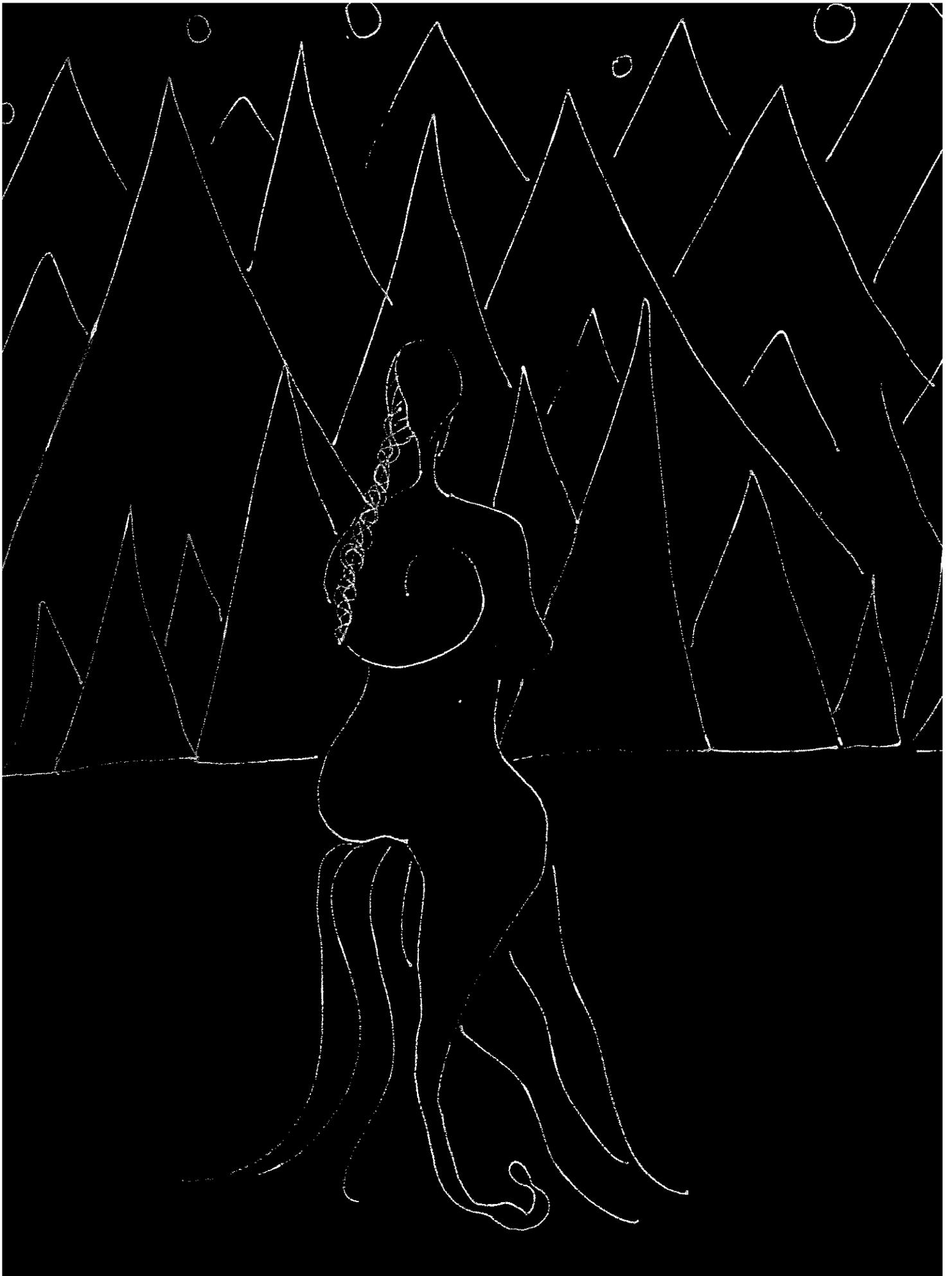
Ao Thiago, por me fazer crescer a cada minuto.

Ao Hermeto, Hilda, Alpha e Lua, por sempre me ensinarem sobre a beleza.

A todos que cruzaram e, mesmo sem querer, foram tornando minha vida uma eterna mutação.

“... o louco é o que está na frente d mesa, é só uma questão de você se posicionar: onde você senta! Se você sentar atrás da mesa, você não é o louco. Se você sentar na frente da mesa, você é o louco.”

(psicóloga responsável pela oficina de artes de um espaço de atendimento psicossocial)



Sei que fazer o incómodo a clara as loucuras.

Sou formado em desencontros.

A sensatez me absurda.

Os delírios verbais me terapeutam.

Posso dar alegria ao esgoto (palavra aceita tudo).

(E sei de Baudelaire que passou muitos meses tenso porque

não encontrava um título para os seus poemas. Um título

que harmonizasse os seus conflitos. Até que apareceu

Flores do mal. A Beleza e a dor. Essa antítese o acalmou.)

As antíteses conçoçam.

Manoel de Barros

Resumo

O presente trabalho investigou espaços e olhares. Buscou respostas para perguntas que surgiram numa ala crônica de um hospital psiquiátrico. Formou-se através de detalhes e falas inesquecíveis, em três lugares anti-manicomiais que oferecem oficinas de arte para os que são considerados insanos do serviço de saúde mental público no Estado de São Paulo. A questão que moveu este estudo teve relação, principalmente, com os sintomas institucionais que persistem, mesmo em ambientes “coloridos”. O processo possibilitou a descoberta de muitas linguagens que puderam comunicar a arte e a loucura que o trabalho necessariamente possuiu. A trilha dos escritos e das imagens seguiu uma direção de reconhecimento e desconstrução de conceitos, atitudes e olhares prontos, numa metodologia que se construiu a partir de entrevistas, observações, reflexões, registros e desenhos. Não buscou uma proposta de ser e de fazer coisas, mas acabou mostrando como direcionamos nosso olhar, como o olhar depende do local que falamos e como o olhar constrói. Um olhar que pode ver as sombras e o sol por detrás. Um olhar que pode enxergar vida e tornar vivo o trabalho com pessoas que sofrem num mundo estranho e cheio de instituições doentes.

Palavras-chave: Arte e loucura; Psicologia; Movimento anti-manicomial.

Abstract

This study investigated places and ways of seeing in a search for answers to questions that emerged in the chronic ward of a psychiatric hospital. It was shaped through details and unforgettable accounts from professionals of three anti-institutional settings in public mental health services of the State of São Paulo that offer art workshops for those considered insane. The issue that motivated the study was related to institutional symptoms that persist, even in “colored” environments. The process enabled the discovery of many languages that were able to express both art and insanity accompanying this study. The trail of writings and images followed the direction of recognition and deconstruction of ready-made concepts, attitudes and views, using a methodology built on interviews, observations, reflection and drawings. Instead of seeking a proposal with easy answers, this study shows how we direct our views, and how the way we see things depends on the place from which we speak and on the construction of vision. A vision able to see shadows and the sun coming from behind. A vision able to see life and make the text come alive with people that suffer in the strange world filled with institutions which are ill themselves.

Key words: Art and mental illness; Psychology; Anti-mental institution movement

Índice

| |
|--|
| Dedicatória , 03 |
| Agradecimentos , 04 |
| Poesia , 07 |
| Resumo , 08 |
| Abstract , 09 |
| Índice , 10 |
| Lista de figuras , 11 |
| Breve introdução , 12 |
| Diário de Bordo |
| Coisa de louco, 13 |
| Coisa de normal, 14 |
| Coisa de outro alguém que vou sendo, 15 |
| Coisa de história |
| História de alguns, 16 |
| Loucura para quem?, 26 |
| Nós, ocidentais, 27 |
| Nau dos loucos, 27 |
| A razão confisca a loucura, 29 |
| É o não louco que conhece o louco, 34 |
| A arte saiu do hospício antes do louco, 34 |
| Uma experiência européia, 36 |
| Loucos do Brasil |
| Arte X Lobotomia, 39 |
| Explicar arte? |
| Ecossistema arte, 47 |
| Jeitos da arte hoje, 49 |
| Arte para mim, 53 |
| Nos espaços da loucura e da arte |
| O método dos sinais, 55 |
| Objetividade entre parênteses, 57 |
| Loucura Santa , 62 |
| Instrumento precioso , 65 |
| A experiência de campo, 66 |
| O Centro de Convivência, 69 |
| O CAPSI, 79 |
| Pré-conclusão: |
| Um ensaio sobre o olhar sobre a beleza , 85 |
| O milagre , 87 |
| Conclusão , 89 |
| Referências bibliográficas , 92 |
| Bibliografia complementar , 94 |

Lista de figuras

As figuras que foram colocadas ao longo do trabalho são de minha autoria e não possuem datas e nem nomes. As imagens estão organizadas da seguinte maneira:

| | |
|----------------|----|
| Figura 1 | 06 |
| Figura 2..... | 25 |
| Figura 3..... | 33 |
| Figura 4 | 46 |
| Figura 5 | 52 |
| Figura 6 | 60 |
| Figura 7 | 61 |
| Figura 8 | 91 |
| Figura 9 | 97 |

Breve introdução

O presente trabalho é um mergulho num espaço. Um espaço que foi construído através de uma experiência reflexiva e prática, nos espaços de loucura e arte existentes em cantos de cidades e no imaginário de autores, psicólogos, artistas, monitores e outras pessoas que se sentam em diversas cadeiras e que cruzaram o caminho que fui trilhando. Estudei registros sobre a história da loucura, constatando que a mesma foi configurada como doença há pouco tempo; vivi momentos interessantes numa instituição acadêmica que propõe uma formação artística e conheci três locais que oferecem oficinas de arte para pessoas que utilizam o serviço de saúde mental público, no Estado de São Paulo.

A questão que me moveu teve relação, principalmente, com os sintomas institucionais que persistem, mesmo em ambientes “coloridos”. Busquei movimento num espaço parado; vida num espaço morto. Loucura parecia um conceito relativo, numa sociedade que se organiza de uma maneira tão imperfeita.

O processo deste estudo me proporcionou construções e “desconstruções” constantes. Loucura e arte foram se transformando e fizeram parte da própria tese, que necessariamente possibilitou linguagens inesperadas para mim.

A maneira como tudo aconteceu teve base nas idéias que Maturana (2001) tem sobre ciência. Para ele, a verdade não existe fora do observador. Assim, o espaço que o trabalho criou dependeu de um olhar singular e não pretende ser verdadeiro para todos.

O resultado encontrou a importância do olhar, que “inaugura o mundo”, segundo um artista responsável por uma das oficinas.

Diário de Bordo

Coisa de louco

A história explica o que se tem hoje, no que deu o ontem, o formato que a sociedade se criou, os preconceitos, as manias, as necessidades supérfluas e, principalmente, como pessoas se relacionam, o que buscam. Mudar a visão da loucura não é mudar palavras, não é apenas dizer verdades. Mudar o que se pensa e o que se faz com os loucos é uma questão de se construir sobre bases novas outra sociedade, outra maneira de existir no mundo, quando este tiver renovado completamente seus significados. A linguagem muda como consequência de um conviver diferente, razão pela qual é tão difícil. Não adianta mudar nomes. Não se sabe como será, mas como é não pode mais, faliu. É preciso destruir e construir ao mesmo tempo, algo que ainda não se sabe. Existem experiências que parecem estar dando certo, mas em condições diferentes, de cultura diferente, com pessoas outras que talvez puderam se transformar de alguma forma e compreender alteridade. O que se faz com o que sobrou do velho? O que é o novo e como compreendê-lo? A partir das velhas formas científicas médicas? Procurando um diagnóstico hostil ou um nome faz-de-conta? O que assusta no desajustado? Quem dá conta? Como? Não acredito que essas perguntas têm respostas hoje. De tudo o que tenho lido e visto, consigo ver tentativas e boas intenções. Mas ainda estamos mergulhados em conceitos antigos, presos querendo voar. Não são só os loucos que precisam que os muros sejam destruídos. Nós estamos lá com eles, olhando pra fora, buscando o horizonte. Ele é incerto, desconhecido, não nos dá pista alguma. Trabalhar com arte? Trabalhar em bases novas ou em bases velhas? Tenho a impressão de que a arte dá asas, ou uma asa, ou um par de óculos para vermos um pouco melhor, mas ainda estamos em gaiolas. Então será que adianta? Talvez ajude. Talvez chame a atenção dos normais. Adiantar, não sei. Pode simular uma boa voada, um giro no céu, uma sensação de vento, mas logo precisamos de um pouso forçado.

Verão de 2003

Coisa de normal

Talvez o mundo não tome jeito, talvez as pessoas continuem a usar celulares indiscriminadamente, a fazer plástica comendo doces, a banalizar a estética e a vida tirando fotos nas fontes dos “shoppings centers”. Talvez o louco continue a ser aquele do manicômio e sua arte marginal. Talvez os civis cultos continuem jogando entulhos no rio. Mas algumas vezes brilha alguma luz “desemburrecedora” e pessoas submergem sem serem totalmente engolidas pela tirania do medo, da culpa, da desculpa e da inércia de todos, e criam. Uma obra-prima, talvez, seja um espaço de loucura modificado, torrado, liquidificado, pulverizado. Para isso, é necessária muita vida e uma força que vença a maneira usual das coisas se perderem, se endurecerem, se mumificarem. Os responsáveis por espaços de arte, no espaço da loucura, talvez precisem disso mais do que nós, que podemos desligar a tevê e não ir ao shopping, apesar de, muitas vezes, presenciarmos em filas de banco alguns 5 celulares tocando ao mesmo tempo e todos os presentes abrindo suas bolsas ou olhando suas cinturas. Loucura de todos. Espaço de arte diz diretamente de espaço de criação, de novidade, de subjetividade. Diz de algo que precisamos vivificar a cada instante em nós mesmos, diz de algo de nós. Conhecer espaços é conhecer pessoas e trejeitos. Delas dependem tratamentos ou “destratamentos”. Talvez nossa sociedade não esteja preparada. Talvez tudo demore a mudar ou não mude nunca. Talvez precisemos pousar sempre, mas que alguns se salvem e se empenhem para o próximo vôo. Disso dependem os caminhos de muitos outros.

Outono de 2003

Coisa de outro alguém que vou sendo

Hoje, decidi que não posso dizer se algo é bom ou ruim, se alguma pessoa está certa ou errada. Só posso ouvir, descrever e dizer de mim mesma. Falo do lado de uma mesa qualquer de um lugar silencioso, grande e vazio. Ouço muitos pássaros e meu próprio pensamento, que cada vez mais consegue pensar nos pássaros e ouvir seus cantos. Já me peguei saindo correndo atrás do barulho de uma revoada de maritacas e tentei contá-las. Umás oito se revezavam nos galhos da árvore do vizinho. Hoje, fui num espaço de loucura e arte, de muita gente falando, de uma música de radinho tocando. O espaço estava mais vazio, mais harmonioso e senti novamente uma sensação boa com as pessoas que ficam por lá. Lembrei de histórias que ouvi num ambulatório, de múltiplas realidades absurdas, doloridas, em meio ao café com bolinho de arroz da dona que cuidava da cozinha e enchia garrafas de 2 litros com tampas de latinhas para comprar bolo de aniversário para os que freqüentavam o lugar. Admiro as pessoas. Todas as pessoas. Admirei todas elas hoje, empenhadas com alguma coisa que precisava ser feita. Empenhadas com qualquer coisa de qualquer lugar, de qualquer jeito. Admiro. Estão vivendo da melhor maneira que podem. Ovi alguém que largou tudo para mudar a vida. Largou tudo, resolveu tudo e foi buscar outra coisa. Desnudou-se, esvaziou-se, simplificou e se empenhou no que realmente queria: viver. Faz quadros lindos. Admirei sua pessoa e seus quadros. Admiro cada sorriso. Aprendi com outra pessoa que a gente tem que estar atento a tudo. Achei que ele estava brincando, quando estava falando sério. Errei. Ele me disse que louco é que nem criança: não mente. Não achei que estava mentindo, mas ele tinha razão em dizer que eu não estava suficientemente atenta a ele. Achei que estava brincando, e não estava. A gente tem que estar atento a cada sorriso, admirar cada expressão, cada movimento. Claro, não deu para explicar que eu não sou muito agilizada e que não consigo falar com quatro pessoas ao mesmo tempo, que minha casa tem cada vez mais espaços vazios, que eu não tive a intenção de não dar atenção, mas isso não era importante. Importante era ouvi-lo por alguns instantes, olhar para ele, colocar a mão em suas costas. Depois disso ele me deu a mão. Sossegou. E eu aprendi. Aprendi que as pessoas são maravilhosas como são e que sofrem nesse mundo estranho. Quanto mais sensíveis, mais sofrem. Também acho que loucos não mentem. Não têm porque esconder as coisas, já foram muito julgados, não devem mais se preocupar com isso.

Fim do inverno de 2003

Coisa de história

“O juiz que se senta defronte ao criminoso e o fita no rosto, e por um instante reconhece todas as emoções, potencialidades e possibilidades do assassino em sua própria alma de juiz e ouve a voz do assassino como sendo a sua, já no momento seguinte volta a ser uno e indivisível como juiz, volta a encerrar-se na envoltura do seu eu quimérico e cumpre seu dever e condena o assassino à morte. E se em algumas almas humanas, singularmente dotadas e de percepção sensível, se levanta a suspeita de sua composição múltipla, e, como ocorre aos gênios, rompem a ilusão da unidade personalística e percebem que o ser se compõe de uma pluralidade de seres como um feixe de eus, e chegam a exprimir essa idéia, então imediatamente a maioria as prende, chama a ciência em seu auxílio, diagnostica esquizofrenia e protege a Humanidade para que não ouça um grito de verdade dos lábios desses infelizes” (Hess, 1955, p.64).

História de alguns

Eram quatro horas da tarde quando a enfermeira chamou todas para jantar. “Assim elas dormem mais cedo”, disse. O dia era como outro qualquer. O cheiro o de sempre: urina e tabaco. Estávamos, talvez, especialmente sensíveis pelo tempo que ficamos junto às mulheres sem identidade, de uniformes iguais e diagnósticos quaisquer. Desistimos de fazer alguma atividade. As oficinas de arte foram engolidas pela mortificação do hospital psiquiátrico. Mil novecentos e noventa e nove. E sentimos quando o humano deixou de ser. Não agüentamos mais. Quem agüenta mais?

Essa era a ala crônica feminina. Teríamos que ficar durante seis meses estagiando lá. Ficamos três. Mudei para o Centro de Convivência em frente. Lá, com outra estagiária, tive a oportunidade de conhecer uma oficina oficialmente elaborada para pacientes da cidade e do hospital. Claro que não vinham todos porque seriam necessários muitos acompanhantes. Mas Edson, ganhador de um prêmio famoso de pintura a óleo,

não faltava. Outras mulheres que conheci, e que gostavam de pintar e desenhar, nunca foram.

Depois de conhecer, participar, levar pinturas para exposição na faculdade e comprar camisetas de liberdade para loucos, propus uma oficina com aquarela. A outra estagiária ajudou e também propôs uma oficina de teatro. Fizemos, junto com o professor, um grupo de estudos com os funcionários. Os pacientes pareceram gostar das oficinas e cada um encontrou seu jeito de pintar, no trabalho, com aquarela. Um deles desenhava primeiro com uma vela, outro se destacou pelos detalhes e precisão. Edson não mudou o jeito de pintar, pintava como se fosse óleo e o resultado borrava muito. Fizemos uma exposição com os trabalhos e a coordenadora falou em comprar e vender. Algum tempo depois que deixamos o espaço, apesar dos monitores terem com eles os materiais e terem aprendido a técnica, o grupo voltou a fazer óleo e as pinturas em aquarelas ficaram num canto. O teatro acabou numa apresentação de final de ano. Não houve continuidade de algo diferente do habitual. Talvez tenha faltado interesse, talvez gente. Talvez o condicionamento tenha engolido o novo.

Foi assim que situações e vivências me jogaram frente a questões do humano e do desumano, da loucura e da não loucura, da doença, da saúde, da sociedade, da cronificação, da regressão, da instituição enquanto anti-tratamento e de muitas outras. Quem é louco afinal? Tive dificuldade de discriminar loucura e cheguei a encontrar algumas respostas interessantes. Muitas pessoas estavam lá por terem sido abandonadas socialmente e esse era o diagnóstico no prontuário. Viveram 40 anos enclausuradas. Não se saberia dizer, por exemplo, quando a doença existia ou quando tinha sido criada nesses

tantos anos de confinamento. A doença do ser que vira objeto. Tinha, inclusive, diagnóstico de oligofrenia moderada.

Desenvolvi meu projeto de pesquisa na graduação, com dados coletados nesses dois espaços do estágio: na ala crônica e no Centro de Convivência do Hospital Psiquiátrico de Ribeirão Preto (Leite, 1999). Além de desvelar algumas contradições e alguns diagnósticos arcaicos como o citado acima, discuti o tratamento da instituição como um anti-tratamento que objetiva a adaptação ao hospital, que é em si “doente”, ao contrário da tentativa de encontrar o paciente e tirá-lo de lá, para que melhore e se socialize. A discussão foi no sentido do que é oferecido no contexto hospitalar. As condições precárias em que vivem essas pessoas exercem uma influência significativa na evolução, ou “involução”, do quadro clínico das mesmas. Quadros em que se confundem psicose, oligofrenia, “esquizofrenização”, cronificação, institucionalismo.

A pergunta que fiz foi: o objetivo da instituição é tratar a pessoa que sofre psicicamente? Como exemplo de uma contradição que observamos, podemos citar o caso de Eugênia, da ala feminina crônica, registrado na monografia:

“No prontuário de Eugênia estava escrito que tinha vindo do Pinel em 1972 e que sua patroa de Ouro Fino (MG) a internara e que sua família era do Paraná. Nos primeiros relatos consta que falava que queria voltar para o Paraná. Depois, pela falta de dados, o caso foi encerrado socialmente. Seu tratamento social seria adaptação ao hospital e participação em grupos de recreação e lazer. Parece que apresentava dificuldade em ouvir. Apresentava insônia em 90, ouvia vozes que queriam matá-la. Em 93 teve toxoplasmose por causa dos gatos com os quais mantinha relação afetiva no hospital. Consta que às vezes não comia para alimentá-los, limpava os olhos de filhotes doentes e passava a mão no olho e andava com mau cheiro, com a roupa cheia de suas fezes. A atitude que tiveram diante dessa situação foi queimar e demolir o gatio e mandar, ou quem sabe matar, os gatos do hospital. Parece que a paciente apresentou agravamento de seu quadro de depressão, após esse acontecimento. Em 94, ela apresentava ideação mística, desorientação global e alucinações auditivas e visuais. Em 95, o CT [tomografia computadorizada] revelou atrofia cerebral. Tomava neurolépticos e não tinha

memória nem juízo crítico. Seu diagnóstico em 96 era de psicose orgânica crônica e epilepsia: Paciente delirante, com alucinações auditivas, rebaixamento global das funções psíquicas, pensamento ilógico, incoerente e abandono familiar. Em 98, porém, a paciente de acordo com o serviço médico, tinha estado preservado, com alucinações auditivas. A justificativa para internação é: sem atividades úteis e abandono familiar. O caso de Eugênia foi relatado aqui no processo de discussão, pelo fato do chocante entendimento de que o hospital ao invés de limpar, desinfetar e cuidar do gatio, põe fogo, destrói, na destruição material, as estruturas vinculares. Eugênia mostra em sua trajetória, uma história de abandono, agarrando-se desesperadamente a algo, alguém, alguma coisa que pudesse preencher a carência, o vazio” (Leite, 1999).

A partir desses dados, podemos observar a estrutura do hospital e seu imaginário. A própria instituição perde a capacidade de abstração e é anti-criativa. O que fazem com as necessidades vinculares dos pacientes? Queimam. Talvez Silveira (1992) estivesse querendo nos mostrar a dificuldade em se trabalhar terapeuticamente nos hospitais, quando disse que foi penosa a tentativa de introduzir animais no Centro Psiquiátrico Pedro II.

Eugênia pareceu buscar sua saúde. Primeiramente, querendo voltar à sua terra no início de sua internação e, depois, se relacionando com os gatos da instituição. Apesar de a paciente buscar saúde, acabou por vivenciar mais perdas e abandonos. O que se consideraria continente à necessidade de Eugênia, como criar vínculos que não consegue criar com seres humanos, é literalmente incinerado. A loucura, nesse ponto de vista, é reproduzida através de “descasos”, doença adquirida na adaptação da vida ao hospital, constante em um prontuário como a forma de tratamento social prevista para um paciente. No caso, então, tratar é adaptar, adaptar à loucura institucional.

Vi uma flor na natureza, mas pisei numa pedra.

(Everaldo)¹

¹ As frases inseridas ao longo da dissertação foram selecionadas de um arquivo mandado, por computador, pelo responsável pela oficina de palavras do CAPSI de Diadema. Ele permitiu que as frases dos diferentes autores “ganhassem voz”, como disse.

A questão que está implícita na história de Eugênia e que traz o conteúdo central que foi defendido em meu trabalho é a idéia de oferecer o mínimo de escuta com a arte, uma proposta de uma visão que se defina a partir de uma nova perspectiva do “doente”, agora como pessoa e não como coisa ou animal.

Porém, como se constatou nas oficinas de pintura a óleo que foram observadas durante um certo período, no núcleo localizado em frente ao hospital, os pacientes estavam acostumados com o material, a forma de acontecer a oficina e o tipo de desenho que faziam. Um trabalho com tapetes também era feito no espaço e a coordenadora comentou que eles faziam da mesma maneira há anos e não gostavam de mudanças. Apesar da aquarela e do teatro terem permitido uma mudança rica do cotidiano das oficinas e os pacientes terem, teoricamente, mais uma opção técnica no trabalho de pintura, tudo pareceu ter voltado ao que era.

Assim, iniciei um processo de reflexão no sentido de questionar se essas oficinas, que pretendem oferecer algo diferente da instituição psiquiátrica, não correm o risco de serem engolidas pelo mesmo mal que a comete: o condicionamento. O movimento para o fim de um processo que cronifica pode estar entremeado por paralisações ou pode tender a uma cronificação mascarada por pinturas e produções artísticas? Será que existe um interesse em que esse trabalho seja criativo ou é mais importante o controle dos comportamentos? Será que as oficinas pretendem oferecer um espaço de escuta ou o objetivo seria ocupar os pacientes?

As meninas de uniformes cheios de carimbos do hospital, dançando na festa junina para mulheres, com flores no cabelo, me disseram do absurdo. Assim, depois de ter sido vencida pelo marasmo de um espaço antigo da loucura, encontrei um espaço com certo

movimento, chamado anti-manicomial, de vida, mas que também parecia morrer. Algum tempo se passou e então me deparei com essas questões novamente. Surgiu a proposta de conhecer alguns lugares que oferecem oficinas de arte nesse contexto da desinstitucionalização psiquiátrica. Essas questões permearam a busca de sentido para as experiências vividas e outras questões foram surgindo ao longo do processo. As experiências tiveram continuidade, alguns anos depois, no presente trabalho de pesquisa.

Tive, então, a oportunidade de cursar algumas disciplinas da pós-graduação em artes e um mundo se descortinou, mostrando-me outros pontos de vista e maneiras de ser que não aquelas dos profissionais que estudam a psique. Consegui enxergar linguagens diferentes que se complementam ou se desmascaram.

Dei-me conta que faço desenhos desde a infância e que tenho a necessidade de criar e de me expressar através de imagens, o que permeou toda minha formação. Fui fazer uma matéria específica de pintura e quis ir atrás do processo criativo interno, enquanto estudava história da loucura (porque soube que ela só foi vista como doença depois que a medicina se apropriou dela (Foucault, 1972)). Nesse período, estava conhecendo uma oficina de artes para usuários do serviço de saúde mental coordenada por um artista plástico. Ele não buscava terapia, mas criação plástica. Eu buscava vivenciar isso, mas não aconteceu nesse momento. Meus desenhos brotaram espontaneamente no semestre posterior.

Desenhos de sóis, corpos alongados, nus, carecas e cabeludos, mãos e pés disformes, espaços vazios. Percebi, depois de algum tempo e com a ajuda de alguns professores e de suas disciplinas, que dizem dessa história minha, dessa busca de movimento e de vida que iniciou no hospital. “Você saiu da sombra”, disse uma

professora. Meus desenhos são algo imprevisível, “cheios de nada”, como disse outra professora. Saem ao acaso, englobam possíveis erros. Acasos da criação. Quando coloco uma imagem no papel é como se naquele momento eu não pudesse estar fazendo outra coisa, como se daquilo dependesse continuar. Dei-me conta que não poderia fazer minha dissertação sem incluir esse processo que surgiu e que faz parte de minhas impressões e vivências nos trabalhos de campo e nas leituras. Isso me levou a buscar suporte bibliográfico sobre a sombra, na relação que tem com o inconsciente.

A sombra, do ponto de vista junguiano (Jung, 1996), caracteriza um primeiro momento de um processo interior, a individuação. Representa o outro lado de nós, invisível e inseparável que, no nosso meio, aparece nos aspectos negados da personalidade que são projetados nos outros. Entre os povos primitivos, é representada por animais, bruxas, demônios, etc. A convivência com esse lado escuro é, então, o primeiro passo do caminho. Esse lado é desconhecido da psique do indivíduo, comumente de características negativas e que desagradam ao próprio indivíduo quando é descoberta. A repressão ao reconhecimento dessas características (complexos reprimidos) acentuam os seus aspectos. A sombra pode ser considerada pelos seus aspectos negativos quando constituída de pequenas e grandes fraquezas e, particularmente, de forças extremamente destruidoras. Mas pode também ser considerada pelos seus aspectos positivos quando se refere às qualidades não desenvolvidas devido a condições externas desfavoráveis caracterizadas por convenções tradicionais. O conceito de sombra individual pode ser deslocado para o de sombra coletiva, e ele pode ser verificado, em seus aspectos negativos, pelos comportamentos sociais na forma de preconceitos, discriminações e perseguições destrutivas.

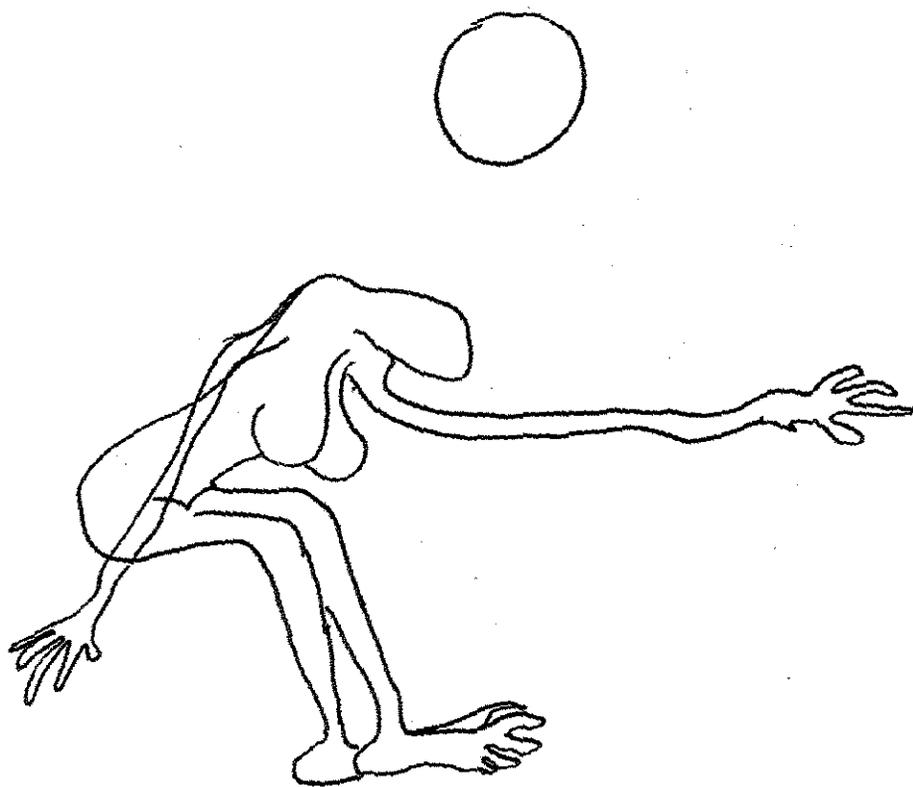
Além dos desenhos que fiz, incluí, ao longo da dissertação, alguns escritos que recebi de um artista responsável pela oficina de palavras de um Centro de Atendimento Psicossocial e que fizeram muito sentido, disseram-me muitas coisas, complementaram sensações. Dizeres de loucos, verdadeiros, que dizem de nós.

Assim sendo, o presente trabalho é uma síntese de uma produção pessoal e de uma convivência em espaços de loucura e criação que nasceram de um processo interno. “Do outro lado da mesa” diz de pontos de vista, de ocupar uma cadeira, um lugar para falar. Falo como alguém que aprendeu alguma coisa da linguagem dos psicólogos e que conheceu a necessidade da linguagem imagética, de um processo criativo.

Pretendo discutir outros pontos de vista, que enxergam a loucura, a arte e a maneira de relacioná-las de diversas formas. Essa discussão, porém, também parte de uma cadeira que ocupo e de uma história que vivi.

Assim, baseada em um método de pesquisa e um paradigma que me permite desenvolvê-la desse modo, esta dissertação de mestrado entremeará o processo de descobrimento da história, de conceitos e opiniões, o processo das vivências em oficinas de arte, que pretende levantar práticas e discursos, e o processo do aparecimento dos desenhos e palavras pessoais.

É um trabalho que surgiu de uma necessidade e que pretendeu atender outras que foram surgindo. É um trabalho que não quer descobrir uma verdade independente do observador, mas que diz de uma verdade, entre muitas que existem nesse “multiverso”, como nos mostra Maturana (2001). Como textos, narrativas, as imagens estarão presentes para melhor expressar este processo, que foi a história de um projeto de pesquisa. A história de um caminho que saiu da sombra e que buscou luz.



Loucura para quem?

Junto do olhar para a realidade desses espaços de loucura e de arte hoje, houve também a necessidade de uma passagem pela história da construção desse mundo. Em uma das disciplinas que cursei na Faculdade de Educação, pude enxergar o presente momento histórico com um olhar de fora, de alguém que vê manias e conceitos criados pelo homem e incorporados como verdades. Descobri que escovamos os dentes porque um Manual de Higiene foi escrito e valorizado no século retrasado. Assim, se buscarmos a história dos conceitos e preconceitos, podemos entender um pouco dessa loucura de hoje, da loucura dos loucos e da loucura dos normais, pois a loucura é muito mais histórica do que se acredita e muito mais jovem também. Assim dizia Foucault (1972), grande desmitificador da loucura. Esse autor e seu estudioso Pereira (1985) me ajudaram a entender um pouco mais sobre a loucura do homem.

Constatarei, então, que somente no final do século XVIII a medicina apropriou-se da loucura, que ganhou o valor de doença. O que era loucura antes? O que era doença?

Somos obrigados a admitir, como nos fala Pereira, quando saímos do nosso próprio ponto de vista e vemos que outras sociedades vivem, sentem e pensam a loucura de outras maneiras, que o vínculo entre loucura e patologia não é universal. Nas sociedades africanas e árabes, por exemplo, o louco era o eleito de Deus e da Verdade e a diferença entre o normal e o patológico lhe era estranha, pois a loucura não era o oposto da saúde. Nas sociedades ditas primitivas, a loucura manifesta o sagrado e o louco é reconhecido e aceito como diferente. Mas a diversidade não se define como doença.

Nós, ocidentais

Nossa passagem começa na alta Idade Média, quando os leprosos multiplicavam-se por toda superfície da Europa e lotavam os hospitais destinados a esses incuráveis. O que permaneceu, entretanto, não foi a lepra, mas as imagens e os valores que se tinha dos leprosos: uma “figura temida e insistente, que não se põe de lado sem se traçar à sua volta um círculo sagrado” (Foucault, 1972, p.6). Esses lugares obscuros sem utilidade foram logo sendo povoados por um outro fantasma. No final do século XV, as doenças venéreas sucederam a lepra e se tornaram coisa médica, sendo tratadas até com suor.

Para Foucault, contudo, a verdadeira herança da lepra deve ser buscada num fenômeno bastante complexo do qual a medicina demorou para se apropriar, em quase dois séculos de latência. A loucura, na metade do século XVII, tinha sido ligada a experiências maiores da Renascença.

Nau dos loucos

Barco estranho, ao mesmo tempo mítico e real, a Nau dos Loucos, que representa a grande viagem simbólica que traz fortuna ou a figura de destinos e de verdades, existiu nos rios da Renânia e nos canais flamengos, levando sua carga insana de uma cidade para outra. O louco, prisioneiro de sua própria partida, encontrava-se em toda parte e em nenhuma e “sua única verdade e pátria eram essa extensão estéril entre duas terras que não lhe pertenciam” (Foucault, 1972, p. 12). A água, além de levar embora, purificava.

A água e a loucura estiveram ligadas durante muito tempo nos sonhos do homem europeu, na imaginação, na literatura.

No final da Idade Média, a personagem do Louco ou do Bobo ganhava cada vez mais importância. A loucura era associada a um estado de cegueira, onde todos se perdiam. O louco, entretanto, lembrava a cada um, sua verdade. A loucura estava no âmago da razão e às vezes mais próxima da razão do que a própria razão: estava ligada ao amor, à verdade e próxima da felicidade.

A partir do século XV a loucura começou a assombrar a imaginação do homem ocidental e o tema da morte triunfou em função das pestes e guerras. A loucura anunciava a morte e o louco pressagiava o macabro. No final deste século, a loucura impregnou toda a paisagem cultural. Sua ascensão e invasão indicava que o mundo estava próximo de uma catástrofe. Sobre a obra de Bosch:

“A Nau dos Loucos atravessa uma paisagem de delícias onde tudo se oferece ao desejo, uma espécie de Paraíso renovado, uma vez que nela o homem não mais conhece nem o sofrimento nem a necessidade. No entanto, ela não recobrou sua inocência. Essa falsa felicidade é o triunfo diabólico do Anticristo, é o Fim, já bem próximo” (Foucault, 1972, p.21).

A loucura era celebrada de diversas maneiras. As artes plásticas, os ritos populares, a literatura e a filosofia imprimiam no imaginário da época relações que iriam configurar o cenário da experiência moderna da loucura. A loucura fascinava, porque ela era um saber, era revelação porque dizia da verdade, mas era trágica porque expressava os sonhos, fraquezas e ilusões do homem. Foi nesse mesmo século que a loucura se inseriu num universo moral. Assim, no poema “A nau dos loucos” de Brant, de 1492, os

loucos são os avaros, os delatores, os bêbados, os devassos. Sábios contemplavam a loucura à distância e sua medíocre verdade era apenas um objeto de discurso.

A razão confisca a loucura

Através do século XVI, a “consciência crítica” foi se tornando mais forte que a “experiência trágica”, apesar da última subsistir obscuramente nos subterrâneos dos pensamentos e dos sonhos (Pereira, 1985, p.58). A loucura foi se tornando relativa à razão. Loucura e razão entraram numa relação eternamente reversível e a loucura só tinha sentido próprio no campo da razão.

No século XVII, o pensamento moderno, basicamente cartesiano, aprisionou filosoficamente a loucura, que se viu privada do direito de relação com a verdade. O eu que não pensa, não existe e o eu que conhece, não pode estar louco. Sabedoria e loucura se separaram. Definitivamente.

A loucura abandonou a nau e se fixou no hospital. Casas de internação por toda a Europa foram criadas para retê-la, muitas delas, antigos leprosários reativados pelo clero ou pelo mando real. Esses hospitais não tinham, contudo, caráter médico e eram destinados a recolher pobres da cidade. Eram como uma entidade administrativa que poderia decidir, julgar e executar e seus diretores eram escolhidos entre a melhor burguesia, nomeados por toda a vida. Os médicos não eram chamados para curar, mas para proteger os outros dos perigos das casas. A medicina tornou-se cúmplice da moral.

“A prática do internamento designou um outro relacionamento do homem com aquilo que pode haver de inumano em sua existência” (Foucault, 1972, p.56). O pobre, o miserável, o homem que não podia responder por sua existência não era reconhecido. Pobreza era castigo, invocava o descontentamento do Senhor.

Entre os miseráveis, porém, existiam os que a Igreja designava de os maus e os bons pobres. Os bons aceitavam o internamento, os maus o recusavam. A prática de internamento neste período pretendia suprimir a ociosidade como fonte de desordens, já que a preguiça era o pior vício e era um exercício de reforma moral. Assim sendo, essas casas poderiam ser entendidas como casas de trabalho forçado e a prática de internamento era caso de polícia.

A loucura foi percebida dentro dessa prática, em meio aos miseráveis, pela incapacidade para o trabalho e pela inadequação ao grupo. Ficou ligada a uma má vontade, a um erro ético ou a alguma atitude perversa. O louco, despojado de sua humanidade, foi colocado em relação direta com a animalidade e os estabelecimentos assumiram o aspecto de zoológico. Nesse sentido, ele não precisava de cura ou correção, mas domesticação e sua exibição era como uma exaltação da razão.

No séc. XVIII, o internamento foi transformado em coisa pública e familiar. Se há uma vergonha, ela deve ser vivida pelos culpados. Surge uma psicologia, um conhecimento da interioridade psicológica a partir da consciência pública tomada como forma universal e válida da razão e da moral para avaliar os homens. Em sua raiz, portanto, o conhecimento psicológico está sustentado pela moral, como nos mostra Pereira (1985).

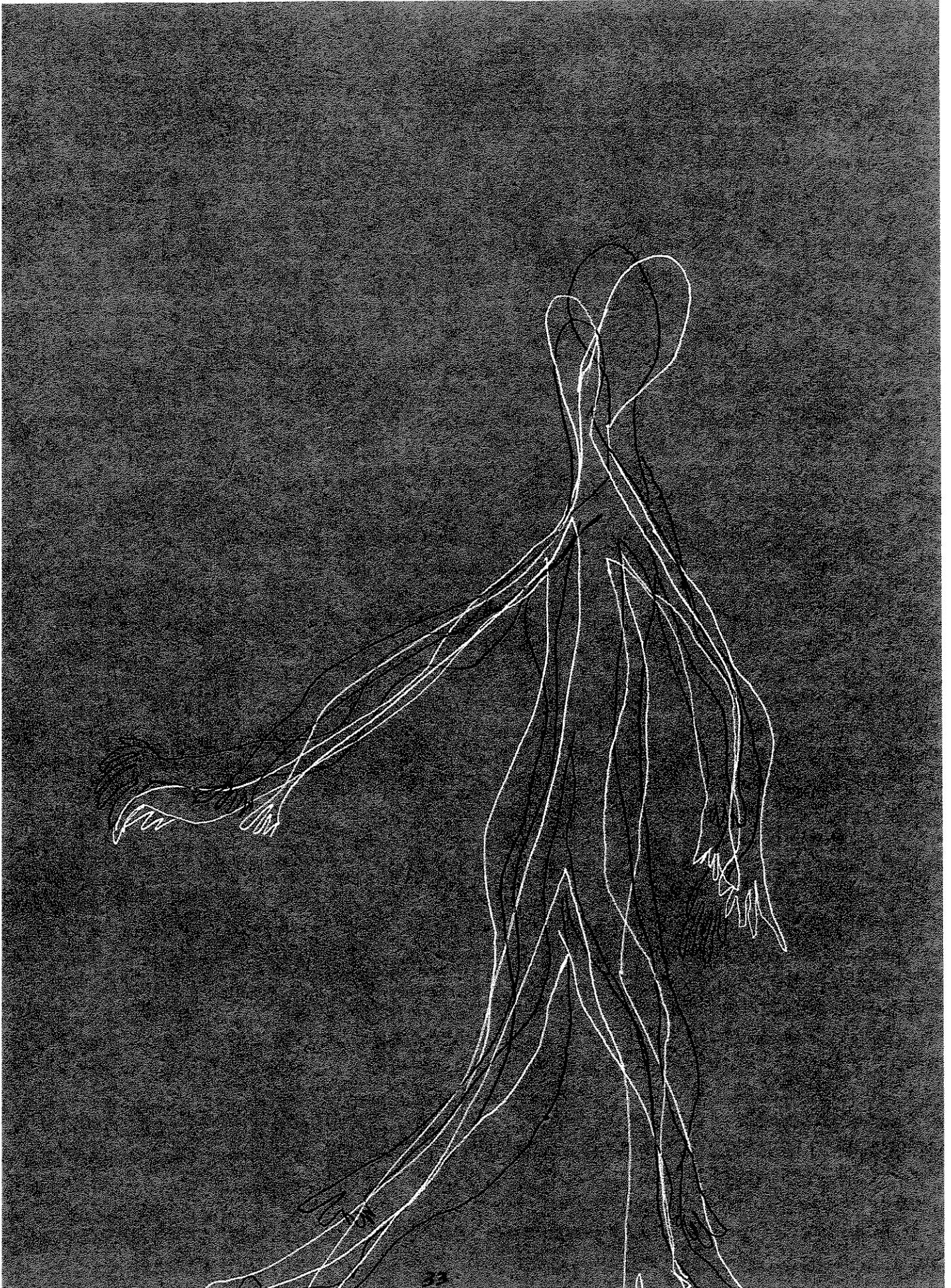
A loucura tornou-se objeto médico e ganhou valor de doença. O asilo se revelou um espaço social onde o doente sofria acusações, julgamentos, condenações, o que acabou produzindo um sentimento de remorso e de culpa. O louco tomou, assim, consciência do seu ser de doente. A relação paciente-médico é de dominação.

Já no começo do séc. XIX, a loucura se confrontou com uma certa normalidade de condutas. Dizia-se que o indivíduo era louco quando ele perdia sua verdade e a reflexão sobre loucura era uma reflexão sobre o homem. A loucura se tornou o efeito psicológico de uma falta moral. Para Foucault (1972), apesar da Psicanálise de Freud ter assinalado que a loucura é constitutiva de todo indivíduo, ela, junto à experiência poética da época, não foi bem acolhida pela “especulação séria” e a loucura continuou reduzida à condição de outra da razão.

Dia de louco

**Dia de ser incompreendido
Dia de ser discriminado
Dia de não ter valor nenhum
Dia de não ser ninguém
Dia de ser criticado pela família
Dia de ter as portas fechadas
Dia de ser esquecido
Dia de esquecer que todos nós
Temos um pouco de loucura**

(Marli)



É o não louco que conhece o louco

Da observação da sífilis nervosa, estabeleceu-se que a culpa decorrente da falta moral (sexual) se exteriorizava no corpo. A enumeração e qualificação exaustiva das manifestações exteriores descrevia patologias que eram o desregramento das funções cerebrais. Assim, a loucura como objeto de conhecimento só se apreendia por aquele que detinha a consciência da não-loucura.

Nas sociedades atuais e após o advento da figura competente do especialista, a loucura é enquadrável nas espécies patológicas criadas pela psiquiatria. Para explicar “doença mental”, alguns darão ênfase às condições orgânicas, outros aos conflitos afetivos ligados à infância ou à patologia das relações interpessoais. Segundo Pereira (1985):

“O que a história da loucura nos revela, pondo em questão toda a cultura ocidental moderna, é que o louco é excluído porque insiste no direito à singularidade e, portanto, à interioridade. E, com efeito, se a loucura é nesse mundo patologia ou anormalidade é porque a coexistência de seres diferenciados se tornou uma impossibilidade... Poderá o psiquiatra, enquanto profissional médico, promover o reencontro da loucura com a cultura que a exclui?” (p.102).

A arte saiu do hospício antes do louco

Foi no século XIX que os artistas começaram a se interessar pela loucura, influenciados pelos ideais do Romantismo, um fenômeno de apaixonada rejeição pela tradição e procura pela forma primitiva ou instintiva de compreensão do homem e seu mundo. A arte produzida no contexto da insanidade propiciava intensa excitação no público. Como a própria insanidade, a arte dos insanos era ao mesmo tempo atrativa e

repelente (MacGregor, 1992).

Alguns artistas aproveitavam essas visitas para fazer desenhos que pretendiam representar a loucura. Em muitas obras da época há desenhos nas paredes das celas dos asilos ou loucos desenhando nas paredes. Os artistas, portanto, foram os primeiros a reconhecerem o desenho dos loucos em seus próprios desenhos (Ferraz, 1998).

Como nos mostra Ferraz (1998), no séc. XIX apareceram as primeiras referências teóricas sobre o assunto e foram introduzidas nos hospitais psiquiátricos algumas atividades de natureza artística ou artesanato. Os primeiros indícios de uma estética psiquiátrica, ou seja, um novo olhar para a produção artística dos loucos, procurando analisá-la e interpretá-la com base na expressão global dos indivíduos e da experiência da própria arte, apareceram em trabalhos de médicos como Réja, Delacroix, Morgenthaler, Prinzhorn, Kretschmer. São estudos que buscam ainda compreender os estados mórbidos por intermédio da vida e obra de grandes artistas que tiveram algum distúrbio mental. Prinzhorn (1922) mostra que o doente mental também tem possibilidades criadoras que sobrevivem às degradações da personalidade. A partir daí, muito se discutiu em torno dessas relações segundo as várias linhas terapêuticas, concepções filosóficas, artísticas e estéticas.

Os estudos e as ligações da ciência com a arte, enfocados a partir das produções expressivas dos doentes mentais, foram liderados por países como a Alemanha, Áustria, Suíça e França e posteriormente disseminados para outros países europeus e americanos, incluindo o Brasil. A divulgação dos trabalhos com doentes mentais, desenvolvida inicialmente por Osório César, em São Paulo, e depois, por Nise da Silveira no, Rio de Janeiro, alcança grande notoriedade em fins dos anos quarenta e apresenta, com suas

diferentes orientações, um espaço definido, acrescentando novos elementos à imagética nacional.

Um importante modelo de atuação em Saúde Mental, o modelo preventivo, foi de Gerald Caplan, resultante das mudanças aprovadas nos Estados Unidos, através do Ato dos Centros Comunitários de Saúde Mental, em 1963. O italiano Franco Basaglia foi, nesse contexto, responsável por profundas reformas na assistência psiquiátrica italiana. Essas reformas têm, por meta, a desinstitucionalização do atendimento do dito doente mental e reformas legais que permitam um projeto terapêutico personalizado, específico e individualizado para cada pessoa (Silveira, 1992).

Uma experiência europeia

O processo para superar o manicômio tradicional teve início na década de 1950. Principalmente no espaço inglês, foi feita a tentativa de transformar essas instituições fechadas em “comunidades terapêuticas”. Na fase de reestruturação geral, após a segunda guerra, o manicômio passou a ser visto como um lugar onde deveriam ser feitos vários esforços para reintegrar os pacientes na sociedade.

Foi, contudo, no norte da Itália que começou a reorganização da atenção psiquiátrica dentro do manicômio, pois lá não houve mais discussões metafísicas sobre a existência da loucura, mas iniciaram-se debates diretos sobre as condições no manicômio com o objetivo de se conseguir uma melhora visível das condições de vida dos internados e de questionar papéis e significados de seus funcionários.

Iniciou-se uma eficaz comunicação entre dentro e fora e grupos de passeio foram sendo formados. Relações sociais se formavam entre pacientes, médicos e enfermeiros. Lutou-se por uma receptividade e sensibilização da opinião pública, pelos meios de comunicação de massa. No hospital psiquiátrico de Gorizia, então, surgiu um processo revolucionário que é a negação do estabelecimento tradicional e não de intenções prontas e experimentadas. Esse processo durou uma década.

As experiências feitas em Gorizia foram retomadas e difundidas em quase toda a região, possibilitando um novo tipo de convivência entre os internados antigos e a população. Trieste é a primeira província do norte da Itália que conseguiu substituir completamente o manicômio por um sistema de atenção psicossocial ambulatorial, através dos esforços de Basaglia. Segundo Riquelme (1987):

“Um tal processo não se efetiva segundo idéias de um pequeno grupo de vanguarda, mas sim dentro de um plano provido de ampla participação da população em geral e também dos políticos e porta-vozes da opinião pública passando por um longo período de experiência” (p.130).

Basaglia não se satisfazia com apelos morais, mas tentava construir com os pacientes uma alternativa concreta:

“Todavia, não fizeram os loucos aprenderem boas maneiras, mas introduziram a população no processo através de discussões públicas e de uma programação cultural voltada para uma mudança de clima psicocultural, no sentido de uma maior compreensão para os comportamentos desviantes dentro da sociedade” (Riquelme, 1987, p.133).

Uma mudança como esta ocorreu justamente por se basear em ação, em fatos que transformaram o discurso e não o contrário. O importante foi as pessoas terem mudado suas relações com os loucos. Apesar da quantidade de medicação ser a mesma, com ou sem manicômio, os médicos entraram num auto-questionamento cruel. Os medicamentos

atualmente são menos valorizados, mas o poder médico continua. A discussão sobre doença mental se tornou secundária.

As reformulações dos serviços de Saúde Mental das cidades italianas continuam até hoje sendo modelos para todo o mundo. Pode-se visualizar essa constatação através das histórias dos vários hospitais brasileiros.

Loucos do Brasil

Arte X Lobotomia

Nise da Silveira (1992) aponta novos caminhos à psiquiatria através de sua visão do processo criativo dos psicóticos. Para a autora, a tarefa da psicanálise foi desvelar, na criação imaginária, seus sentidos ocultos. As imagens dos sonhos, das fantasias e produções plásticas são submetidas a um método que as investiga a partir de um prisma de motivações de natureza sexual. Isto gerou e continua a gerar polêmicas. É nessa questão que se encontra uma das principais diferenças entre o pensamento freudiano e o junguiano, de Carl Gustav Jung, seguidor do pai da psicanálise e fundador da Psicologia Analítica, em sua busca através da linguagem dos símbolos.

De acordo com a autora, a psicologia freudiana coloca a imagem em segundo plano. Considera-a meramente um véu, uma máscara que disfarça tendências e desejos inconscientes. A psicologia junguiana reconhece na imagem grande importância. Os produtos da função imaginativa são auto-retratos da psique, sem disfarces. É próprio da energia psíquica fazer-se imagem, diferentemente da linguagem racional. Exprime-se, pois, através de uma linguagem simbólica ou mitológica que desconhecemos, ou melhor, esquecemos.

Além do caráter individual, essas imagens também são preenchidas com conteúdos coletivos ou arquetípicos, que condensam as mais intensas experiências da humanidade: “E é aí que estão as raízes de nossa vida psíquica, a fonte de toda imaginação criadora” (Silveira, 1992: 86). Essas imagens arquetípicas são renegadas pelo homem e pela

sociedade e se irrompem do inconsciente, inundando o consciente. São carregadas de tanta energia que podem chegar a ser destrutivas, como acontece em fenômenos de massa e, segundo a autora, na psicose.

Segundo a visão junguiana, o ego na psicose está fragmentado e as funções de orientação do consciente desorganizadas. A psique subterrânea, então, se revela. Silveira explica que Jung descreve a esquizofrenia como a inundação do campo do consciente por conteúdos do inconsciente profundo:

“Muito pouco chega até nós dos acontecimentos, das lutas que se desdobram na escuridão do mundo interno do psicótico, pois estão quebradas as pontes de comunicação com o nosso mundo. Seria necessário dar muita atenção aos fragmentos de frases que o doente pronuncia, à sua mímica, à sua postura. Mas o menos difícil será estudar as imagens que ele desenhe, pinte ou modele” (Silveira, 1992: 86).

A tarefa do terapeuta, dentro dessa visão, é de estabelecer conexões entre as imagens e a situação emocional do indivíduo. Assim, Jung introduz como elemento do trabalho terapêutico a expressão artística. Pode-se, através da pintura, por exemplo, facilitar o acesso aos conteúdos inconscientes dos pacientes crônicos porque “mesmo após longos anos da doença, a inteligência pode conservar-se intacta e a sensibilidade vivíssima” (Silveira, 1992: 89).

Confundindo-se com a história da psiquiatria, a loucura vista por Freud, por Jung e outros autores, ficou encarcerada dentro de um modelo médico de “tratamento” do considerado doente mental. A estrutura do trabalho psiquiátrico surgiu submetendo-se aos princípios do paradigma cartesiano dominante, desde o século XVII. Nessa perspectiva, os psiquiatras não se preocuparam em compreender as dimensões psicológicas da doença mental, mas em descobrir causas orgânicas para as perturbações mentais.

O tratamento que começou a ser utilizado dentro desse modelo foi o eletrochoque, que serve para provocar na pessoa uma convulsão, fazendo com que perca a memória, esquecendo assim os acontecimentos que provocaram a psicose. A eficácia desse tratamento é questionada, pois durante a reconstrução da estrutura psíquica é possível haver a recordação desses acontecimentos, sem citar, é claro, os danos cerebrais causados pelos eletrochoques. Nesse sentido, a pessoa é vista como num matadouro de porcos, precisamente onde surgiu a idéia de tal tratamento psiquiátrico. Infelizmente ainda existem os que pensam de maneira retrógrada (Associação Norte-Americana de Psiquiatria) e querem ampliar seu uso, sob o moderno controle do computador.

A lobotomia foi outra invenção do modelo médico e surgiu em 1936, tendo por objetivo o alívio dos sintomas mentais ou do comportamento agressivo e descontrolado, através da intervenção cirúrgica. Constitui “um atentado à integridade do homem em seu órgão mais nobre, [...] transformando uma desordem funcional, potencialmente recuperável, numa lesão orgânica para a qual não há tratamento” (Silveira, 1992: 12). A partir da década de cinquenta, a quimioterapia tomou o lugar desses tratamentos, causando um tipo de hibernação artificial, com efeitos colaterais. Esse tipo de tratamento se mostra cada vez mais contraterapêutico, controlando os sintomas, mas não os curando.

Dessa maneira, Silveira aponta a crise da psiquiatria atual e a inadequação do hospital psiquiátrico e seus métodos terapêuticos: “Uma vez nas malhas do hospital psiquiátrico, ora entrando, ora saindo, ora reentrando, o indivíduo não é mais uma pessoa; é um paciente, torna-se uma peça na engrenagem dessa fábrica de loucura” (Silveira, 1992: 15).

As tentativas de mudança, tais como as comunidades terapêuticas e os hospitais-dia, quebraram um pouco o regime carcerário, mas conservaram métodos tradicionais. Outras mudanças foram surgindo, mais profundas e pouco aceitas.

A partir de 1946, Silveira buscou um lugar para a terapêutica ocupacional no Centro Psiquiátrico de Engenho de Dentro:

“Um método que utilizava pintura, modelagem, música, trabalhos artesanais seria, logicamente, julgado ingênuo e quase inócuo. Valeria, quando muito, para distrair os internados ou torná-los produtivos em relação à economia dos hospitais” (p.16).

Viu-se, contudo, que através dessas diversas atividades verbais ou não-verbais, os sintomas encontravam oportunidade para se manifestarem livremente, despotencializando o tumulto emocional, que tomava forma. Estimulavam-se, paralelamente, o fortalecimento do ego e um avanço no relacionamento com o meio social. Percebeu-se, também, que a pintura e a modelagem permitiam mais fácil acesso ao mundo interno do esquizofrênico. O excesso de imagens criadas fez com que houvesse a necessidade de se montar um acervo: nasceu o Museu de Imagens do Inconsciente, em 1952.

O método de trabalho do museu consiste no estudo de séries de imagens. As constatações empíricas que esse trabalho proporcionou vão, desde a revelação da repetição de motivos e continuidade no fluxo de imagens do inconsciente e da emergência de conteúdos arcaicos, à constituição de um agente terapêutico. “A tarefa do terapeuta será estabelecer conexões entre as imagens que emergem do inconsciente e a situação emocional vivida pelo indivíduo” (Silveira, 1992: 18). Constatou-se, também, o valor dessas atividades expressivas, como medida preventiva contra recaídas na condição psicótica.

Em 1956 foi fundada a Casa das Palmeiras, instituição sem fins lucrativos, destinada ao tratamento e à reabilitação de egressos de estabelecimentos psiquiátricos; este centro ainda funciona nos dias úteis, em regime de externato. Seu principal método de tratamento é o exercício espontâneo de atividades diversas, conhecido como terapêutica ocupacional e que faz constante apelo às atividades que envolvem a função criadora, mais ou menos adormecida, dentro de todo indivíduo. “A criatividade é o catalisador por excelência das aproximações de opostos. Por seu intermédio, sensações, emoções, pensamentos são levados a reconhecerem-se, a associarem-se” (Silveira, 1992: 21). O principal objetivo foi alcançado: o de cortar o ciclo de internações de seus clientes (a maioria dos quais não voltou ao hospital psiquiátrico). A *emoção de lidar* (como chamou um dos clientes da Casa das Palmeiras) e as normas incomuns dessa casa permitem uma observação que torna o cliente conhecido, em maior profundidade, para um tratamento mais seguro. Assim sendo, foi possível a perspectiva de implantação de uma nova política de saúde mental que evita as internações e enquadramentos que imponham ao indivíduo, paciente, um cotidiano estereotipado e cronificado, próximo a um processo de “lobotomização” sem cirurgia.

Durante a segunda guerra mundial (Ribeiro, 1996), enfermeiros e combatentes da resistência, encarcerados ou refugiados em hospitais psiquiátricos, discutindo a ênfase que era dada à doença, passaram a questionar não só as condições de tratamento, mas a própria instituição psiquiátrica, proporcionando condições para as mudanças que vemos hoje nessa área: experiências de Silveira, no Brasil, Basaglia, na Itália, as tentativas de Cooper e Laing, na Inglaterra, Moffat, na Argentina e tantos outros. O movimento de formas alternativas de tratamento da doença mental começou a se pautar pela sua

humanização com tratamento digno. O movimento da saúde mental prioriza hoje a preservação do estado de sanidade ao invés da doença, a prevenção antes da cura e a atuação conjunta multiprofissional. A saúde mental, portanto, passou a ser vista como:

“um grande campo de conhecimento e uma grande área de atuação que congrega várias ciências e categorias profissionais visando pesquisar, estudar e entender o homem num enfoque biopsicossocial e sua relação com o normal e o patológico: prevenir as manifestações psicopatológicas que poderiam advir-lhe; utilizar técnicas e métodos de diagnóstico e tratamento das doenças mentais, dos distúrbios de comportamento e das diversas formas de anormalidade da vida psíquica” (Ribeiro, 1996: 18).

**A vida é um espetáculo!
E o poeta faz um espetáculo numa frase.
“Ai que dia tão bonito ai, ai,
Quando eu te conheci numa praça.”**

(Marta Maria)



Explicar arte?

Em arte, o que interessa é só o que não pode ser explicado.
(Abujanra, programa “Provocações”, da TV Cultura)

Ecosistema arte

Tenho a impressão de que quando falamos em arte, falamos daquilo que persiste, daquilo que não persiste, de continuidades e discontinuidades. Opiniões como “*pensar em arte, hoje, significa pensar num negócio rentável, seja do ponto de vista do capital financeiro, seja do ponto de vista do capital simbólico*”, de Agnaldo Farias (2002, p.10), até “*A arte deve corresponder a uma necessidade interior, buscando, por certo, suas fontes em sua época mas, sobretudo, gerando o futuro*”, de Kandinsky (1996, p.12), contribuem para que abordemos o assunto de maneira menos limitada.

Apesar disso e independentemente dos pontos de vista que conheço e dos lugares (ecossistemas) que frequento, cada qual com seus conceitos, preconceitos, estereótipos e manias, o inexplicável continua inexplicável e me parece que isso é o que realmente interessa, conforme esse pensamento que ouvi no programa “*Provocações*”, de Abujanra e que vem à mente sempre que acho que vou chegar a alguma definição e é claro, não chego.

Simão (1998) me fez pensar nesse termo ecossistema (que gostei muito) e se vale dele quando aponta a afirmação de Duchamp, de que “*tudo ou qualquer coisa poderá vir a ser arte, mas nem tudo de fato o é. Para sê-lo será necessária a inserção desse objeto na Instituição Arte, um intrincado ecossistema estabelecido a partir de uma cadeia de legitimações*” (p.36).

O autor nos ajuda a entender que, por causa de Duchamp, Arthur Bispo do Rosário teve sua obra reconhecida como arte e não apenas como loucura, ou melhor, para alguns e em um determinado momento histórico, Bispo não apenas refez seu mundo para ir para o céu.

Kandinsky (1996), nesse sentido, nos ajuda a fazer a reflexão de que a arte se torna mais importante que o artista no momento que ultrapassa os limites de um objetivo pessoal quando diz que *“quem quer que mergulhe nas profundezas de sua arte em busca de tesouros invisíveis, trabalha para erguer essa pirâmide espiritual que chegará ao céu”* (p.59).

A inteligência artística (representantes da instituição arte) me lembra a inteligência médica e tudo o que se criou no imaginário da “doença mental” até hoje. Os conceitos vão sendo criados e recriados, as pessoas acreditam ou não.

Jeitos da arte hoje

Para o senso comum, moderno ou contemporâneo viraram sinônimos do que há de mais novo. No que se refere à arte, moderno é o nome de um movimento com características particulares que nasceu na Europa e que entrou em crise a partir da década de 1950. A partir daí, foi sendo substituído por um conjunto de manifestações que, segundo visão de Farias (2002), na falta de um nome melhor, foram reunidas sob a etiqueta simples e genérica de arte contemporânea. Nem tudo, porém que anda sendo feito no campo da arte é contemporâneo. Para o autor, cada obra de arte é em si mesma um sinal de descontentamento e traz embutida uma crítica à própria noção de arte e pode modificar aquilo que entendemos por arte:

“A arte contemporânea nasce como resposta ao esgotamento desse ensimesmamento da arte, com as modalidades canônicas – pintura e escultura – explorando-se, investigando suas naturezas ao avesso. Entre os índices desse esgotamento figuram, desde o retorno de questões e fórmulas antes vistas como ultrapassadas – a pintura e a escultura figurativas, de conteúdo político, mitológico etc. – até o florescimento de expressões híbridas, quando não inteiramente novas, como as obras que oscilavam entre a pintura e a escultura, os *happenings* e as *performances*; as obras que exigiam a participação do público; as instalações; a arte ambiental etc.” (p.16).

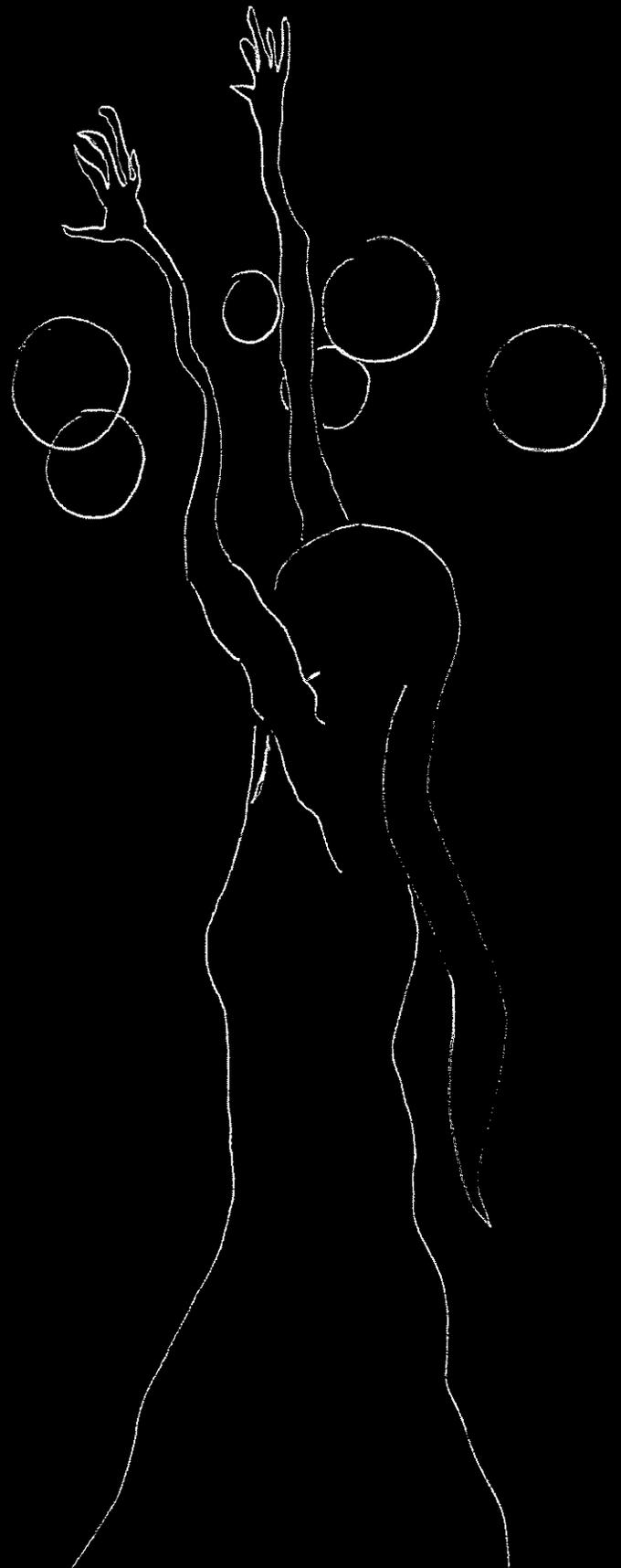
Farias (2002) sugere que as manifestações híbridas buscam fontes do barroco mineiro à arte popular, além de outras especulações sobre o corpo e suas pulsões. Seus comentários nos remetem à hipótese de Boccara (1999), de que na arte contemporânea se tem uma retomada operacional contextualizada do barroco, do dada e da pop art, não como estados estéticos, mas em suas motivações operacionais originais: o neo-barroco evidenciando a construção de uma linguagem expressiva híbrida em escala ambiente, o

neo-dada retomando o caráter transgressor e a neo-pop-arte redefinindo uma nova reprodutibilidade de ação da arte situada junto às mídias impressas e eletrônicas.

Passando pelas várias tentativas de se definir arte, dentro do imaginário dos pensadores da história e da atualidade, pude re-significar esse conceito e trazer essa reflexão para dentro do espaço da loucura: a abertura para as múltiplas possibilidades da arte contemporânea legitimam este fazer arte?

**Se alguém brilhar diga: também posso!
Se alguém brilhar diga: também quero!
Se alguém brilhar saia correndo ao seu encontro
sem medo de se perder nas estrelas.**

(Paulo Cezar Perpétuo)



Arte para mim

Em certa ocasião, fotografei sombras que se formavam na parede do meu quarto, quando eu acordava. A idéia surgiu durante uma matéria que cursava e que falava sobre espaços. Dei-me conta que parava para admirá-las. Então, resolvi congelar essas imagens. Foi um processo rico, de busca de luzes e formas interessantes e belas. Às vezes, preferia apenas ficar olhando, não sentia vontade de fotografá-las. Aquele momento era para ser vivido em silêncio de pensamento e de ação.

Assim, tudo que andava lendo e escrevendo sobre arte foi desmoronando aos poucos. Não tinha como falar de arte usando idéias e conceitos. Arte, para mim, naquele momento, era isso: acordar e fotografar luzes. Fui levada a descobrir que o interessante foi o processo, e não o resultado, quando me dei conta que o filme não tinha rodado. Pensando bem, o que fiz foi fotografar como se estivesse usando uma máquina de brinquedo. Brinquei com a natureza, com o acaso.

No mesmo período, quando descobri que fazia desenhos que diziam do processo do trabalho de mestrado e de minha trajetória em relação à loucura e à arte, não conseguia mais buscar a loucura e a arte em fotografias de pessoas, pinturas ou lugares do lado de fora. A loucura e a arte estavam em mim, amadurecidas, transformadas, iluminadas por aquilo que sei ser. A arte foi e é uma necessidade, como parece ser para muitas outras pessoas. Não posso falar mais sobre arte, mas posso mostrar o que foi e é arte para mim.

Algumas perguntas continuaram surgindo: Da mesma forma que vivi um processo de encontrar uma linguagem que me coloca em diálogo comigo mesma, será que o que os

loucos fazem no espaço de oficina de artes também surge por necessidade e alcança esse sentido?

Nos espaços da loucura e da arte: uma incursão

O método dos sinais

A pesquisa está sustentada epistemologicamente no paradigma emergente, denominado por Ginzburg (1989) de indiciário e inscrito no campo da pesquisa qualitativa.

De acordo com o autor, o paradigma indiciário emergiu por volta do final do século XIX como um modelo epistemológico no âmbito das ciências humanas. Obteve merecida atenção numa série de artigos sobre pintura italiana, que acabou conhecido por “método morelliano”, que propunha a observação de pormenores negligenciáveis nos quadros para se identificar os originais das cópias. Morelli, anteriormente disfarçado de Ivan Lermolieff, dizia que as características mais vistosas eram mais facilmente imitáveis e com isso descobriu traços presentes nos originais, mas não nas cópias.

O método indiciário de Morelli pode ser comparado ao que era atribuído, quase nos mesmos anos, a Sherlock Holmes, pelo seu criador, Arthur Conan Doyle: “O conhecedor de arte é comparável ao detetive que descobre o autor do crime (do quadro) baseado em indícios imperceptíveis para a maioria” (Ginzburg, 1989: 145). Assim também se mostrava a psicanálise, que adivinhava coisas secretas e ocultas a partir de aspectos menosprezados ou não observados: “os nossos pequenos gestos inconscientes revelam o nosso caráter mais do que qualquer atitude formal, cuidadosamente preparada por nós” (Freud, 1927).

A analogia entre os métodos de Morelli, Holmes e Freud mostra que nos três casos, pistas (respectivamente signos pictóricos, indícios e sintomas) infinitesimais permitem captar uma realidade mais profunda, de outra forma inatingível. Começou a se afirmar nas ciências humanas um paradigma indiciário baseado na semiótica², apesar de suas raízes serem muito antigas.

Firasa, segundo a fisiognomonia árabe, capacidade de passar imediatamente do conhecido para o desconhecido, na base de indícios, é o órgão do saber indiciário. É a intuição baixa, arraigada nos sentidos dos caçadores, dos marinheiros, das mulheres.

É, portanto, através da *firasa* que este trabalho se desenvolveu. Tentamos nos aproximar dos pequenos indícios para alcançar grandes significados. Metodologicamente, pretendeu-se um estudo etnográfico, uma incursão em profundidade no próprio campo da investigação, em interação direta com os sujeitos da pesquisa, em contínua coleta de dados e indícios que visaram um conhecimento de práticas e discursos, pontos de vista e relações.

De acordo com Grizez (1978), é a contra-transferência o dado fundamental na investigação científica. O termo que o autor utiliza é contra-transferência institucional, ou seja, aquilo que a relação entre o sujeito (eu) e o objeto (espaço) causa é de fundamental importância nesse processo de incursão etnográfica. Nesse sentido, é uma pesquisa-ação porque se fundamenta na interação e não na neutralidade.

² Semiótica- na lógica matemática, teoria dos símbolos/ teoria geral dos modos de produção, funcionamento e recepção dos diferentes sistemas de signos/ estudo dos sinais.

Objetividade entre parênteses

Maturana (2001) é um biólogo que traz uma teoria diferente da evolução e que divulga uma idéia sobre ciência um pouco incomum, com a qual me identifico bastante. Sua teoria complementa o que foi colocado até então como proposta da presente pesquisa.

Para o autor, a ciência não tem a ver com a predição, com o futuro, mas sim com o explicar. Uma explicação é uma reformulação da experiência aceita por um observador, ou seja, explicar depende do observador. Ele comenta que normalmente se pensa que explicar refere-se a como a coisa é, independentemente da pessoa.

Assim, há dois modos fundamentais de escutar e aceitar reformulações da experiência. No primeiro, o problema da existência é resolvido:

“os seres, os objetos, as idéias, meus diferentes modos de aceitar isto ou aquilo existem independentemente do que faço como observador. Chamo este caminho explicativo de o caminho da objetividade. Objetividade a seco” (p. 32).

No segundo modo, a existência depende do observador e o autor assinala isso colocando a objetividade entre parênteses. Assim, a existência depende do indivíduo. Nessa perspectiva, o escutar é diferente porque se escutam reformulações da experiência com elementos da experiência que é aceita por aquele que observa. Faz-se, desse modo, evidente, que o não poder distinguir entre ilusão e percepção é irrelevante:

“Objetividade sem parênteses e objetividade entre parênteses não são a antinomia objetivo-subjetivo. A objetividade entre parênteses não significa subjetividade, significa apenas ‘assumo que não posso fazer referência a entidades independentes de mim para construir o meu explicar’[...] Neste caminho [...] a situação é diferente porque não posso pretender um acesso privilegiado no explicar, pois sei que, como ser humano, como ser vivo, não posso distinguir entre ilusão e percepção. Desse modo, qualquer afirmação minha é válida no contexto das coerências que a constituem como válida [...] O conflito entre católicos e

protestantes na Irlanda do Norte não tem solução, porque ele se dá no domínio da objetividade sem parênteses” (p. 35,36 e 40).

Para o autor, nós vivemos num multiverso, porque a experiência é o que acontece com cada um de nós. Existem muitos domínios de realidade, muitos universos.

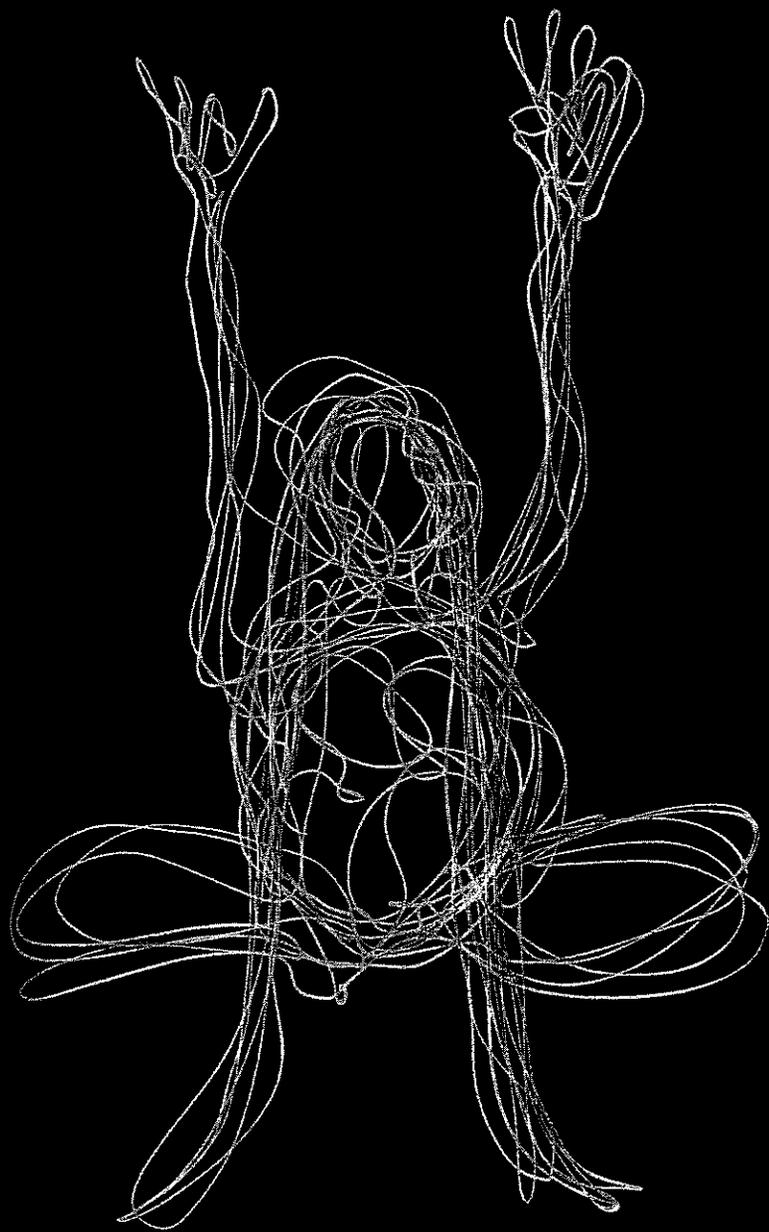
As explicações científicas normalmente não separam esses dois caminhos. A ciência é um domínio cognitivo válido para os que aceitam o critério de validação de suas explicações.

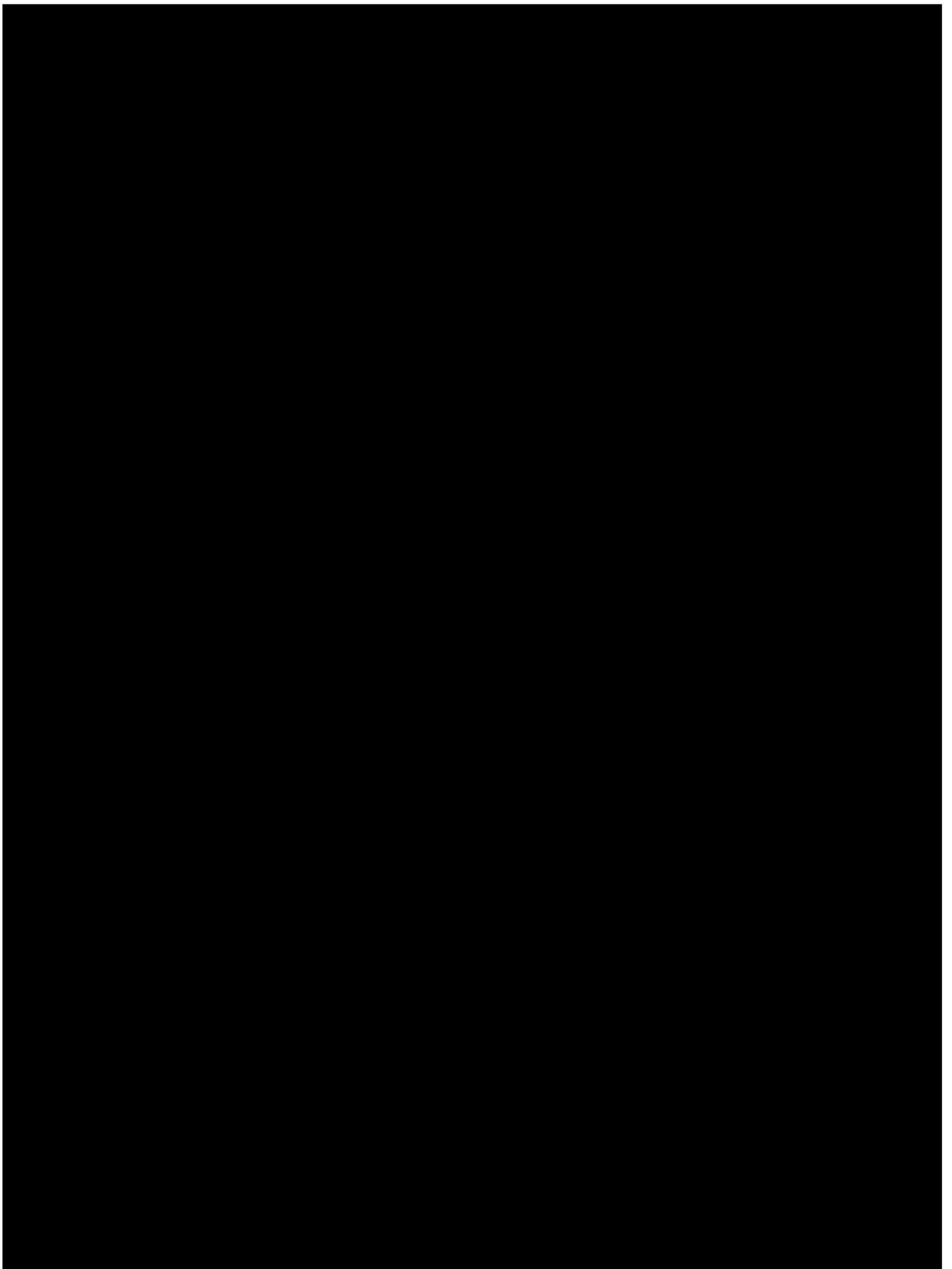
Desse modo, o que proponho para a presente pesquisa é que ela exista no domínio das explicações que consideram o segundo modo de escutar e aceitar reformulações da experiência, ou seja, o da objetividade entre parênteses. Não acredito que exista um objeto a ser estudado independente de mim e não acredito que estarei falando de uma verdade, mas da verdade como posso vê-la, ou seja, de como posso ver e falar de espaços externos e internos da loucura e da arte. E o que vou falar dependerá da aceitação de outras pessoas, que poderão considerar minhas descrições e explicações válidas ou não.

Minha pesquisa fala a partir de um universo, dentre muitos que existem.

Ser louco é...
Não poder falar a verdade?
Não poder amar?
Não poder participar?
Não poder aceitar a realidade?
Não poder gritar?
Não poder curtir a vida?
Não reclamar seus direitos?
Ter que concordar com tudo?
Só existe uma resposta:
Louco é aquele que não deixa o outro ser louco.
Por isso prefiro continuar louco.

(Graça)





Loucura Santa

Foi um tempo quieto que me fez sentir que a dissertação estava sendo engendrada por mecanismos que não conhecemos direito, mas que criam, inconscientemente, a partir de nossas vivências externas e internas. Aparentemente não fazemos nada. Veio-me com clareza à consciência a metáfora com a qual posso trabalhar. Estava deitada na cama, divagando. Tudo me pareceu muito claro.

Pensei na arte, como uma ponte. Uma metáfora que leva a muitos caminhos. A linguagem artística pode fazer ponte entre o consciente e alguma outra coisa, como o inconsciente ou o ser interno. Uma ponte entre a personalidade e o mundo externo, entre alguma coisa e outra. Entre um signo e outro. Entre dualidades. Arte pode ser união. Quando existe uma união bela e inteligente que faz ponte com a arte erudita e que significa para mais de uma pessoa e, de preferência, para o crítico, ela é arte, no sentido polêmico da palavra.

Para Hillman (1993), a arte deveria ser a base da psicologia. O autor traz algo que faltava no trabalho, no sentido de dar uma base teórica para aquilo que já estava sendo construído através das observações e reflexões. Ele propõe essa base estética para a psicologia, que esteve sempre atrelada à medicina, à ciência. Ele diz que os consultórios de terapia viraram ramificações da delegacia de polícia e que nós não precisamos da erradicação da loucura, mas precisamos dar forma à loucura. Ele acha, inclusive, que devemos admitir que a loucura é inerente à base poética da mente e que a terapia deveria estar engajada também na ampliação da consciência e não na moderação que o sistema quer que tenhamos. A arte, nesse sentido, freqüentemente age como indicador de

sintomas sociais, como injustiças e abusos. Foi esse autor que comecei a dialogar intensamente. O autor diz:

“Nosso trabalho é mostrar como a psicologia contribui para fazer o mundo pior. Supondo que usemos a idéia de que a psicologia torna as pessoas medíocres e supondo que usemos a idéia de que o mundo esteja morrendo, sofrendo de uma aguda, e talvez fatal, desordem ao limite da extinção, então eu iria alegar que o que o mundo mais precisa é de pensamentos e sentimentos radicais e originais para que lidemos com a crise em pé de igualdade. A compreensão tolerante e simpática da psicoterapia realmente não está à altura desta tarefa. Ao contrário, produz atitudes contrárias ao caos, à marginalidade, ao radicalismo. Terapia como sedativo: relaxante e anestesia para que nos acalmemos, reduzindo nosso stress e encontrando aceitação, equilíbrio, ajuda, empatia. O ponto médio. Mediocridade... Repressão não funciona, só torna o reprimido invisível... Para acalmar a violência você precisa de ritmo, humor, moderação; você precisa de dança e retórica. Não de compreensão terapêutica... Deve haver loucura em nossos métodos... Talvez a maneira de ser moralmente honesto seja tornar-se desestruturado... Sugiro um paradigma artístico para a terapia, mas não me refiro literalmente a artistas ou arte. Arte e artistas podem ser tão superficiais e auto-centrados e apolíticos quanto a Filarmônica de Berlin tocando para uma platéia das forças armadas. Sugiro um paradigma artístico por satisfazer os três requisitos discutidos. Primeiro, arte dá forma à loucura ao invés de reprimi-la. Segundo, a arte freqüentemente age como antena sensível à injustiça social e aos abusos morais, mantendo a alma alerta à hipocrisia, à mentira, ao chauvinismo e ao reacionário. E terceiro, o inimigo número um de toda e qualquer arte é a mediocridade” (Hillman, 1993: s/p.).

Somos criados e colocamos ou nos colocamos véus para que sobrevivamos, nos defendamos da maneira que todos resolveram viver, da mediocridade, como diz o autor. Às vezes, dizem que somos assim ou assado e se esquecem que podemos mudar. Ensinam que feijão se faz com óleo e alho e acabamos fazendo do mesmo jeito sempre. Dizem que precisamos tomar leite, comer carne, ser inteligentes, belos e melhores que os outros. E acabamos acreditando, esquecendo de coisas boas que temos e que a sociedade não valoriza. Essa deve ser a sombra que Jung tanto fala. A sombra boa.

Ouvi falar que a sociedade está num momento de degradação, que as famílias estão cada vez mais cheias de membros doentes e especiais e que a mulher, que é

inspiradora, não tem mais convicções. Quaisquer que sejam, elas precisam de convicções para que seus filhos tenham alguma referência que não essa da aparência e do consumismo. Pensei que quando Hillman fala que devíamos ter loucura em nossos métodos, é essa loucura que entendo: a das convicções. Não uma loucura alucinada e nem idealizada, de querer ser diferente, mas a de enxergar e acreditar em coisas além dos véus. Deve haver um lugar, entre a loucura santa (aquela dos iluminados) e a não santa: o da inspiração verdadeira.

A arte de alguma maneira pode ajudar a tirar esses véus, já que no espaço dela não existe certo ou errado. Criamos o que queremos, livres de condicionamentos. Um dia escrevi, depois de ter desenhado: “O desenho para mim é essa coisa estranha que sai sem se perceber, que te diz de um mundo maior que o que você pode ver, entender ou falar sobre. Esse mundo não é só seu, como às vezes o desenho não é mesmo. Mil perspectivas ele tem, você pode olhar de diferentes pontos. Ele te permite tantas coisas, tantas coisas inimagináveis. O desenho para mim é mais que um desenho. É união. É realização. É retiro. É benção. Gratidão. É tudo que você não pega”.

A arte talvez possa ser essa porta para coisas não tão óbvias e normais. Talvez possa trazer união com a parte mais inaceitável de nós, com nossas loucas convicções. Ser um instrumento criador de possibilidades.

Instrumento precioso

Para Coelho (2002), Arte & Loucura foi uma questão do século XIX, cuja vida útil já se encerrou, findou-se com a Modernidade, pelo menos para a estética. O autor diz que assim como os conceitos da arte são relativos a um determinado momento histórico, as leis psicológicas, se forem leis, derivam de uma determinada fase da humanidade. Elas coincidiram. Hoje, percebe-se que a loucura não poderá enunciar a verdade da arte e nem a arte terá como enunciar a verdade da loucura: “a loucura é um tema da arte, não uma estrutura... a arte como modo da loucura é um signo ou valor” (p.161,162).

O autor fala de discussões sobre o fim da arte e a transmutação da loucura. Para ele, a arte não é mais uma contestação à normalidade, mas um reforço da normalidade pela busca do dinheiro fácil: “os novos artistas são loucos que não rasgam dinheiro” (p.163).

Em relação à loucura, diz nunca ter sido uma questão essencial para arte, embora tenha sido para sociedade ou partes dela. Mesmo para estas, porém, a questão cultural é outra, “ou simplesmente não é” (p.163).

Apesar dessa fala parecer um pouco apoteótica, ela aponta questões atuais em relação a esses temas, que já foram muito explorados. Falar sobre loucura e arte é falar sobre coisas que não têm uma definição, que já não têm mais a mesma relação, que têm um significado para cada pessoa e que dependem de que lado da mesa ela está, ou melhor, da cadeira que ocupa.

A experiência de campo

Conheci pessoalmente três espaços de arte e loucura: um Centro de Convivência que oferece uma oficina de artes para usuários do Serviço de Saúde Mental, na cidade de Campinas, um Ambulatório de Saúde Mental, que também oferece esse trabalho, na cidade de Taubaté e um CAPSI (Centro de Atendimento Psicossocial Integral), na cidade de Diadema. Entrei em contato com alguns responsáveis e as conversas pessoais e através de *e-mails* foram muito significativas. Pude gravar alguns dizeres, imprimir outros, ter contato com lugares e pessoas. Fui conhecendo algumas opiniões.

Esse processo de inserção e de recolhimento de sinais seguiu um caminho peculiar e que dependeu também das respostas e das necessidades de cada local. No primeiro espaço, a diretora do espaço disse da necessidade do local de se freqüentar a oficina por alguns meses. Ninguém faz pesquisa lá sem participar do cotidiano e de contribuir praticamente com o trabalho. Já nos outros locais, a visita, o reconhecimento e as impressões, unidos aos dados das entrevistas foram suficientes para se discutir as questões que o trabalho suscitou. Um trabalho qualitativo, que não teve o objetivo de comparar e nem de julgar, mas de colocar um olhar externo e construtivo nesses espaços, fazendo uma discussão com outros olhares, atitudes e conceitos. Falei e dei importância para os lugares que as diferentes pessoas ocupam e por esse motivo não citei nomes.

Para um artista que trabalha em uma dessas oficinas de artes para loucos, a arte é “um instrumento precioso de integração do indivíduo consigo próprio e com o mundo que habita. A psicologia e a medicina estão acordando para isso, mas ainda há um longo caminho”.

Acredito que existe uma diferença entre concordar e compreender o que esse artista nos diz. Se eu ouvisse isso há alguns meses atrás, concordaria. Hoje, posso compreender. Não sei se uma pessoa, que não tenha vivido um pouco esse processo de integração consigo mesma e com o mundo através da arte, pode compreender.

Quando estava entrando em contato com essa linguagem artística, no início da pós-graduação, percebi que durante a formação em psicologia, ouvi pouco sobre saúde. Falamos muito em patologia e tentamos descobrir a patologia em nós, nos outros, no mundo. Não aprendemos a transformar isso. Não aprendemos a estar sensíveis à beleza. Não procuramos a vida nos detalhes. Percebi que procurei pedras e encontrei uma flor, como disse a diretora do Centro de Convivência para loucos, invertendo a frase de alguém da oficina de palavras (“Vi uma flor na natureza e pisei numa pedra”, Everaldo). Já ouvi alguém dizendo que quanto mais psicologia, mais loucura.

Foi na arte que encontrei essa flor, na linguagem que encontrei com a caneta branca, o papel preto. “Será que as pessoas que estão trabalhando com Saúde Mental estão, cada vez mais, percebendo a importância da Poesia?”, a diretora me perguntou. Não sei.

Conheci o espaço do Ambulatório em Taubaté, que oferecia a oficina de artes com a proposta de ser terapêutica. A produção da mesa (como chamavam) era artesanato, mas não parecia ser importante para as pessoas responsáveis, o nome do que era produzido. Teria que ter um fim que tratasse, que ajudasse o indivíduo a se expressar e se sentir melhor. Os temas surgidos na mesa poderiam ir para os grupos terapêuticos e a produção, para a terapia individual. Não sei se essas pessoas concordavam ou compreendiam o valor da Poesia, mas de alguma maneira ofereciam uma possibilidade para o indivíduo criar ou

se ver como criador: “Ele não é mais identificado com o sintoma de quem está ouvindo vozes. É identificado com a pessoa que produziu um vitral, produziu um abajur. Ele consegue se apresentar de uma outra forma” (Maria Eugênia, enfermeira da Associação Cornélia Vlieg, jornal C@dura, do Hospital Psiquiátrico Cândido Ferreira, agosto de 2003, Ano VII- nº 17, p.7).

Segundo o jornal citado acima, estudos recentes revelam que no Brasil existem cerca de 1,6 milhões de portadores de transtornos mentais e a cada ano são registrados, em média, 40 mil novos casos de esquizofrenia no país. No Estado de São Paulo, existem 177 mil pacientes em tratamento, o que gera um custo altíssimo, principalmente com as internações. Segundo a coordenadora do ambulatório citado acima, o tratamento através das atividades de oficina de artes, aulas de teatro e educação física ajudaram a diminuir em mais da metade o número de internações da cidade. O problema também pode ser reduzido através do trabalho em oficinas de reciclagem de papel, velas artesanais, serralheria, marcenaria, vitral, mosaico, reciclagem de materiais e gráfica, como está escrito no jornal, que aponta que esse tipo de atividade já acontece e está para ser implantado em outra cidade da região de Campinas. A proposta é reabilitar pessoas que sofrem problemas psíquicos, restabelecendo o processo de aprendizagem e permitindo a expressão de sentimentos, o que contribui para o fortalecimento de suas relações sociais e familiares.

O Centro de Convivência

Quando conheci esse espaço de loucura e arte na cidade de Campinas, fazendo um ritmo semanal durante alguns meses, constatei que a oficina de artes tinha uma proposta diferente dessas outras oficinas. Segundo o artista plástico responsável, essas últimas oferecem um trabalho em série, que não é um artesanato puro, é industrial. A produção do ateliê se diferencia pelo próprio encaminhamento da produção: para exposições coletivas, depois individuais, salões e concursos. Assim, segundo o responsável, quem está no ateliê é artista e faz um caminho. Primeiramente, é observado se o trabalho 'toca', se tem uma linguagem e que linguagem é essa. Inicia-se um trabalho de experimentar essa linguagem: começa no sulfite, vai para a tela ou para outros suportes. O objetivo não é terapêutico, mas de produzir arte. Esse processo, porém, segundo a ajudante da oficina, trabalha a auto-estima, a cidadania e faz com que o tratamento fique mais fácil e que a medicação seja diminuída. O usuário (como é chamado nesse espaço quem sofre transtornos mentais) não é mais visto como incapaz, mas produz e vende.

Quando perguntei para o artista responsável se ele conhecia o trabalho da Nise da Silveira, ele disse que tinha ouvido falar. Penso que as pessoas não são obrigadas a saber sobre tudo e nem se interessar por ler ou saber de outras áreas de conhecimento, mas o espaço que esse artista ocupa tem uma história e seguiu um caminho até chegar lá. Por que será que ele está lá, falando de arte no espaço da loucura? Como isso surgiu? Outras pessoas já passaram por isso e de que maneira? São perguntas que me parecem importantes e que podem não fazer parte do imaginário das pessoas que trabalham com isso. Então, se não há um programa de oficina de artes nesse contexto, um único

programa no Brasil ou no Estado, como vemos por causa de diversidade de trabalhos, como fazer para que os que estão lá procurem conhecer, procurem se informar? Procurem transformar suas idéias e expectativas? Ninguém precisa fazer igual, talvez não seja necessária uma maneira, mas que todos possam escolher, baseados em conhecimento e experiências de muitos outros.

Nos primeiros contatos que tive, havia uma questão com o espaço, que não poderia guardar as obras de forma adequada, por ser pequeno. Segundo a diretora do Centro de Convivência, esse espaço não estava tão acolhedor. Alguns meses depois, contudo, foi feito um movimento de esvaziar e ordenar, que brotou de uma sensação que ela teve de que poderia transformar tudo. As salas foram pintadas e se tentou deixar apenas o essencial. Foram feitos armários e o corredor virou uma galeria que expõe trabalhos de artistas de fora.

Antes da reforma, via tanto colorido que achei um exagero. Dos uniformes cinzas e cheios de carimbo, direto para uma parede lotada de tinta. Parecia que faltava equilíbrio. Parecia uma coisa que tentava esconder uma realidade dura de muito tempo atrás e talvez de agora, pois as relações precisam mudar antes da parede. O cheiro de café e tabaco também era bastante familiar. Às três da tarde eles servem essa bebida que louco nenhum perde. Os cigarros são disputados, como no hospital. A luta por algo que preencha esse vazio do tempo, do que foi, do que é, o vazio das relações do homem. Como a oficina fica o tempo todo aberta e nem sempre há alguém na sala, fica também esse espaço-tempo um pouco solto, que parece que é importante para a criação e tem uma justificativa, mas que talvez cause essa sensação: essa de precisar de um café com cigarro.

Após a reforma, vi um colorido mais ordenado. Coisas entulhadas jogadas. Pessoas tinham refletido sobre o essencial, movido estruturas paradas. Um passo lindo. O cheiro? O mesmo. Mas havia acontecido uma mudança: alguém teve um olhar novo, um olhar que viu que podia fazer algo diferente. Viu e fez.

Os responsáveis se perguntam hoje como fazer para que todos os frequentadores se sintam envolvidos com o trabalho. Receberam uma proposta de uma empresa que encomendou muitos trabalhos, o que desestabilizou muitos usuários, segundo a diretora, que está com receio do que acontecerá quando esse processo terminar.

Assim, o que vejo, é que a proposta dessa oficina é nova e está passando por momentos de desenvolvimento e de melhorias. Nesse processo, muitos acontecimentos e reações são imprevisíveis. O que tem o objetivo de ajudar pode prejudicar. Alguns usuários deixaram de frequentar o atendimento individual para produzir e tiveram algumas dificuldades em mudar a rotina. O tempo mesmo poderá mostrar o que é mais correto dentro desses objetivos. A oficina está tendo que se profissionalizar para atender demandas do comércio. O que é mais importante nesse trabalho? Esse movimento muda o imaginário da loucura na sociedade? São questões que ainda tenho e que surgiram nessa investigação de campo. Apesar disso, fiquei muito sensibilizada com o empenho e união da equipe. Foi um trabalho muito bonito que vi acontecendo. Fiquei admirada com a força de vontade de todos.

Acontecer esses movimentos numa Instituição nem sempre é fácil. Como nos diz o artista responsável pela oficina de palavras do Centro de Atenção Psicossocial Integral (CAPSI):

“Trabalhamos numa instituição pública com todos os problemas de praxe: falta de materiais, falta de pessoal, falta de interesse, de espaço, de organização. Há a desinformação e o despreparo dos profissionais da área e, também, burocracia, equipe acomodada, atraso de pagamento, mas é o trabalho que me dá mais prazer porque os pacientes são todos geniais e tem me proporcionado um conhecimento profundo e transformador”.

Quando saí de um espaço cronificado da Instituição Total e fui buscar movimento nos espaços da arte, fiquei desconfiada de que os sintomas institucionais ainda estavam presentes. Hoje, percebo que a luta maior nesses lugares é a luta contra a própria cronificação institucional, contra a loucura institucional, ou contra a falta de vida institucional. Como nos fala a diretora do Centro de Convivência, sobre esse movimento:

“Pensar Instituição, só consigo pensar na Instituição Total, naquela que mata o desejo e que foi como o homem imaginou que seria possível cuidar da loucura. De fato, quando a gente se aproxima dessa Instituição da cura, eu acho que qualquer ser humano tem que, num ato de coragem, se deparar com os limites que sua própria loucura impõe: a loucura do ser humano como limite para sua liberdade. Como alguns vivem esses desconfortos, esses desarranjos e como outros não? Então, se você for pensar desde o autismo, da deficiência mental, das neuroses graves, das psicoses, da paranóia, cada sujeito, cada um escolhe uma saída. Entendendo a loucura como uma liberdade, entendendo que a pessoa escolhe viver isso é que eu acredito que (mais voltada para onde eu estou, dentro de um Serviço de Saúde Mental, próxima de dois projetos como o Centro de Convivência e a Casa/Escola) esses espaços podem oferecer uma saída criativa para algumas pessoas. Por isso não se encaminham pacientes para cá, por isso se apresenta o espaço, porque cada um deles que pode escolher ficar. Acho que cabe a nós, com muita responsabilidade, isso não é uma tarefa fácil, ter essa possibilidade de escutar uma coisa bastante estranha, às vezes, e lidar com alguns paradigmas. Mas, para quem viveu tantos anos dentro das instituições, com as mesmas roupas, com os mesmos hábitos, com os mesmos horários... Você entra num hospício em 1960 e você sai quando tem computador e microondas e metrô, você pode entrar até mais longe quando tinha o bonde. Como você faz isso de forma responsável? Como você comunica tantos anos da ausência de valor, do valor mesmo?”

Ela continua, comentando como viveu e vive a luta anti-manicomial:

“Estou participando do movimento da luta anti-manicomial desde 1989 para 90. Eu me preocupo, em função da idade e da maturidade que fui adquirindo, com construir apenas discursos politicamente corretos: ele tem o direito de estar na casa, ele tem o direito de estar na escola, ele tem o direito do convívio social, e

tem que construir serviço sobre serviço. Sei que corro risco de estar te respondendo isso, mas acho que tenho a tranquilidade de responder. Hoje, depois de 7 anos bem próxima à saúde mental, à cura, é quando eu falo da responsabilidade, uma coisa que leva tempo para que um dia que nós não estivermos mais aqui, tenha se criado, de fato, uma rede social e a transformação de um imaginário frente a loucura em que seja possível a convivência. Eu vou falar um exemplo: Fui buscar meu filho que tem três anos na escola e dei carona para um amigo dele. Passamos por um bairro onde aparece o Cândido no fundo. É um menino um pouco mais velho, que está no primeiro ano e que disse assim: *Olha lá o sanatório que sua mãe trabalha*. Meu filho respondeu: *Não é sanatório, é Serviço de Saúde Cândido Ferreira*. Mas se você for pegar as atividades com criança, as aproximações que a gente faz, que a gente quer trabalhar isso, que é estar junto deles escutando, aqui é ainda um sanatório para dementes pobres, aqui é ainda algo misterioso. Que o mistério seja encantador, mas o mistério não seja alienante, que tenha esse gosto de fantasia, mas não de não poder se aproximar. Então, acompanhando movimento da luta anti-manicomial, acompanhando o espírito da reforma psiquiátrica, acompanhando o que preconiza a Constituição Federal, optando por entender cada sujeito na sua singularidade, um a um, é que eu digo assim nesse momento. Pensar a lei da reforma psiquiátrica que foi aprovada em 2001, se eu não me engano, e pensar a portaria que regulamenta o Serviço de Saúde Mental Terapêutico e todas as políticas que estão sendo consolidadas, como que a gente inaugura, ontem com as Instituições Totais, com tudo que é alienante, com tudo que é branco e preto, e como que a gente de fato implementa esse serviço? Como a gente vai ao mesmo tempo construindo uma discussão sólida de sustentação? Que isso seja apartidário, mas não menos político. Como você suporta? A gente tem ainda notícias que os serviços de saúde mental avançam e freiam. Vão para frente, vão para trás, dependendo da possibilidade. Então, na verdade, vamos falar do município de Campinas. O ano de 2001 foi extremamente angustiante porque nós nos propomos a fechar um espaço psiquiátrico que foi acompanhado pela Clarice Ribeiro, que é uma assistente social que foi para a linha de frente da luta. Ao mesmo tempo, havia a implementação do serviço substitutivo, quase que na mesma época. Foi muito angustiante: os sentimentos, os usuários vão para rua, as pessoas vão morrer, os trabalhadores vão perder seus empregos. O ano de 2002 foi um ano apaziguador porque foi confirmando para nós que tínhamos *know-how* para fazer tudo isso juntos. Mas foi extremamente angustiante. Os mais pessimistas: não vai dar certo, não vai dar certo, é muito rápido. E os mais otimistas eram otimistas demais, quase beirando a mania. E você tendo que equacionar essas coisas para poder fazer um bom cálculo. Então, quando a gente está falando de reforma, isso é a situação Campinas, uma cidade com 1 milhão de habitantes, com o orçamento da saúde pública para saúde mental privilegiado, vêm essas perguntas que devem ajudar a gente. Mas os municípios pequenos estão sofrendo bastante, os que estão de uma forma ainda solitária enfrentando os donos dos hospitais psiquiátricos. Não dá para entrar ingênuo nessa história, são várias fábricas, vários serviços que têm lucro, sim. Não sei se o número de leis psiquiátricas que a gente tem no Estado de

São Paulo, ou no Brasil, infelizmente, isso eu vou dizer, depois eu queria que você confirmasse, a gente deve ter no Brasil uns 8 mil leitos, talvez, psiquiátricos. Então para mim é muito tranquilo estar aqui confirmando experiências e como que agora a gente pode estar ajudando os outros serviços a se inspirarem. Cada experiência singular vai ter um tempo para acontecer e um contexto onde vai acontecer. Como é que a gente rompe com as impossibilidades do hospício e vai construir a pertinência da vida dessas pessoas na comunidade e como a gente constrói capital social, como que a gente constrói o espaço para convivência? Porque aí tanto tempo dentro de um hospital que tanto faz como tanto fez e todos esses atos, pensando no fogão a lenha e no microondas, como que a gente resgata os hábitos? Isso está na reeducação psicossocial. Como é que você escuta esse estranho, como é que você dá tempo ao tempo? Aí eu acho que é uma outra escolha, talvez uma escuta singular...”.

Para a diretora, a arte é uma forma alternativa para pessoas que sofrem transtornos mentais e que, muitas vezes, não toca aqueles que trabalham com essas pessoas. Ela tem certeza que está vivendo as conseqüências do convívio com a arte a partir do momento que começou o trabalho nesse espaço. Ela se perguntou como podemos descobrir o valor da arte na vida de cada um. Acredita que não se descobre, olhando para um trabalho e imaginando o que fulano está querendo dizer quando desenha uma casa sem janelas, porque é muito simplista. O importante é se deixar tocar por aquilo que a obra te causa, em silêncio. Para ela, a contribuição que as pessoas próximas a essa questão podem dar à comunidade é que todos percebam que isso é precioso e acessível. Ela voltou a escrever poesia, a ler coisas que abandonara um dia.

Isso nos coloca frente às questões da arte como terapia. No primeiro espaço que conheci, a oficina de arte não tinha objetivos terapêuticos. Na segunda, entretanto, o objetivo era fazer terapia.

O Ambulatório

A psicóloga responsável comenta:

“O que a gente trabalha é perguntar como está sendo, como a pessoa estava quando fez isso: um bordado, um desenho. O que foi isso para ela? A gente tenta de alguma forma dar uma conotação terapêutica a tudo o que o paciente faz. Tenta sempre trabalhar: “olha que legal”, “então foi isso que aconteceu”. Às vezes é uma expressão de raiva e aparece um desenho todo complicado: “nossa, mas o que é isso que você fez?”. E aí ele traz aquilo que ele expressou. Ele traz e, em cima do que ele falou, você vai trabalhando a expressão dele no nível verbal”.

Quando combinei a visita à Taubaté, ela marcou às 13 horas, dizendo que a oficina só funcionava no período da tarde. Queria entender isso, porque quando fiz contato pela primeira vez no início de 2002, ela tinha dito que funcionava o dia todo. Descobri que eles tinham uma grande questão para resolver, já que os homens não se interessavam pela oficina. Apenas um começou a fazer tapete e outro ia, de vez em quando, pintar. Os homens frequentam de manhã e as mulheres à tarde. Apenas um senhor que perdeu a mãe fica o dia todo, arrumando tudo, molhando a horta. As pessoas da equipe fizeram um pedido de argila para ver se eles se motivariam.

Não sei se por a cidade ser pequena, do interior, senti como se estivesse no passado: os funcionários combinando a ida ao show do “Roupa Nova”, cantando no intervalo e comendo bolinho de arroz com doce de leite. Quem fez foi a mulher que cozinha e enche garrafas de coca de 2 litros, com tampas de latinhas, porque valem R\$40,00 e eles precisam comprar bolo de aniversário. O mesmo que foi cortado da verba mensal.

A luta anti-manicomial não faz mais parte, mas o que oferecer como tratamento ou socorro. A psicóloga contou muitos casos em que eles tiveram que tirar a pessoa da rua e dar banho. Levaram até para o hospital, quando avisados que uma das meninas tinha perdido a mão segurando uma bombinha. Quando a mãe do senhor morreu, ele foi ao ambulatório e o pessoal providenciou o enterro. Falou bastante dos eventos de datas comemorativas, que parecem ser muito importantes para os pacientes, já que é a vida social de que fazem parte. Também tem o varal de poesia que virou tradição.

As oficinas são para grupos: de psicóticos, deficientes com alguma patologia ou neuróticos graves. A psicóloga responsável, contudo, disse que eles não os tratam pelos diagnósticos, não separam os pacientes. Penso que fica um pouco difícil ter grupo disso ou daquilo e não ver a pessoa como diagnóstico. Parece que tem uma vontade de não ter, mas tem. Tem até grupo de mães. Mil bordados, peças em mosaico, em jornal, cestaria, desenhos, pinturas, máscaras de carnaval que vão para as salas das psicólogas ou para o tema do grupo terapêutico. Família parece ser um tema bastante recorrente. As monitoras não têm formação e trabalham com bom senso, porque não foram orientadas:

“Não é arte-educação porque eu acho que toda vez que elas vêm e se reúnem é terapêutico. Elas conversam entre elas. Acaba sendo terapêutico mesmo não tendo terapeuta ali... As monitoras não têm formação e não intervêm no psicológico. Às vezes elas perguntam o que significa e falam para a gente dar uma olhadinha. Elas só perguntam para o paciente o que é aquilo e o paciente pensa no que fez... Elas trabalham no sentido de instrução e de direcionar. Elas ficam na postura de escuta também, porque se cria um vínculo. O paciente acaba conversando, mas elas não dão uma conotação terapêutica. Elas falam para eles trazerem para o grupo. O terapêutico acaba sendo o encaminhamento... Graças a Deus elas têm bom senso.”

Assim, as monitoras instruem, mas não é arte-educação; criam vínculos, mas não é arte-terapia. Parece que é alguma coisa e nenhuma, mas com certeza ajuda.

O ambiente é caseiro. A idéia da oficina, do teatro e da educação física é do diretor.

No dia da entrevista conversei, também, informalmente, com o professor de Educação Física, que disse que as pessoas vivem pedindo licença médica porque o trabalho não é fácil, é pesado. Ele vive brincando, para o ambiente ficar mais leve. Disse que o trabalho deles não é perfeito, mas é o mais humano possível. Convivi mais com os pacientes nesse momento, da atividade física. Só homens deitados nos colchões da grama de fora. Mexendo o corpo, tomando sol. Buscando movimento, fazendo parte de um grupo.

A maior parte do tempo dos dois dias que fiquei lá, contudo, foi com o pessoal da equipe. Logo quando cheguei, a psicóloga responsável pela oficina saiu para levar a mochila para a filha na escola, porque tinha esquecido, e eu fiquei com uma outra psicóloga, que me convidou para entrar numa sala, no momento de uma triagem. Como não sabia o que fazer e nem para onde ir, fui. Observei o momento delicado de uma mulher que talvez precisasse de uma atenção total e de um ouvido inteiro, num tempo um pouco maior que os quinze minutos de escuta e conselhos e, principalmente, encaminhamento da profissional. Ela disse que queria matar o irmão e que não encontrava emprego por causa dele. Eu estava lá, sem querer e sem entender o sentido de estar lá, ouvindo, muda, e a profissional dizendo que na verdade ela amava o irmão e que ia participar de um grupo terapêutico. Pensei que talvez fosse normal isso de querer matar o outro num ambulatório de saúde mental e a profissional talvez estivesse mesmo acostumada com esse rápido encaminhamento: querer matar o irmão faz parte dos requisitos de tal grupo terapêutico. Muito obrigado, próximo!

Os profissionais fumam e tomam muito café. Atendem telefones celulares continuamente, cada um anda com o seu. Às vezes, um perde o celular e o outro liga no número para descobrir onde ele está.

Senti o mar da loucura institucional lá, na inércia dos cantos, num espaço que tem dois anos e parece que tem dez. Os sintomas se atualizam, viram telefones celulares, apesar do cigarro e do café continuarem preenchendo os vazios. Foi essa psicóloga que comentou que louco é quem está do outro lado da mesa. Foi algo tão importante e que fez tanto sentido com o que eu estava vendo, que virou o título do meu trabalho. Tudo depende da cadeira na qual você se senta e de que lado da mesa ela está. Tudo depende do olhar. Ela disse que só falta um terapeuta ocupacional na equipe e que as dificuldades são financeiras.

Eu estava literalmente do outro lado da mesa nessa visita, do lado dos funcionários, dos que cuidam. Esse lado, porém, parecia com o outro. Tinha uma coisa da loucura e da história desses espaços no assento da cadeira. Pareceu-me que os lados se revezam realmente.

Quando perguntei se tinha uma produção própria, ela disse que não, que tinha aprendido algumas coisas com as monitoras, porque as pessoas perguntavam como fazer. No começo foi o bordado. A oficina se formou na prática, no início não se sabia como agir e cada um fazia uma coisa:

“Era uma coisa de louco! Não tinha uma sequência, um fechamento. Era bem psicótico! Depois a gente fez com três atividades até chegarmos a uma só”.

Senti nessa oficina um acolhimento grande. A dedicação se mostrou nas garrafas com tampas de latas; a receptividade, no café com bolinho. Pensei no imaginário da

cidade e dos profissionais que colorem o trabalho de acordo com o que vêem. Para eles, não há diferença entre arte e artesanato. Também não pareceu muito importante definir arte-terapia ou arte-educação: as monitoras trabalham sem orientação. Apesar disso, elas são naturais e amorosas. Procuram dar vida ao espaço da maneira que podem.

Já para a diretora do primeiro espaço, terapia e arte não são concorrentes, mas complementares e isso pareceu uma questão muito discutida na equipe desse Centro de Convivência, onde não se fala em terapia. Para ela, só o tempo dirá, porque sente que escutar música é terapêutico. Pelo que pude entender do que disse, o conceito de terapia foi privatizado, ganhou um significado dentro do trabalho de Saúde Mental e muitos ficam presos nesses nomes. Ela se sente muito motivada a conhecer outros espaços, pois gostaria que o trabalho não ficasse como “irmão mais novo da saúde mental”, ou melhor dizendo, gostaria de criar possibilidades realmente novas nesse contexto, que é muito desgastado pela história.

Talvez o presente trabalho responda um pouco isso, dessa busca de diálogo entre os que estão nesses espaços. Só não tenho certeza de quantos buscam.

O CAPSI

O terceiro local que visitei (CAPSI-Diadema) me pareceu conseguir trazer um pouco dessa nota, desse tom mais novo que a diretora falou. Fiquei surpresa quando uma segunda pessoa chegou para acompanhar a oficina coordenada por um artista. Essa pessoa era uma psicóloga e disse que todos os trabalhos têm esse acompanhamento, ou seja, um olhar duplo. Na entrevista, com tom de conversa, que tive com os dois, encontramos o

objetivo maior da oficina que é criar possibilidades, mais que socializar ou tratar. Isso para mim foi a união, uma espécie de síntese dos trabalhos anteriores. Terapia e arte unidas, mas de uma forma especial. Apesar disso e da surpresa que foi ver algo diferente, o espaço é, como os outros, uma instituição, com seus sintomas e loucuras, sua história nas paredes e nos imaginários.

Combinei com o artista responsável, uma visita após uma conversa pelo telefone. Ele explicou que os horários das oficinas ainda eram os mesmos do ano passado, ou seja, nas sextas à tarde, e que as oficinas eram imprevisíveis, pois nunca se sabia o que poderia acontecer. Disse que já fez vários pedidos de material, mas que, sem esperar, recebeu umas telas, só que não havia tinta. Chegaram, então, alguns vidros de nanquim e decidi trabalhar com eles, apesar de ter apenas três cores: verde, vermelho e preto. Teve que inventar o amarelo e o azul e pintaram em papéis. Não saberia dizer o número de participantes. Num dia vinha uma turma, na semana seguinte outra. Decidiu, após uma exposição e venda inusitada de quadros, separar dois horários diferentes. O segundo comportaria os mais assíduos, que já tinham algum projeto. Quando perguntei como seria para marcarmos uma entrevista, disse que preferiria conversar durante as oficinas, mas que tentaria chegar um pouco antes, o que não aconteceu.

Cheguei lá antes e fiquei esperando. Os loucos pareciam ser os mesmos, com os mesmos jeitos de falar, olhar e andar. Os loucos que me falam e que são naturais, não escondem. E se escondem, mostram que escondem. Ficam no espaço parado, parados. Talvez seja uma sensação que tive em todos os lugares: isso de não ter um movimento contínuo transformador, um ritmo de vida com vida. Pelo menos parece que o chão não é mais usado como banheiro.

Achei interessante quando o artista disse que gostava de trabalhar com os que se dão mal na sociedade. Contou que trabalhou com menores de rua e que foi uma experiência importante. É artista plástico, mas gosta de fazer leituras na área da psicologia.

A primeira oficina começou às 13 horas. Entrei quando havia uma pessoa. Perguntei se poderíamos abrir a cortina, mas o artista respondeu que ela não se mexia e que então ele resolveu deixar assim sempre. Não sei o que mais não se mexe lá, mas o símbolo da cortina me pareceu importante. Também perguntei da horta e do espaço que fica na frente da oficina, cheio de planta, e ele disse que às vezes é arrumado, às vezes não. Naquele momento não. Também não sei o que mais se mexe lá, mas só de vez em quando. O artista perguntou o que eu achava da pintura que estava na parede, feita por todos, e eu respondi que gostava, mas que poderia ficar lá por algum tempo, depois deveria ser substituída por outras coisas. Não sei se me entendeu, mas acho que eu estava falando dessa coisa de transformar sempre, e que falta.

Fiquei surpresa com a quantidade de pessoas que participaram, quase não cabiam na sala. Foram chegando aos poucos. Precisei buscar ar algumas vezes na porta e lutei contra o mal estar do calor em mim. Tentei me concentrar no trabalho que tinha ali. No início só tinha essa pessoa, Everaldo, autor de uma das frases do meu relatório: “Vi uma flor, mas pisei numa pedra”. Everaldo escreveu durante toda a oficina, com nanquim e letras grandes. Quando desenhava, fazia um caminhão de arroz e escrevia “arroz” nele.

A psicóloga chegou. Percebi que complementava de maneira interessante o trabalho. Uma das coisas que chamou minha atenção foi saber que essa psicóloga produz. Ela pinta. A maneira como auxiliava e conduzia não poderia ser a mesma de uma pessoa

que não produz. Ela apenas tentava possibilitar que as pessoas estivessem ali, inteiras. Mesmo assim, comentou que tinha acabado de mudar de vida e começado o trabalho lá, mas que não sabia se agüentaria essa carga horária semanal, todos e inteiros dias. O artista disse que não agüentaria. Trabalhava mesmo lá só naquele período, uma vez por semana. Pensei no artista da primeira oficina e nos funcionários da segunda: eles agüentam ou criam meios para não sentar do outro lado da mesa? Ou sentam?

As oficinas acabam uns 20 minutos antes do horário, para todos arrumarem a sala e conversarem sobre os trabalhos. A conversa, porém, busca um olhar sobre a produção e não interpretação ou terapia. Os objetivos desta oficina não passam por isso. O responsável inclusive comentou que a interpretação não deveria ser feita, mesmo se a pessoa tivesse um enorme conhecimento de símbolos, pois ela sempre tem um determinado repertório. Ele disse que se não podemos falar nem do nosso inconsciente, impossível seria falar do inconsciente do outro. A interpretação e a terapia, segundo sua opinião, reduzem a arte. Melhor dizendo, a arte não cabe na terapia. Para ele, a arte é uma porta, a linguagem visual começa no olhar e o olhar inaugura o mundo.

Tanto o artista como a psicóloga concordaram que esse tipo de trabalho não funciona somente como integrador ou ressocializador do indivíduo, mas principalmente como criador de possibilidades, como comentei. A oficina cria possibilidade de comunicação do indivíduo com ele mesmo e com o mundo, que é “auto-impossibilitante”, pois se cristaliza em conceitos, manias e crenças sociais.

Alguns momentos foram bastante verdadeiros nesse sentido, para mim, durante as oficinas. Quando ele disse “arrisca”, para um indivíduo que fazia doutorado sobre o sol, antes de ir para lá e que estava trabalhando com uma mão de argila, mas que estava com

medo de quebrá-la. Quando ele disse “seja você e não o outro”. Quando ele disse “saia dos cantos, experimente, erre”. Refleti sobre alguns dos véus que comentei anteriormente, que a sociedade nos impõe, e que a arte pode ajudar a tirar, quando nela não existe certo e nem errado. O indivíduo pode tentar, pode errar, pode ser ele, pode ser diferente sendo ele, pode ser igual, tanto faz. Pode brincar com a sombra. Pode mudar seu olhar.

O indivíduo que vê um pôr-do-sol num desenho abstrato e colorido muda seu foco, enxerga a beleza. Isso que a terapia deveria conseguir e que, muitas vezes, não consegue.

Materializando os dois lados da questão, arte e terapia, em duas pessoas responsáveis pela oficina de arte, essa última visita uniu pontos de vista. Depois de ter passado por dois extremos desse trabalho, um voltado para arte como produção e venda e o outro voltado para arte como terapia, consegui conhecer algo que parecia inviável. Nada de disputas, nada de reducionismos. Artista e terapeuta vendo e vivendo arte como criação, comunicação. Para isso, cada um deles trabalhando a própria linguagem, o próprio diálogo interno e externo. Uma proposta boa, que tem problemas, e muitos, como os outros espaços.

Solução? Como disseram as professoras da banca: a arte não salva, mas dá forma. E a forma é um abraço, como disse o artista plástico de Diadema. Estamos todos, contudo, numa sociedade formada por instituições, “trens” criados pelo homem. Trens que não conseguem sair dos trilhos. Seria utópico um trabalho perfeito dentro de um contexto tão imperfeito. Li um artigo atual sobre maus tratos e mortes de pacientes psiquiátricos em Recife. O texto se chama “Direito à vida: Loucos para cumprir a lei”,

da autora Cássia Rosato, psicóloga que faz parte da equipe de monitoramento nacional do Programa de Proteção à Vítimas e Testemunhas Ameaçadas (www.rits.org.br, 25/03/2004).

Pude entender que não há uma maneira ideal de conduzir uma oficina de artes para loucos, apesar de ter observado vários pontos que nos ajudam a não cairmos em reducionismos, chavões, condicionamentos, estereótipos, manias e depressões: sintomas institucionais e sociais.

Pré-Conclusão:

Um ensaio sobre o olhar sobre a beleza

A presente pesquisa parte de um olhar singular. Baseia-se em uma metodologia que defende a multiplicidade de universos e verdades. Busca olhares diferentes, em universos diferentes. Ganha movimento através de perguntas sobre as fronteiras que dividem loucura e não loucura, arte e artesanato, artista e não artista, terapia e cronificação, luz e sombra, feio e belo, doença e cura, ciência e poesia.

Chega num olhar que defende a busca de outros olhares, o trabalho com mais de um olhar: você procura um outro lugar para sentar ou senta do lado de outra pessoa. Como vimos, um artista interessado em psicologia, uma psicóloga que pinta.

Esse olhar também vê a importância de se olhar para si, de procurar uma produção: que seja artística no sentido criativo e não de reprodução. Que a pessoa responsável busque sua linguagem, sua expressão, seu material. Isso fala de uma mudança de foco que a própria pessoa está buscando e que não vai possibilitar na outra se não fizer em si mesma.

O olhar acaba descobrindo o milagre: a busca de criar possibilidades e não de fazer interpretações ou encontrar causas para dores psíquicas. Como no final da oficina, no momento que a pessoa viu esse pôr-do-sol no desenho abstrato. Esse é o milagre: é ver a luz na sombra, ou melhor, é não se enganar que a sombra não tem luz.

Quando Platão nos contou a história da caverna, de pessoas que viam sombras de marionetes desde que tinham nascido e que acreditavam que aquilo era tudo e até faziam

ciência disso, ele nos mostrou que não sabemos nada da natureza das coisas (Casati, 2001). Vemos o que vemos e acreditamos que aquilo é tudo. Vemos uma instituição que trata pessoas que não se ajustam a uma sociedade doente, vemos que o rio está podre, que pessoas morrem de fome, que a escola é inadequada, que a comunicação é manipulada, que o mundo só piora, que todos sofrem por causa de um passado e de uma família. Mas também vemos um cachorro de barriga para cima tomando sol, vemos as quaresmeiras roxas e rosas pela cidade e podemos ouvir o silêncio do pensamento quando não desejamos nada.

A sombra que a árvore faz na janela quando o verão cede lugar para o outono exemplifica: nós vemos a sombra porque o sol está batendo firme do outro lado. É quase como aquele conto que diz que um indivíduo apontou com o dedo a lua: os ignorantes viram o dedo, os sábios viram o céu.

A grande busca deste trabalho foi a busca de luz. A grande descoberta foi ver luz onde não tem. Foi falar para pessoas que a luz está e que o trabalho com pessoas que sofrem depende do olhar da pessoa que está trabalhando. A maior dica: buscar ver através dos véus, buscar ver o que não há, buscar ver o céu e esquecer um pouco do dedo, mesmo que ele queira sempre aparecer para ocupar o lugar mais importante. Que possamos encontrar a nossa loucura: a própria convicção por detrás das aparências.

Que a sombra se torne bela.

O milagre

Essa é a história de uma dissertação de mestrado que queria falar sobre arte e sobre loucura. Um dia, a escritora percebeu que ela nãoalaria de conceitos que já existiam e que foram construídos ao longo da história do homem. Desses, ela apenas teve notícias.

Sua dissertação era ela mesma, uma história. Uma história que começou num espaço onde loucura e arte deixavam de ser, engolidas por uma instituição doente.

A escritora, inconformada com aqueles dados que viu existirem, foi em busca de uma explicação: Quem é louco nesse espaço mundo? Onde estão a loucura e a arte afinal?

Depois de ter cruzado com alguns movimentos sociais anti-aquele espaço e conhecido novos espaços que procuravam desenterrar arte e loucura, percebeu que tudo isso ainda escondia velhas maneiras de ser. A instituição continuava nos cantos, escondida entre um papel e outro, entre um diagnóstico e um medicamento, entre um surto e um quadro.

Após ouvir muitas idéias e teorias, optou pelo silêncio. Foi então, nesse período de hibernação, que se deu conta de que tudo aquilo era uma coisa que todos criaram por causa da maneira que tinham sido criados.

E como tudo provinha de uma complicação natural do ser humano, nos olhares cheios de problemas, dificuldades e preconceitos, resolveu descomplicar para ver aonde chegaria. Chegou a uma coisa simples, sem muitas palavras: acabou falando como criança. Criou histórias infantis para adultos e acabou descobrindo um pouco de sua própria linguagem. Falou para alguns sobre um trem, sobre um mundo diferente. Queria falar sobre uma ponte. A resposta estava quase chegando quando viu um quadro.

O quadro se chamava "O milagre". Percebeu que a hora era de calar. Calar para ver, para ver o milagre. Aquela imagem era o fim da sua dissertação, a sua essência, a sua vida.

Não poderia saber se todos a compreenderiam, tão complicado era entender a simplicidade. Sabia que tinha que acabar por ali. No mesmo lugar onde todo um caminho se iniciava.

Conclusão

Esta tese inaugurou um olhar que partiu de uma ala crônica feminina, no ano de 1999. Um olhar que começou vendo uma sombra. Esse olhar percorreu espaços concretos e imaginários da arte e da loucura. Chegou a um espaço existente antes da forma: anterior e criador da mesma. Inaugurou um olhar para luz que faz a sombra, para o sol que se esconde atrás dela.

Esta tese buscou vida e luz e chegou na simplicidade e na essência.

Esta tese tinha perguntas sobre os limites das coisas, sobre as contradições da sociedade. Até que percebeu que o que realmente faz a diferença nessas instituições doentes e que têm uma história e uma política escondidas em seus cantos, é a pessoa que está lá, com seu olhar. O olhar que pode mudar.

Esta tese propôs que se inaugurem novos olhares: sobre as coisas, sobre os conceitos, sobre as práticas no cotidiano e nas oficinas de arte. Olhares que vejam através daquilo que se impõe a todos: a realidade e a ilusão das coisas.

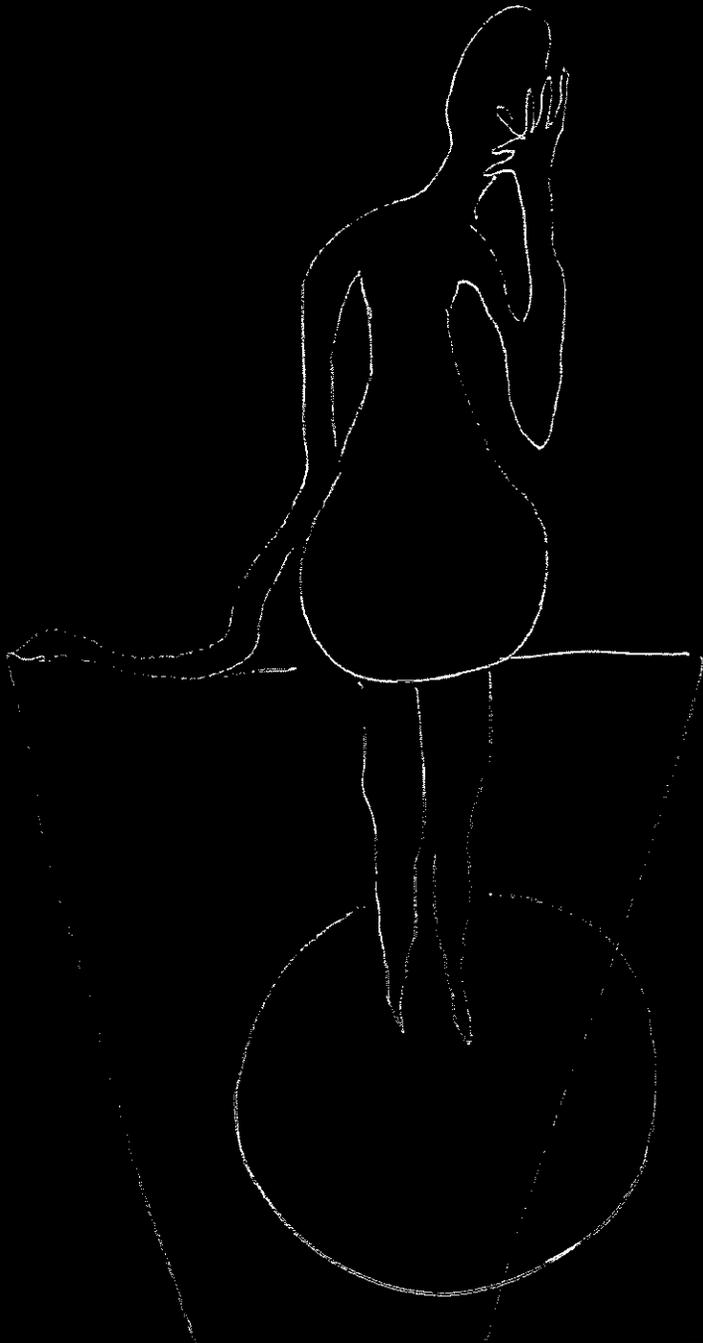
Esta tese inaugurou um olhar sobre o milagre. Ela viu o milagre quando precisou entender. O milagre de ver no escuro de dentro e de fora, de transformar conceitos arraigados e de ver a beleza.

Esta tese foi a criação de um espaço dentro de um tempo.

“Desocupem cadeiras”, talvez seja a melhor mensagem. Olhar como criança. Olhar tudo como se fosse a primeira vez.

Nem tudo que se fala é ouvido. Algumas frases ficam no ar, no vento, em algum lugar, no inconsciente, até mesmo em um novo pensar. Porém precisaram ser ditas, mesmo sem serem ouvidas.

(Silvana)



Referências bibliográficas

- BOCCARA, Ernesto (1999). *A correlação signo-arquétipo, um modelo analítico em formação da ambientalização na arte contemporânea*; Cadernos de Pós-Graduação do Instituto de Artes da Unicamp; 3(3):72-77.
- CASATI, Roberto (2001). *A descoberta da sombra. De Platão à Galileu: a história de um enigma que fascinou as grandes mentes da humanidade*; trad. Eduardo Brandão. São Paulo: Companhia das Letras.
- COELHO, T. (2002). A arte não revela a verdade da loucura, a loucura não detém a verdade da arte. *Psiquiatria, arte e loucura*, (org. Eleonora Antunes, Lúcia Barbosa e Lygia Pereira) São Paulo: Edusp.
- FARIAS, Agnaldo (2002). *Arte brasileira hoje*.- São Paulo: Publifolha. - (Folha explica).
- FERRAZ, Maria Helena (1998). *Arte e Loucura: Limites do Imprevisível*. São Paulo: Lemos Editorial.
- FOUCAULT, Michael (1981). *História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva.
- FRAYZE-PEREIRA, João A. (1982). *O que é loucura*. São Paulo: Brasiliense.
- FREUD, Sigmund (1927). O Moisés de Michelangelo. *Obras Completas*. Vol.XIII. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 217-241.
- GINZBURG, C. (1989). *Mitos, emblemas, sinais: morfologia e história*. Tradução Federico Carotti- São Paulo: Companhia das Letras.
- GRISEZ, J. (1978). *Métodos da Psicologia Social*. Rio de Janeiro: Zahar.
- HESS, Hermann (1955) *O lobo da estepe*. Tradução de Ivo Barroso. Rio de Janeiro: Record/Altaya.
- HILLMAN, James. & VENTURA, M. (1993) *We've Had A Hundred Years Of Psychotherapy – And The World Is Getting Worse*. Harper San Francisco.
- JUNG, Carl Gustav (1996). *Fundamentos de Psicologia Analítica*; [tradução Araceli Elman].- 7ª ed.- Petrópolis: Editora Vozes.

- KANDINSKY, W. (1996). *Do espiritual na arte e na pintura em particular*; [tradução Álvaro Cabral].- 2ª ed.- São Paulo: Martins Fontes.
- LEITE, Flávia Cassoli (1999). *Arte e subjetividade: desenhos e pinturas de doentes mentais*. Ribeirão Preto. Iniciação Científica. FFCLRP-USP.
- MATURANA, Humberto. (2001). *Cognição, Ciência e Vida Cotidiana*, (organização e tradução de Cristina Magro e Victor Paredes). Belo Horizonte: Editora UFMG.
- PRINZHORN, (1922). *Artistry of the mentally ill*. New York.
- RIBEIRO, P. R. M. (1996). *Saúde Mental: dimensão histórica e campos de atuação*. São Paulo: EPU.
- RIQUELME, H. (1987) *A tradição do manicômio na Europa*. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*; 2 (36):119-134, mar/abr.
- SILVEIRA, Nise. (1992). *O mundo das imagens*- São Paulo: Editora Ática S.A..
- SIMÃO, L. V.(1998). *Da arte: sua condição contemporânea*; *Revista do Mestrado em História da Arte*- ano V-no5. Rio de Janeiro: EBA- UFRJ.

Bibliografia complementar

- BAPTISTA, Cristine (1997) *Pode não ser mesmo se parecer*; Ilustradora Regina Petrillo. São Paulo: Quinteto Editorial.
- BOCCARA, Ernesto (1997). *Reflexões Analítico-Críticas para uma Abordagem Epistemológica, Holoepistemológica, Semiótica e psicoanalítica na Pesquisa em Arte Contemporânea*; Cadernos da Pós-Graduação do Instituto de Artes da Unicamp; 1(1):13-25.
- BRAIDO, Eunice (1998) *A mariposa orgulhosa*; Ilustrações de Mingo e Maria Donizete. São Paulo: FTD.
- BUENO, Maria Lucia (1999). *Artes plásticas no século XX: modernidade e globalização*. Campinas, SP: Editora da Unicamp.
- CAMPOS, D. M. S. (1998). *O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade*. Petrópolis: Editora Vozes.
- CESAR, Osório (1929). *A expressão artística dos alienados* (Contribuição para o estudo dos Symbolos na Arte). São Paulo, Oficinas Graphicas do Hospital de Juqueri.
- CHEVALIER, J. (1906). *Dicionário de Símbolos: (mitos, sonhos, costumes, formas, figuras, cores, números)*. (Jean Chevalier, Alain Gheerbrant, com a colaboração de: André Barbault... [et al.]; coordenação Carlos Sussekind; tradução Vera da Costa e Silva. [et al.].- 9.edição- Rio de Janeiro: José Olympio, 1995.
- CUNHA, M. C. (1986). *O Espelho do Mundo - Juqueri, a história de um asilo*, Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- DECTER, Jacqueline (1989) *The life and the arte of a russian master* (Nicholas Roerich, 1874-1947). Italy: Park Street Press.
- ECO, Humberto (1977). *Como se faz uma tese*. Tradução: Gilson Cesar Cardoso, São Paulo: Editora Perspectiva.
- _____ (1984). *Viagem na Irrealidade Cotidiana*. Rio de Janeiro: Ed. Nova Fronteira.
- FRAYZE-PEREIRA, João A (1985). “A loucura antes da história”, in Ribeiro, Rio de Janeiro. (org.) *Recordar Foucault*. São Paulo: Brasiliense, pp.126-135.
- _____ (1995). *Olho d’água: arte e loucura em exposição*. São Paulo: Editora Escuta.

- GOMBRICH, E. H. (1993). *A história da arte*. Tradução de Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: LTC Editora.
- HIDALGO, L. (1996). *Arthur Bispo do Rosário: o senhor do labirinto*. Rio de Janeiro: Rocco.
- HILLMAN, James. (1996) *O código do ser*. Rio de Janeiro: Editora Objetiva Ltda.
- JUNG, Carl Gustav (e M. L. von Franz, Joseph L. H., Jolande J., Aniela Jaffé) (1964). *O homem e seus Símbolos*. Tradução de Maria Lúcia Pinto. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira.
- KOLCK, O. L. V. (1984). *Testes projetivos gráficos no diagnóstico psicológico*. São Paulo: EPU.
- LARREULA, E. e CAPDEVILA, R. (1998) *Bruxa Onilda vai a Nova Iorque*. São Paulo: Editora Scipione.
- LOWENFELD, V e BRITAIN, W. L. (1977). *Desenvolvimento da Capacidade Criadora*. Tradução Álvaro Cabral. São Paulo: Editora Mestre Jou.
- MacGREGOR, J. M. (1992). *The Discovery of the Art of the Insane*. Princeton, New Jersey, Princeton University Press.
- MACHADO, A. (2002) *Arte e mídia: aproximações e distinções*; Galáxia: revista transdisciplinar de comunicação, semiótica, cultura/ Programa Pós-Graduado em Comunicação e Semiótica da PUC-SP.- n.4. – São Paulo: EDUC.
- MAILLARD, R. (1981). *Dicionário da Pintura Moderna*. Tradução de Jacy Monteiro. São Paulo: Hemus-Livraria Editora Ltda.
- NETO; Hildebrando Pontes (1986) *O menino e a lua*; ilustrações Ana Raquel. Belo Horizonte: Editora Lê.
- OLIVEIRA, Suely Moura (1998) *A estrelinha*; ilustradora Cláudia Ramos. São Paulo: Editora Scipione.
- PAIN, S. (1996). *Teoria e técnica da arte-terapia*. P.A.: Artes Médicas.
- PAIVA, May Cristina Cunha (1989) *A borboleta e a minhoca*. São Paulo: Editora do Brasil.
- PICHON-RIVIERE, E. (1997). *La psiquiatría, una nueva problemática*. Buenos Aires: Nueva Visión.

- REILY, Lucia (2001). *Armazém de imagens: Ensaio sobre a produção artística de pessoas com deficiência*. Campinas: Papyrus (Série Educação Especial).
- ____ (1985). *As artes plásticas em instituições de ensino a crianças excepcionais em São Paulo: o desenho pessoal*. São Paulo. Associação Educacional Quero Quero de Reabilitação Motora e Educação Especial.
- RHODES, C. (2000). *Outsider Art: Spontaneous Alternatives*- London: Tames & Hudson Ltd..
- ROTHENBERG, A. and HAUSMAN C. R. (1976). *The creativity question*. United States of America: Duke University Press.
- ROTTERDAM, Erasmo de (1536) *Elogio da loucura*; trad. Maria Ermantina Galvão Gomes Pereira – São Paulo: Martins Fintes, ed. de 1990.
- RUIZ, Corina Maria Peixoto (1985) *Estórias da tia Corina*. São Paulo: Edições Paulinas.
- SCHAVERIEN, J. (1999). *The revealing Image: Analytical Art Psychotherapy in Theory and Practice*- London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- STOICHITA, Victor (1997) *A short history of the shadow*. – (Essays in art and culture). Switzerland: Reaktion Books.
- TRINCA, W. (1976). *Investigação Clínica da personalidade: O desenho livre como estímulo de apercepção temática*. Minas Gerais: Interlivros.

