



BENEFÍCIOS DA ARTE NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA SAÚDE MENTAL.

Alexandre Limeira da Silva ¹

Ana Carla da Silva ²

Karine Kione Silva ³

Luciana Alves Bezerra ⁴

Jocilda de Azevêdo Rodrigues e Ramos ⁵

RESUMO

A relação entre arte e saúde mental surge como ferramenta terapêutica desde as primeiras tentativas de humanização dos atendimentos realizados nas instituições de saúde mental após a Reforma Psiquiátrica, constituindo-se como importante mecanismo de reabilitação e reinserção social, realidade essa que permite a pessoa de mais idade sair da inutilidade e vivenciar as mudanças naturais da vida de forma mais plena. Partindo deste contexto, este trabalho objetiva relatar a experiência desenvolvida em um dos grupos terapêuticos do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Sumé-PB, com a utilização de recursos artísticos como possibilidade de uma proposta terapêutica ampla, capaz de potencializar a autonomia no processo de envelhecimento na saúde mental, bem como elevar a autoestima, expressão dos seus desejos, lembranças, medos e como também promover estabilidade psicológica e emocional e minimizar os efeitos negativos do transtorno mental. Apropriando-se de linguagens da arte, como a pintura, a escultura, habilidades manuais e ações de produção livre de expressão artística, obtivemos a adesão e o envolvimento dos sujeitos implicados no processo, sobretudo dos usuários(as) inseridos na faixa-etária da Terceira Idade, propiciando mudanças nos campos afetivos, interpessoal e relacional, a partir da promoção da autonomia, criatividade e autoestima, além de amenizar a solidão destes sujeitos.

Palavras-chave: Arte, Envelhecimento, Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

A arte é um dispositivo terapêutico que absorve saberes das diversas áreas do conhecimento, constituindo-se como uma prática transdisciplinar que objetiva compreender o homem em sua integralidade através de processos de autoconhecimento e transformação. Sua essência seria a criação estética e a elaboração artística em prol da saúde.

A arte como terapia recebeu influência de áreas do conhecimento como a Psicanálise

¹ Graduando do Curso de Psicologia da Faculdade do Cariri - UNICIR, alexandrelimeira35@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade do Cariri – UNICIR, anaccsilva.82@gmail.com

³ Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade do Cariri - UNICIR, anirakenoik@gmail.com;

⁴ Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade do Cariri - UNICIR, luabo5@hotmail.com;

⁵ Professora orientadora: Especialista em Saúde Mental e Rede de Atenção Psicossocial, Instituto de Ensino Superior Múltiplo - IESM, jocilda@unicir.edu.br.



Freudiana, que, no início do século XX, interessou-se pela arte como meio de manifestação do inconsciente através de imagens, entendendo que o artista pode simbolizar concretamente o inconsciente em sua produção, retratando o conteúdo do psiquismo. Além de Freud, Jung, na década de 1920, apropriou-se da expressão artística como parte do processo psicoterápico, postulando que as imagens representam a simbolização do inconsciente individual e, muitas vezes, do inconsciente coletivo.

No Brasil, dois psiquiatras se destacam por suas contribuições na fundamentação teórica da arte como terapia: Osório César, em 1923, que trabalhou com arte no Hospital Psiquiátrico do Juqueri, em São Paulo, sob a influência da Psicanálise; e, Nise da Silveira, em 1946, que desenvolveu um trabalho no Centro Psiquiátrico Dom Pedro II, no Rio de Janeiro sob a influência junguiana, procurando compreender as imagens produzidas pelos pacientes.

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997) a arte propicia o desenvolvimento do pensamento artístico, que caracteriza um modelo particular de dar sentido às experiências das pessoas, compreende-se que as atividades artísticas possibilitam ampliar a sensibilidade, a percepção, a reflexão e a imaginação, gerando inclusão e cidadania (ANTUNES, 1995; MANETTI et al., 2008).

Além disso, a dimensão artística, seja pela música, dança, cordel, desenho, cerâmica, pinturas, ou qualquer outra forma de arte, permite integrar as pessoas no seu mundo e nos processos e, por diferentes estímulos, é possível agregar benefícios físicos, espirituais, mentais, econômicos e sociais aos envolvidos, aproximando pessoas e despertando o sentimento de pertencimento e interlocução (DALROT, 2002; TRIGUEIRO, 2012). Pintar é uma manifestação visual que existe desde os primórdios, quando nos referimos a cor, onde o homem na sua sapiência aplicava as tintas com suas mãos (BATTISTONE, 1989).

Ela é antes de tudo uma ferramenta instituinte que aliada às subjetividades que compõem o saber e o fazer em saúde, busca refletir sobre a promoção de cuidado primando pelas tecnologias que valorizam o trabalho vivo, aqui compreendido como uma pluralidade de saberes e ações que materializam na promoção de cuidado.

Partindo da concepção de Merhy (2002), sobre Tecnologias Leves; Leves-duras; e Duras em Saúde podemos pensar um trabalho em saúde alicerçado à formação, mas que rompe os modelos de fazer saúde mental.

Quando aplicado ao campo da saúde, o conceito de tecnologia não se restringe simplesmente ao uso de instrumentos ou ferramentas pelos agentes promotores do cuidado (Rocha et. Al., 2008), compreende também o conjunto de ações abstratas e concretas empregadas com o propósito de oferecer cuidado em saúde.



Nos últimos anos, o aumento progressivo da população mundial idosa nos alertou para a importância de se garantir para essa população uma melhor qualidade de vida, tornando-se necessário, para tal, considerar as diversas alterações oriundas do processo de envelhecimento, sejam essas físicas, psicológicas ou sociais, uma vez que elas poderão intervir diretamente nas funções cognitivas motoras e, conseqüentemente, na qualidade de vida da pessoa idosa.

Segundo o censo do IBGE (2022), a proporção de idosos desenvolveu-se mais rápido que o infantil. Em meados de 1980, existia cerca de 1 idosos para cada 100 crianças, e no ano de 2000 esse número dobrou para 30 idosos por 100 crianças.

Souza (2007) afirma que, segundo estimativa da ONU, até meados de 2050, o número de idosos aumentara explicitamente, passando de 600 milhões para quase 2 bilhões de pessoas, originando uma população com mais de 60 anos, ao invés de 15 anos. Dessa forma, o autor conclui que a ONU e a OMS estimaram que entre os anos de 1950 e 2025, o número de idosos no país crescera 16 vezes, contra 5 da população total.

O Instituto Brasileiro de Neuropsicologia e Ciências Cognitivas (IBNC) aborda que a partir dos avanços da medicina, houve a melhoria nas condições de vida da população, o que elevou a média da expectativa de vida do brasileiro de 45,5 anos de idade, em 1940, para 72,7 anos, em 2008, ou seja, mais 27,2 anos de vida. Segundo o IBGE, continuará o crescimento de anos na vida da população, alcançando em 2050 o patamar de 81,29 anos.

Apesar do cenário ser definido por muitos como assustador, precisamos reconhecer que estamos diante de uma excelente oportunidade para abordar melhorias sociais e científicas, reconstruindo, assim, um melhor ambiente para o envelhecimento populacional, ao mesmo tempo que repensamos no papel que o idoso desempenha na atual sociedade.

Sem dúvidas, a saúde é um dos principais aspectos relacionados às dificuldades enfrentadas pelos idosos, uma vez que o avançar da idade costuma trazer várias limitações, motoras e cognitivas que modificam a rotina das pessoas. Além disso, os idosos são mais vulneráveis a doenças, dentre elas as de condições mentais, como a depressão, síndromes ansiosas (pânico e transtorno de ansiedade generalizada), bipolaridade, esquizofrenia e demência, sendo a doença de Alzheimer e a Demência Vascular os principais tipos de demência que acometem essa população atualmente.

É notório que o envelhecer é visto como negativo na sociedade, pois aparenta uma fase de enfraquecimento e declínio. Devido a isso, sua existência frequentemente sofre com efeitos psíquicos. Ou seja, efeitos que virão traumatizantes nas subjetividades dos seres que envelhecem.

Tornar o ambiente mais amável e mais acessível para os idosos deve ser uma



preocupação de todos os governos, especialmente quando se trata de saúde mental para com a pessoa idosa.

Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS), visando à melhoria da saúde, da participação e da segurança dos cidadãos mais velhos, sugere que sejam implementadas Políticas e Programas para um envelhecimento ativo, principalmente dentro do campo da saúde mental. É dentro dessa perspectiva inovadora que o CAPS I - Estação Novos Rumos de Sumé, através do “Ateliê Novos Rumos”, integrante da política de saúde mental desse município, vêm desenvolvendo um trabalho articulado à arte e seus benefícios no processo de envelhecimento na saúde mental, objetivando viabilizar e dinamizar os processos em grupos terapêuticos de pacientes de mais idade no CAPS I - Estação Novos Rumos, utilizando as variadas expressões artísticas, sendo executado pelo Artista Popular e Artesão Alexandre Limeira da Silva, e profissionais de saúde mental que atualmente trabalham no referido CAPS.

Assim, o presente trabalho consiste no relato de uma experiência de aplicação da arte como terapia na prática cotidiana, tomando por objeto a experiência das oficinas de artes plásticas como terapia desenvolvidas no Centro de Atenção Psicossocial - Estação Novos Rumos (CAPS I) da Secretaria Executiva de Saúde - órgão da Prefeitura Municipal de Sumé - Paraíba. Este Centro se utiliza dos processos de criação de artes plásticas (pinturas em telas), visando potencializar a autonomia no processo de envelhecimento na saúde mental, bem como elevar a autoestima e a expressão dos desejos, lembranças e medos dos usuários, proporcionando estabilidade psicológica e emocional e minimizando os efeitos negativos do transtorno mental.

METODOLOGIA

As atividades artísticas terapêuticas são realizadas semanalmente em espaço destinado especificamente a esse fim, a partir da adaptação de uma das salas do CAPS-I que ficou conhecida como “Ateliê Novos Rumos”, local onde ficam disponíveis os diversos materiais utilizados nos encontros: tintas, telas para pintura, papel, giz de cera, pincéis, tecido, dentre outros. Os trabalhos realizados pelos usuários(as) em cada sessão ficam expostos para secagem, dando ao local um aspecto visual de efusão de cores.

Durante as oficinas, sempre são aplicadas duas técnicas distintas, a depender do comportamento dos(as) usuários(as) no momento, de modo que : 1) se a maioria dos usuários apresenta grau de agitação significativo, utilizamos a técnica de relaxamento com músicas



instrumentais, objetivando reduzir o nível de tensão e angústia, permitindo que as emoções fluam mais intensamente e a sessão passe a ser um momento de profundo contato com os sentimentos; 2) se as reações dos usuários indicam rebaixamento do humor, empregamos técnicas de expressão corporal através de jogos coletivos e movimento corporal com música, visando despertar e/ou potencializar as emoções positivas de forma lúdica.

Ao final de todo o fazer criativo, os usuários são estimulados a observarem seus trabalhos, refletindo sobre seus significados, percebendo o processo desde o primeiro momento da representação artística. Esse processo tem por objetivo resgatar a edificação, a estruturação, a organização e a elaboração da matéria, estimulando o sujeito na sua construção pessoal e, simultaneamente, possibilitando a consciência de sentimentos e vivências. Dessa forma, buscamos possibilitar a cada usuário, através do estímulo individual e/ ou coletivo, a criatividade e a expressão artística, dando ênfase ao processo de criação, à medida que o participante é levado à reflexão e à busca de significados inseridos ou atribuídos ao que ele produziu.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

É notório a promoção do bem-estar de cada usuário(a) com mais idade com relação ao sofrimento psíquico, uma vez que a arte como terapia propicia mudanças nos campos afetivo, interpessoal e relacional, potencializando o equilíbrio emocional individual e coletivo ao término de cada oficina.

Observa-se que a arte apresenta excelentes benefícios no processo de envelhecimento na saúde mental e tem possibilitado aos usuários(as) a vivência de suas dificuldades, conflitos, medos e angústias de um modo menos sofrido, configurando-se, dessa forma, como um meio eficaz para canalizar, de maneira positiva, as variáveis do adoecimento mental e os conflitos pessoais e familiares. Pintar relaxa o corpo, afasta os pensamentos ruins, libera emoções e também é uma ótima fonte de satisfação pessoal. Por fim, nota-se que há uma minimização dos fatores negativos de ordem afetiva e emocional que naturalmente surgem com a doença, tais como: angústia, estresse, medo, agressividade, isolamento social, apatia, entre outros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



Tomando como ponto de partida nossas recentes experiências com a utilização de recursos artísticos como dispositivo terapêutico na saúde mental no CAPS I -Sumé, percebemos empiricamente que a arte e a terapia, nas metodologias aplicadas, têm se configurado como instrumentos importantes para ajudar grupos de usuários(as) idosos com transtornos mentais, trazendo consigo visíveis resultados em espaço de tempo relativamente curto e/ ou moderado.

Arcuri (2004) salienta que a alma presa pelo medo, ansiedade, autoestima enfraquecida e pelo vazio se torna triste e sem força, mas a arte é capaz de fortalecê-la. Portanto, verificamos que quando o idoso expressa seus sentimentos por meio da execução das atividades artísticas, ele adquire bem-estar e alegria pessoal; amplia o conhecimento de si e dos outros; resgata o amor-próprio; desenvolve habilidades, potenciais, e capacidades criativas; alivia o estresse; diminui a ansiedade; melhora a concentração e a memória; aumenta a motivação, autonomia, a socialização; fatores estes, fundamentais para ao resgate e manutenção da autoestima.

De modo particular, as pinturas possuem um constante processo de construção e reconstrução da integração, socialização, liberdade de experimentação do fazer e expressão artística de seus participantes, minimizando o sofrimento mental e tornando possível o direito de construir o caminho para continuar a viver com dignidade e autonomia, mesmo que fora do padrão normal socialmente aceito.

Todavia, ainda é uma realidade social contemporânea o fato de que, muitas vezes, a população idosa ainda vivencia o descaso social, até mesmo dentro de sua própria família.

Nesse cenário, entendemos que o presente trabalho teve a sua proposta alcançada, apresentando a arte como um instrumento capaz de trazer bem-estar aos idosos acompanhados pelo CAPS-I-Sumé, uma vez que o acesso à arte está inserido como um dos direitos constituídos a partir da Política Nacional do Idoso como também estão o acesso à cultura, ao saber, à saúde, entre outros.

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus por mais uma oportunidade de aprendizado e especialmente pessoal.

A minha orientadora Professora Especialista Jocilda de Azevêdo Rodrigues e Ramos, a quem admiro pela inteligência, competência, profissionalismo, por se mostrar sempre a disposição para ajudar nas dúvidas, dificuldades do trabalho e por se mostrar como uma amiga nos momentos difíceis.



A Faculdade do Cariri-UNICIR, que tem me proporcionado um somatório apoio para o meu crescimento como discente e pessoal.

Ao Centro de Atenção Psicossocial-CAPS I-Estação Novos Rumos, por toda a parceria e disponibilidade para que a metodologia desse trabalho acontecesse naquele espaço.

Aos meus colegas de turma pela amizade que construímos e apoiamos uns aos outros durante este trabalho. Em Especial, Ana Carla da Silva, Karine Kione Silva e Luciana Alves Bezerra.

Em fim obrigado meu Deus!

REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e negação do trabalho.** São Paulo: Cortez; Campinas, 1995.

ARCURI, I.(org) **Arteterapia de Corpo e alma.** São Paulo: Casa do Psicólogo 2004.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: ARTE.** Secretaria de Educação Fundamental. -Brasília: MEC/SEF, 1997. 130p.

BATTISTONE FILHO, Duílio. **Pequena história da arte.** 3º ed. Campinas: Papyrus, 1989.

DALROT, M.V. **Agricultura orgânica: inventando o futuro.** Londrina: IAPAR, 2002. 250p.

IBNEURO. Instituto Brasileiro de Neuropsicologia e Ciências Cognitivas. **Projeções populacional – IBGE aponta o envelhecimento da população em ritmo acelerado.** Rio de Janeiro, 2012.

SOUZA, Otília Rosangela. **Longevidade com criatividade: arteterapia com idosos.** Belo Horizonte: Armazém de ideias, 2007.

TRIGUEIRO, A. **Mundo sustentável 2: novos rumos para um planeta em crise.** São Paulo: Globo. 2012.

MANETTI, et al. **Economia Solitária no Brasil: uma outra economia acontece.** Brasília, 2008.

MERHY EE. **Em busca de ferramentas analisadoras das Tecnologias em Saúde: a informação e o dia de um serviço, interrogando e gerindo o trabalho em saúde.** In: MERHY



E.E.; ONOKO, R. (org). Agir em Saúde: um desafio para o público. 2* Ed. São Paulo (SP). Hucitec, 2002. p. 113-50.

ROCHA, P. K., et.al. Cuidado e Tecnologia: aproximações através do modelo de cuidado. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília. v.61. n.1.p.113-6. Jan-fev 2008.

