

CRIAÇÕES ARTÍSTICAS E NARRATIVAS: EXPERIÊNCIAS ETNOGRÁFICAS NO CAMPO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Artistic creations and narratives: ethnographic experiences in the field of psychosocial care

Thomas Josué Silva¹

Artigo encaminhado: 15/03/2016

Aceito para publicação: 06/09/2016

RESUMO

Este artigo trata de uma experiência etnográfica no campo da atenção psicossocial no contexto da desinstitucionalização psiquiátrica no Sul do Brasil. A experiência etnográfica desenvolveu-se por meio de uma etnometodologia constituída por criações artísticas (pinturas e desenhos) de usuários de Saúde Mental que suscitaram a reflexão sob uma perspectiva socioantropológica, dimensões acerca da desinstitucionalização psiquiátrica, medicalização da experiência do sofrimento mental, formas de tratamento em Saúde Mental e biografias. São temas presentes no estudo das narrativas verbais e visuais dos informantes da pesquisa.

Palavras-chave: Etnografia e Saúde Mental; Etnografia e Arte; Criação artística e Saúde Mental.

ABSTRACT

This article is an ethnographic experience in the field of psychosocial care in the context of psychiatric deinstitutionalization in Brazil. The research has been developed through an iconographic device constituted by ethnomethodology (paintings, drawings and creations of images) of Mental Health users that raised a reflection under a social anthropological perspective, dimensions about psychiatric deinstitutionalization, medicalization of the mental suffering experience, forms of mental health treatment and biographies. These are themes present in the study of verbal and visual narratives made by the survey informants.

Keywords: Ethnography and Mental Health; Ethnography and Art; Artistic creation and Mental Health.

1 INTRODUÇÃO

O campo da atenção psicossocial instaura uma polissemia de perspectivas teóricas e de uma transversalidade de saberes que não se poderia reduzir este pluralismo a uma categorização unívoca de interpretação ou a uma hermenêutica ligada somente a uma tradição do conhecimento. Tal questão é evidenciada por Amarante (2007) ao pensar sobre os territórios e fronteiras que a Saúde Mental instaura a partir de sua natureza complexa e interdisciplinar, exigindo novas abordagens epistemológicas e novos processos de reflexão e de práticas para o campo.

Portanto, considera-se que os avanços e as aproximações das Ciências Humanas e Sociais, assim como das Artes, no campo ajuda a refletir sobre práticas e políticas de cuidado à Saúde Mental tomando como ponto de partida estudos qualitativos, onde o fazer artístico no cenário da atenção psicossocial evidencia a riqueza e a complexidade das narrativas de vida de pessoas acometidas por sofrimento mental que buscam sua afirmação subjetiva e que deflagram modelos de atenção em Saúde Mental que não respondem mais a estas complexidades, e tão pouco as respostas do modelo tradicional psiquiátrico podem elucidar um outro caminho.

A experiência com a produção artística e as Ciências Sociais, através da constituição de novas formas de fazer etnografia no cenário da atenção psicossocial, mostrou outros caminhos de produção de saberes sobre a desinstitucionalização psiquiátrica, a partir da aproximação com as narrativas dos informantes ao evidenciarem que as criações artísticas produzidas nestes segmentos remetem a uma visão mais polissêmica e analítica do fenômeno criador humano e sua relação com os contextos culturais e sociais de onde são originários, da mesma forma que denunciam formas verticalizadas e hegemônicas do modelo biomédico e psiquiátrico ainda vigentes no contexto da atenção à Saúde Mental contemporânea.

Todavia, a posição que nós adotamos sobre as criações iconográficas produzidas no cenário psicossocial preconiza uma visão crítica acerca do conceito burguês de arte hegemônica e institucionalizada (BOURDIEU, 1996) em favor de um

¹ Mestre em Teoria e Crítica da Arte. Doutor em Antropologia Social Universidade de Barcelona. Professor e pesquisador Universidade Federal do Pampa. thomasjosuesilva@gmail.com

fazer artístico *emic* à margem dos sistemas das artes oficiais, como se evidencia nas narrativas e representações visuais dos informantes acerca daquilo que concebiam e entendiam como sendo *arte*. Observou-se na fala de um informante: “Esta é minha arte, eu expresso aqui o que sinto. Isto é minha arte”

Portanto, as criações iconográficas elaboradas pelos informantes dão pistas de um fazer artístico contextual e próprio, a partir da escuta de narrativas verbais e da observação de criações visuais que brindam a uma riqueza de representações acerca das vivências do sujeito acometido por sofrimento psíquico e de sua interface com o mundo.

Esta experiência etnográfica foi valiosa por vislumbrar-se que o objeto de pesquisa, por sua natureza complexa, foi constituído a partir de um verdadeiro mosaico narrativo, composto por fragmentos de criações iconográficas, narrativas verbais e contextos biográficos, tomando como empréstimo as ideias metodológicas da pesquisa social de Howard S. Becker (1999, p. 104) ao mencionar: “Diferentes fragmentos contribuem diferentemente para nossa compreensão; alguns são úteis por sua cor, outros porque realçam os contornos de um objeto.” Os fragmentos narrativos, sejam criações iconográficas ou verbais, constituíram a construção de elementos biográficos que permitiram o acesso à cosmovisão que formou parte importante do itinerário etnográfico no contexto da atenção psicossocial.

A interação com fragmentos narrativos de sujeitos em situação de vulnerabilidade psíquica, que resultou no desenvolvimento do estudo etnográfico, foi no Atelier de Expressão (ATE), local destinado ao desenvolvimento de atividades artísticas para usuários de Saúde Mental provenientes de um Centro Público de Atenção Psicossocial que era subsidiado pela Secretaria de Saúde da cidade de Novo Hamburgo, Estado do Rio Grande do Sul, região Sul do Brasil. O referido Centro de Atenção Psicossocial, fundado nos anos 90, preconizava um atendimento descentralizado, extra-hospitalar, baseado em uma perspectiva de política de desinstitucionalização psiquiátrica.

Privilegiou-se para o estudo etnográfico o recorte analítico de um estudo de caso que se acompanhou no período de 1991 a 1994, sendo revisitado o campo da pesquisa na década de 2000. O informante se chamará Pedro, usuário do ATE, que através de

suas criações iconográficas e narrativas verbais, nos brinda com temas importantes ao campo dos estudos qualitativos em Saúde Mental e para a Desinstitucionalização Psiquiátrica, como: discurso hegemônico acerca do tratamento da doença mental, modelos de atenção em Saúde Mental, institucionalização e desinstitucionalização da doença mental, subjetividade e experiência com o fenômeno do sofrimento psíquico.

2 ARTE E SAÚDE MENTAL: possibilidades etnográficas no campo psicossocial

A discussão sobre criações artísticas no campo psicossocial não é recente. Os estudos inaugurais do psiquiatra e historiador de arte Hans Prinzhorn (1922, 1984) sobre iconografias produzidas por doentes mentais, reunidas nos princípios dos anos 20 em sua coleção magistral na Universidade de Heidelberg, apontam para uma rica e importante fonte de pesquisa tanto do ponto de vista da humanização do tratamento da doença mental como da qualidade artística observada nas produções estéticas oriundas desses contextos psiquiátricos.

Também, os movimentos da arte ocidental moderna receberam forte influência de manifestações estéticas oriundas de segmentos psiquiátricos, manifestações artísticas não institucionalizadas pelo circuito oficial da crítica de arte consagrada. Como exemplo disso, nos meados dos anos 40 o artista francês Jean Dubuffet, interessado por criações estéticas produzidas em segmentos psiquiátricos à margem dos sistemas das artes dominantes, nomeou-as como *Arte Bruta*. Já nos anos 70, Roger Cardinal cunhou tais produções como *Outsider Art*.

Todas as tentativas de capturar ou definir conceitualmente esses eventos estéticos na esfera psiquiátrica não conseguiram reduzir de forma unívoca ou disciplinar a diversidade e a densidade estética encontrada nas narrativas iconográficas de pessoas acometidas por sofrimento mental ou em situação de vulnerabilidade psíquica. No presente estudo, porém, o interesse em particular não se limita a abordar o fenômeno da criação iconográfica no contexto psicossocial de forma a encontrar uma ressonância conceitual com filiação estética determinada. O estudo privilegia uma produção iconográfica que se aproxima da produção de uma etnografia visual como fonte hermenêutica que vislumbra um contexto semântico no cenário psicossocial, na

interface entre produção simbólica visual e experiência com a dimensão do sofrimento psíquico.

Contudo, seria utópico dizer que mesmo uma Arte Bruta, segundo sua histórica conceitualização, estaria livre das normas do campo artístico, como apontou Pierre Bourdieu (1996, p. 278) acerca das regras do mundo artístico, em especial, em sua análise sobre a Arte Bruta:

[...] os teóricos da Arte Bruta não podem constituir as produções artísticas de crianças ou dos esquizofrênicos como uma forma limite da arte pela arte, por uma espécie de contra senso absoluto, senão porque ignoram que elas só podem aparecer como tais para um olho produzido, como o deles.

Assim, compartilha-se a perspectiva de Bourdieu no sentido de que a referência no presente estudo não foi buscar uma norma estilística, ou classificar as produções dos informantes do ATE, numa corrente da história da arte, pois não se pode ignorar, retomando as reflexões de Bourdieu, que qualquer classificação segue um consenso hegemônico, uma *doxa*, uma crença compartilhada que vai estruturar um campo determinado e estabelecer relações de poder.

Também Gorsen (1977), referindo-se ao estudo da arte e da psicopatologia, aponta para algumas questões ideológicas que permeiam relações de poder presentes na esfera da criação estética em segmentos psicossociais e dos contextos institucionais clínicos, pertinentes ao estudo em questão. O autor aponta:

Em síntese, pode-se dizer que a atitude segredista das clínicas psiquiátricas e dos seus arquivos começa finalmente a se dissolver em favor de uma pesquisa interdisciplinar, e não mais apenas diagnóstica da expressão. (GORSEN, 1977, p. 279).

A partir das reflexões de Gorsen, depara-se com manifestações iconográficas e narrativas que o levam a questionar formas ideológicas de classificação e de segregação, tanto no âmbito estético como no da atenção psicossocial. Por conseguinte, a pesquisa social nestes segmentos deverá contemplar novas formas de abordagens teórico-metodológicas de base interdisciplinar para a compreensão deste fenômeno tão diverso e complexo.

Da mesma forma, a etnografia constituída por meio da expressão artística do informante aponta para uma abordagem hermenêutica onde as imagens possuem vida própria carregada de uma infinidade de possibilidades semânticas. A partir disso, não se pode esgotar a análise iconográfica em interpretações unidimensionais (JOLY, 1994). Como as imagens visuais não podem ser decifradas em sua totalidade, pensar o dispositivo iconográfico é, também, pensar no discurso verbal que o acompanha, pois uma imagem necessitará sempre, ainda que somente de forma provisória, de uma mediação verbal para agregar-lhe um sentido. Jacques Aumont ([1990], 1993, p. 248) esclarece sobre o problema do sentido da imagem: “[...] a relação entre imagens e palavras, entre imagem e linguagem... não existe imagem pura, puramente icônica, já que para ser plenamente compreendida uma imagem precisa do domínio da linguagem verbal.”

Quando se utiliza o dispositivo iconográfico para estudos qualitativos em Ciências Sociais, busca-se um recurso interpretativo que não seria possível somente com o uso de uma etnografia clássica constituída pelo texto escrito. Este tema é tratado por Erving Goffman (1991, p. 138-142) em uma importante contribuição teórica sobre seus estudos sobre representação social, onde o autor, utilizando o recurso iconográfico no estudo da interação social, aporta a seguinte questão: “Observemos, además, que el texto, que explica más o menos lo que passa, suele ser, con frecuencia, algo superfluo, pues la imagen cuenta por si misma su própria historia.” O autor segue:

La capacidad social de la vista es enorme y, el acuerdo de los videntes, impresionante [...] Le ofrecen, en efecto, la posibilidad de considerar claramente figuras conductivas que la insuficiencia de talento literario no le permitiría citar por medio de las palabras. Estas, al no tener que restituir ya la totalidad del problema, pueden limitarse a dirigir la mirada a lo que hay que ver. (GOFFMAN, 1991, p. 138).

Desta forma, o presente estudo centra-se em narrativas verbais e visuais que não buscarão uma classificação artística, nem psicopatológica, da expressão, mas abrirão possibilidades de encontros etnográficos possíveis. Assim, a experiência de campo suscitou um caminho etnometodológico, aqui compreendendo o prefixo *ethno*, não reduzindo o estudo aos fenômenos de etnicidade, mas ao universo de mundos

sociais que coexistem dentro de uma mesma sociedade, de subculturas específicas. (LAPLANTINE, 1996).

O caminho etnometodológico foi trilhado na experiência com a criação iconográfica em Saúde Mental num contexto psicossocial específico, que oportunizou o contato e a interação com universos subjetivos, com biografias e representações de mundo. Uma experiência local, mas substancialmente capaz de produzir uma amplitude do conhecimento acerca do “outro”. Como aponta Geertz (1983, 2001), todo “saber local” é substantivo, é de alguém e, portanto, pode representar uma abertura significativa de conhecimento.

3 REVISITANDO UMA HISTÓRIA DA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO: O atelier de expressão de Novo Hamburgo como lugar de encontros com a criação artística e de escuta social

Historicamente, o Atelier de Expressão (ATE) foi um espaço público criado no ano de 1991 com o objetivo de desenvolver um programa social de desenvolvimento de atividades de expressão artística destinado a usuários de Saúde Mental do Serviço Municipal de Saúde Mental (SMSM), subordinado administrativamente à Secretaria de Saúde da cidade de Novo Hamburgo, que pertence ao Estado do Rio Grande do Sul, localizado na Região Sul do Brasil.

Inicialmente, o ATE funcionava juntamente ao ambulatório do Serviço Municipal de Saúde Mental (SMSM), e no ano de 1991 passou a funcionar no Atelier Municipal de Arte (AMA), onde permaneceu até 1994. Neste novo local, o AMA destinava salas para o funcionamento das atividades de expressão artísticas do Atelier de Expressão (ATE), compartilhando no mesmo espaço atividades de oficinas de artes plásticas com a comunidade artística e com outros frequentadores da localidade.

O AMA é uma instituição pública que abriga atividades artístico-culturais e, também, promove a formação em Artes Plásticas para os cidadãos da municipalidade. Esta instituição é mantida atualmente pela Secretaria de Cultura do Município de Novo Hamburgo.

A filosofia norteadora de trabalho no ATE seguia uma perspectiva de interação social dos usuários de Saúde Mental do município com a comunidade artístico-cultural e no desenvolvimento de uma atenção integral e interdisciplinar em Saúde Mental que a Reforma Psiquiátrica Brasileira definia como:

[...] a busca de outros recursos de Atenção Integral na comunidade fora do âmbito restrito do ambulatório de Saúde Mental, fomentando a integração com outros profissionais de diversos campos do conhecimento, como, por exemplo: trabalhadores das áreas de produção cultural, Artes e Educação (BRASIL, II CNSM, 1992, p. 15).

Assim, o ATE, embasado nesses princípios norteadores da Reforma Psiquiátrica Brasileira, assim como nos princípios da desinstitucionalização psiquiátrica (BASAGLIA, 1982; ROTELLI, 1990), não era, evidentemente, uma escola de arte nem tampouco um espaço de arteterapia, ou um espaço de oficinas de reabilitação psicossocial; todavia, o Ateliê configurou-se como um lugar de interação social, de convivência e de trocas sociais, mediado pelo vetor da criação visual (iconográfico) de seus frequentadores com a comunidade artística da cidade. Esta questão fica notória na fala de um frequentador do ATE: “Aqui eu convivo com muita gente diferente, eu gosto muito, artistas, gente diferente lá do ambulatório de saúde mental,... Aqui eu pratico minha arte. Eu convivo com meus colegas, eu converso com eles.”

Nesta direção, o ATE antecipou historicamente uma série de discussões acerca da busca de recursos comunitários não centrados exclusivamente no cenário assistencial tradicional dos serviços de Saúde Mental, mas buscou integrar usuários de Saúde Mental na comunidade, fugindo da perspectiva de criar oficinas terapêuticas dentro e isoladas nos serviços especializados de Saúde Mental, com um cunho normativo e disciplinador. O ATE sai do ambulatório de Saúde Mental do Serviço Municipal de Saúde Mental e migra para outro espaço social mais amplo, para outras formas de sociabilidade, outras formas de relações com a doença mental e o social.

Essa discussão é atualizada nos estudos sobre a Saúde Mental e atenção psicossocial a partir do paradigma da desinstitucionalização psiquiátrica, proposto pelo pesquisador Paulo Amarante (2007, p. 85) ao se referir de forma crítica a determinadas práticas realizadas em oficinas ou ateliês de arte no interior dos serviços de Saúde

Mental que não estabelecem relações com o espaço sociocultural e comunitário mais amplo, quase sempre vinculadas a uma noção meramente de ofício terapêutico, de adaptabilidade normativa. O autor enfatiza a importância da criação de novos espaços de trocas sociais para os usuários de Saúde Mental, fora do âmbito restrito do campo psiquiátrico.

A partir das questões suscitadas por Amarante, pode-se considerar que os trabalhos nas oficinas do ATE não se caracterizavam como práticas terapêuticas através da criação iconográfica, mas como um lugar fora do âmbito clínico e ambulatorial, preconizando o desenvolvimento da expressão criadora de seus frequentadores e, também, na promoção de novas formas de expressão subjetiva, do resgate de singularizações que são absolutamente negligenciadas pela lógica da doença, do clínico.

A questão fica evidente nas falas e nas representações visuais dos frequentadores sobre temas sobre cotidiano, memórias de vida, questões sociais e, sobretudo, das experiências subjetivas com a estigmatização do fenômeno saúde-doença mental, como fica expresso na fala de uma das frequentadoras do ATE: “Aqui no ATE eu falo de mim, daquilo que eu sofro e sou discriminada... sabe... desenho e pinto também... diferente de lá do ambulatório de Saúde Mental, onde eu sou só tratada, só minha doença.” Outro frequentador expressa: “O Atelier de Expressão é uma inovação para o acompanhamento de cultura e de informação. No ambulatório é só doença; aqui eu expresso livremente minhas ideias e pensamentos.”

A observação das falas dos informantes neste novo espaço, longe das marcas da doença e da normatividade clínica vivenciadas no ambulatório de Saúde Mental do município, faz lembrar as reflexões dos trabalhos de Felix Guattari (1992, p. 17) nas oficinas de arte da Clínica *La Borde*, na França:

O que importa aqui não é unicamente o confronto com uma nova matéria de expressão, é a constituição de complexos de subjetivação: indivíduo – grupo -máquina- trocas múltiplas, que oferecem à pessoa possibilidades diversificadas de recompor uma corporeidade existencial, de sair de seus impasses repetitivos e, de alguma forma, de se resingularizar.

Transfigurando as marcas nosológicas presentes no território ambulatorial do Serviço Municipal de Saúde Mental, este estudo etnometodológico cede lugar a uma nova perspectiva: um território de resgate de narrativas transpatológicas, de narrativas biográficas, representações subjetivas sobre saúde-doença mental, de formas visuais que expressavam ideias, memórias e multiformas de comunicação com o mundo, espaços possíveis de acolhida das singularizações dos sujeitos. O ATE possibilitou um lugar de trocas sociais e de singularização, sem sombra de dúvida, o que aproxima das ideias de Rotelli (1990, p. 91-92) ao refletir sobre a necessidade de romper com a lógica patologizante no campo da atenção psicossocial, e que se faz necessário criar nestes cenários psicossociais laboratórios de oportunidades onde o sujeito recupere sua singularidade e sua subjetividade, “espaços de vida” e não de doença.

Pensando o ATE como um laboratório de oportunidades, este trabalho etnográfico vivenciado nas oficinas de expressão artística do ATE pode oferecer a percepção de um espaço não medicalizado a partir de uma dialética social que figurou uma territorialidade habitada por expressões iconográficas multiformes, por expressões simbólicas, que revelaram cosmovisões de mundo; da mesma forma, é um lugar de convívio social distinto daquele do ambulatório, onde as relações eram pautadas por papéis fixos, numa relação de poder entre aqueles que tratam – os médicos e os terapeutas – e aquele que é tratado: o usuário marcado pela doença que recebe a assistência. Tal premissa fica evidente na fala desta usuária: “No ambulatório eu sou tratada, ninguém sabe de minha história de vida. Aqui no ATE posso falar de minha vida, de minha história. Aqui eu desenho, eu pinto, eu converso com meus colegas.”

Esta pesquisa etnográfica foi desenvolvida a partir do estudo das criações iconográficas e do discurso verbal dos frequentadores do ATE do Serviço Municipal de Saúde Mental de Novo Hamburgo. Considerado um lugar descontaminado do psicopatológico, o ATE caracteriza-se como sendo um espaço de interação social que possibilitou uma escuta social distinta daquela escuta nosológica presente nos espaços de atenção psicossociais tradicionais. Assim, a criação iconográfica e o discurso verbal dos informantes levaram a uma polissemia rica de significados e representações que ajudou a construir um caminho etnometodológico particular, para refletir sobre a experiência do sofrimento psíquico e sua relação com o campo da atenção

psicossocial, como se observará em seguida, na análise do estudo de caso do informante Pedro.

4 O MUNDO ICONOGRÁFICO DE PEDRO: criações visuais que falam

“O desenho é a restauração do paraíso... O desenho me faz bem. Necessito desenhar.”

“Uma viagem ao mundo desconhecido... que mundo desconhecido é este... dentro de nossa limitação não é possível conhecer.” (Pedro, 1994).

Neste segmento do artigo, apresenta-se um breve relato de caso. É a história de Pedro, um frequentador do ATE que acompanhamos no trabalho de campo durante os anos de 1991 a 1994, revisitando o campo de investigação etnográfica no ano de 2000.

Nas entrevistas com Pedro, e também revisando notas e escritos de campo, encontram-se alguns dados sobre sua biografia capturados inicialmente nos documentos do ambulatório de Saúde Mental do Serviço Municipal de Saúde Mental, datados do ano de 1991. Segundo os documentos, Pedro havia sido diagnosticado psiquiatricamente como esquizofrênico sem maiores especificações (CID 10.F20.9), com data de nascimento em 8 de abril de 1961 na cidade de Novo Hamburgo, situada no Vale-do-Sinos, Sul do Brasil, onde vive até hoje. Sua família, de classe média, é constituída por cinco irmãos e a mãe, sendo o pai falecido.

Sobre sua escolaridade, sabe-se que cursou até o 7^o ano primário. Na mesma época, sua família enfrentou uma crise econômica que obrigou Pedro a ingressar no mercado de trabalho aos 14 anos. Seu primeiro emprego formal foi numa empresa de metalurgia, onde permaneceu somente por alguns meses. Após a saída deste trabalho formal, Pedro inseriu-se na rede informal, sem vínculos laborais institucionais.

Segundo o relato de Pedro, após sua frustrante experiência com o mundo do trabalho, na idade de 16 anos desejou seguir a carreira militar na Marinha Brasileira. Seu sonho era participar do Programa Militar da Marinha Nacional. Para tanto, esmerou-se muito a enviar carta de intenções e documentos para seu alistamento militar. Seu esforço, no entanto, foi em vão, pois logo recebeu uma carta de

contestação por parte da Marinha Nacional, negando seu pedido de incorporação. Pedro comentou na época: “Eu desejava seguir a carreira militar da Marinha, mas não consegui” (ATE, 1991).

Após este depoimento, Pedro desenhou a figura de um grande navio de combate e escreveu no verso da folha em que havia desenhado a figura da nave: “Horizonte aberto. Mistério é o que vem antes do horizonte aberto... Bonanza que existe depois da tempestade. Navio de combate.”

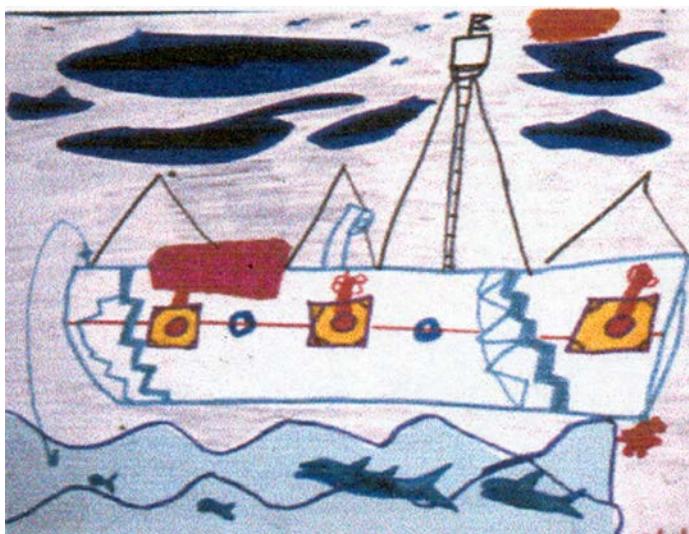


Ilustração 1: “Navio de Combate” (ATE, 1991).

Aos 18 anos, Pedro teve seu primeiro surto e foi encaminhado para internação em um hospital psiquiátrico próximo à cidade de Novo Hamburgo, onde permaneceu internado durante três meses. No mesmo período, relatou que as atividades que mais lhe agradavam no Hospital, durante sua internação, eram aquelas realizadas nas oficinas de criação plástica.

No mesmo período das primeiras interações com Pedro no ATE (1991), narrativas da infância mesclavam-se em criações visuais e depoimentos verbais, como se observa neste fragmento de sua fala e na criação de uma iconografia que representa um parque infantil da cidade, onde brincava quando criança. Pedro segue narrando: “Fugi da realidade... do local, e fugi para minha infância.”



Ilustração 2: “Meu tempo de criança” (ATE, 1991).

Neste mesmo momento, nos anos que se passaram da interação com Pedro no ATE, imagens e narrativas verbais figuravam uma sucessão de recordações de sua biografia infantil.

Sobretudo nas iconografias associadas ao discurso verbal, observa-se a presentificação de um tempo biográfico vivido que o informante resgatava a cada momento no curso da interação com ele no campo, como se observa na ilustração que segue, onde o informante representa mãos que narram: “mãos que brincam no ar... tempo da infância.”



Ilustração 3: “Mãos que brincam no ar” (ATE, 1991).

Da mesma forma em que o processo interacionista avançava com o informante no ATE e apareciam temas da memória infantil que vislumbravam narrativas de sua história de vida, outros temas de suas experiências biográficas ganhavam lugar em suas expressões visuais e narrativas verbais. Essas novas temáticas falavam de suas vivências em instituições psiquiátricas e de suas representações acerca de temas de saúde-doença mental, como se observará no próximo segmento do artigo.

5 CRIAÇÕES ICONOGRÁFICAS E NARRATIVAS: vivências com as instituições psiquiátricas e com a doença mental

Observe-se a imagem de uma cabeça desenhada ladeada por ondas circulares e com o acréscimo na composição por palavras que se mesclam ao desenho que ajudam a perceber as ideias e as vivências de Pedro acerca do fenômeno do sofrimento psíquico: “Um doente mental é um doente intelectual.” E logo comenta: “Só há um espaço quando a gente faz parte deste espaço.”

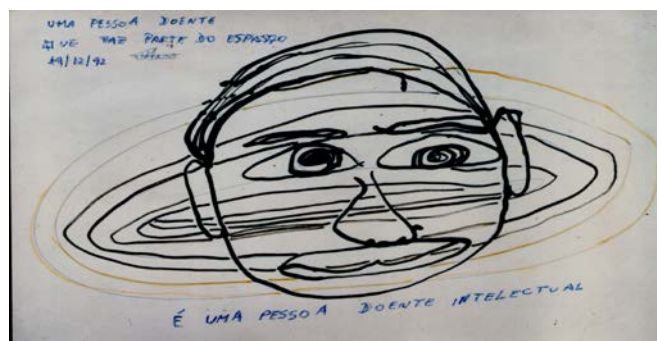


Ilustração 4: “O doente mental” (ATE, 1992).

A representação da figura de um “doente mental” desenhada e as palavras agregadas ao conjunto da composição formal de Pedro expressam, indiscutivelmente, a vivência do informante com o fenômeno do sofrimento psíquico, pois nesse período de estada no campo Pedro apresentou narrativas que falam de suas vivências em instituições psiquiátricas e de sua vivência com a própria dimensão do sofrimento psíquico.

No seguimento da observação de suas narrativas acerca da dimensão da doença mental, Pedro vai buscar representar sua experiência no campo do tratamento

da doença. Neste segmento, ele desenha um consultório psiquiátrico e logo comenta: “O que é a esquizofrenia?”. Pedro manifesta uma preocupação com a ontologia de sua doença. Assim, ele representa uma mãe que vai dar a luz uma criança doente. Desenha esta figura feminina grávida, que ele diz “ser uma mãe”, e logo narra: “a doença... temos que prevenir antes que ele nasça.”



Ilustração 5: “Origem da doença mental” (ATE, 1992).

Importante ressaltar que o tema de suas narrativas acerca de doença mental e tratamento, como de sua ontologia, são recorrentes na sequência dos anos em que estivemos em contato com Pedro no ATE, sobretudo quando se observa que sua narrativa verbal-iconográfica enfatiza lembranças dos territórios institucionais onde vivenciou os processos de suas primeiras internações psiquiátricas. Observa-se neste relato do período: “Eu tinha 18 anos... eu chorava muito... queria sair de lá. Toda semana minha família me visitava. Eu tinha medo, ficava só lá, eu queria sair de lá.”

Ao mesmo tempo em que se observa nas narrativas visuais-verbais de Pedro a presença de relatos do passado que expressam as experiências de internação vividas na instituição psiquiátrica, também se percebe na observação de campo o presente de suas vivências e representações no cenário da atenção psicossocial fora do âmbito hospitalar tradicional, como figura esta imagem criada pelo informante intitulada: “*Ontem e hoje*”.



Ilustração 6: “Ontem e Hoje” (ATE, 1992).

Esta criação iconográfica traduz uma narrativa visual-verbal importante do ponto de vista da investigação etnográfica por evidenciar a capacidade do informante de comparar temporalmente suas experiências psiquiátricas vividas no passado e aquelas que figuram as novas vivências com o tratamento psiquiátrico no contexto presente, distinto do aspecto hospitalocêntrico do passado. Esta questão evidencia-se na criação de uma composição que representa através de um traçado divisório, como uma fronteira, uma linha divisória de tempo, as experiências passadas nas instituições psiquiátricas e, já na parte inferior do desenho, representaria seu momento presente, seu tratamento no Serviço de Saúde Mental de Novo Hamburgo e de sua vivência no ATE, como se observa nas duas frases agregadas na composição: “ontem hospital... hoje liberdade.”

Na mesma temática, observa-se Pedro (ATE, 1994) elaborando uma iconografia que representa um manicômio. Nesta criação visual ele expressa o interior de um manicômio, agregando frases que denotam as vivências e as concepções do informante sobre o contexto manicomial.

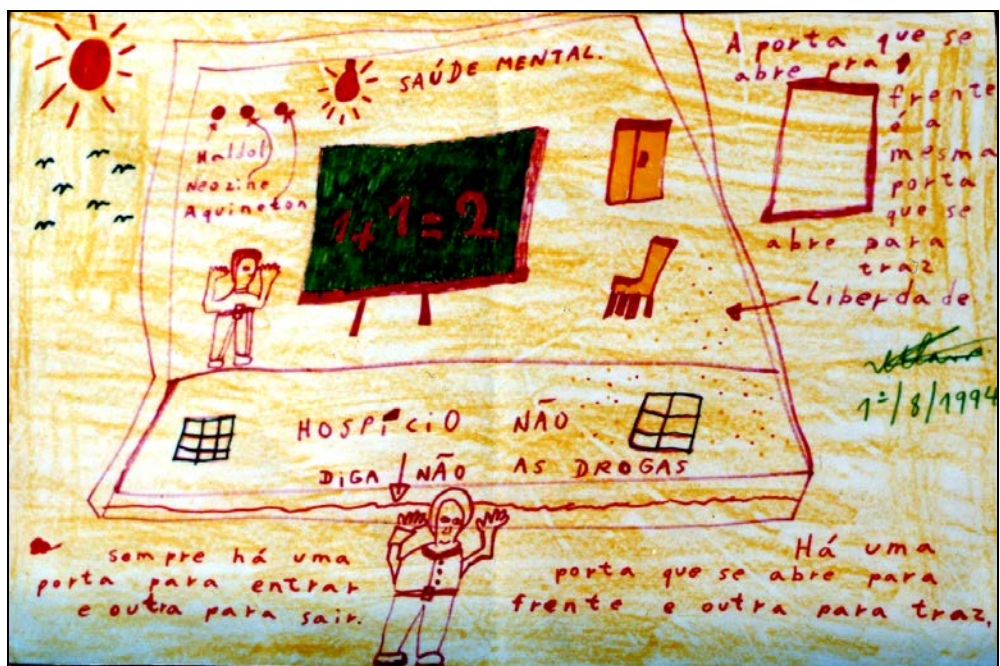


Ilustração 7: “O manicômio” (ATE, 1994)

Após concluir o desenho intitulado “O manicômio”, o informante comenta: “Eu já fui internado em um hospital psiquiátrico e chorava muito, desejava sair.” E continua: “Manicômio não é vida. As pessoas lá são abandonadas, ninguém quer saber delas lá. Eu digo... hospício não.” Pedro (ATE, 1994) segue narrando:

Os hospitais psiquiátricos são isolados. Existe o jardim e o edifício que são o termo de acesso limitado. Janela com vidro e a moldura. A saúde mental é o convívio junto com a sociedade.

Observando a riqueza das criações iconográficas e do discurso verbal de Pedro acerca da instituição psiquiátrica, das formas de tratamento e de sua relação com o sofrimento mental, pode-se dizer seguramente no campo de investigação que são construtos narrativos que traduzem fragmentos biográficos e formas semânticas que buscam dar significado e sentido a experiências com a dimensão do sofrimento psíquico que o informante expressa de forma muito particular.

Deste modo, refletindo sobre o repertório narrativo-visual-verbal de Pedro no período do trabalho etnográfico, pode-se aproximá-las de uma espécie de estratégia narrativa (GOOD, 1994) encontrada pelo informante para dar *sentido* às experiências existenciais que marcaram sua biografia.

Seria interessante mencionar, portanto, as contribuições teóricas de B. J. Good para o campo da Antropologia Médica, sobre as estratégias narrativas que o sujeito encontra para relatar e, ao mesmo tempo, para dar significado e sentido ao que está vivenciando na dimensão do sofrimento. Good (1994, p.139) reflete sobre o tema: “Form in which experience is represented and recounted... in which activities and events are described along with the experiences associated with them and the significance that lends them their sense for the persons involved.”

Considerando as reflexões suscitadas por Good (1994), pensa-se que o caso de Pedro oferece um rico exemplo de uma *estratégia narrativa* no campo da atenção em Saúde Mental, onde imagens e discurso verbal se fundem num construto narrativo que expressa ideias e sentimentos sobre vivências com a doença mental e com a instituição psiquiátrica, transcendendo uma mera perspectiva unidimensional de escuta psicopatológica do fenômeno.

Todavia, esta experiência etnometodológica possibilitou a abertura para uma escuta social e intersubjetiva do sujeito que sofre e de suas estratégias narrativas para dar sentido e significado às experiências do sofrimento psíquico. Estas narrativas ajudam a compreender que as vivências com a doença-saúde mental não são vividas de forma fragmentada no sujeito, mas dentro de contextos e de relações intersubjetivas do sujeito com seu entorno sociocultural, uma questão bastante discutida pela tradição da Antropologia Médica nas últimas décadas (KLEINMAN, 1988; HERNÁEZ, 2008) e contemplada por uma perspectiva fenomenológica sobre a natureza da vivência intersubjetiva do sujeito com seu entorno social, como esclarece Alfred Schütz (1993, p. 75-104), a partir de seus estudos fenomenológicos no campo sociológico, a partir do termo alemão “*Erlebenis*” para ilustrar o conceito do significado de *vivência*, e de sua extensão no campo das relações sociais na construção dialética de um conhecimento compreensivo dos fenômenos.

Neste sentido, pensar na própria vivência com o sofrimento psíquico remete a pensar nas formas de dar significados a vivências extremas num processo dialético com o mundo social e real em que se vive, naquele contexto sociocultural em que se estabelecem relações com o outro, onde as vivências subjetivas se estendem no mundo existente, gerando alteridades.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência etnográfica plasmada por criações iconográficas e narrativas verbais dos informantes demonstrou, no percurso do trabalho de campo, a necessidade de se desenvolverem pesquisas qualitativas no cenário da Atenção Psicossocial que privilegiem uma postura dialógica em favor de uma escuta social mais contextual acerca da experiência do sujeito com o sofrimento psíquico e de sua complexa interface com a instituição psiquiátrica, nos diferentes contextos culturais onde estes eventos estejam sendo vividos, diferentemente da escuta monológica centrada somente no aspecto nosológico, que desconsidera as complexidades socioculturais e a intersubjetividade do sujeito que sofre.

São necessárias etnometodologias que promovam abordagens interdisciplinares que levem em consideração as dimensões intersubjetivas dos sujeitos que vivem a experiência da enfermidade mental, considerando a relação com os contextos institucionais de assistência e cuidado e com os microcosmos socioculturais dos sujeitos, como se evidenciou nos relatos e nas criações iconográficas de Pedro acerca de suas vivências nesses segmentos. Da mesma forma, esses estudos podem ajudar na constituição de uma reflexão crítica sobre os processos de medicalização e de institucionalização da doença mental na sociedade atual.

Portanto, a necessidade de outras abordagens teóricas não filiadas necessariamente ao campo *psi* possibilitará uma renovação do debate sobre a Atenção Psicossocial no meio acadêmico e nas formas de cuidado dos sujeitos em situação de vulnerabilidade psíquica, contra a excessiva medicalização da experiência da doença mental no contexto contemporâneo.

Assim, ao revisitar o contexto do Atelier de Expressão de Novo Hamburgo, cenário onde esta pesquisa foi desenvolvida, a partir de uma postura interacionista dialógica deparamo-nos com uma riqueza narrativa composta por imagens e biografias que levaram a tensionar as formas tradicionais e históricas de tratamento psiquiátrico (FOUCAULT, 1990), considerando, entretanto, que a Desinstitucionalização Psiquiátrica conduz a uma reflexão permanente dos dispositivos ideológicos e axiológicos das

formas de cuidado e de desmedicalização do sofrimento mental, fator presente nos relatos biográficos e nas representações iconográficas dos informantes da pesquisa.

Deste modo, quando se escuta a voz e se observam as criações iconográficas de Pedro, pode-se pensar que, por mais que esta experiência tenha sido local num lugar demarcado, ela se torna importante (GEERTZ, 1983, 2001) por ter possibilitado pensar que uma outra desinstitucionalização é possível, como um caleidoscópio que convida a uma experiência imaginativa constante, que nunca cessa de oferecer novos arranjos formais, sempre em movimento, nunca inerte. Isso, sem dúvida, foi o espírito norteador deste estudo etnográfico e desta experiência no campo psicossocial.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. *Saúde Mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

AUMONT, J. *A imagem*. Campinas: Papyrus, 1993.

BALANDIER, G. *El desorden: la teoría del caos y la ciencias sociales. Elogio de la fecundidad del movimiento*. Barcelona: Gedisa, 1999.

BASAGLIA, F. Utopía de la realidad y realidad de la utopía. In: FORTI, Laura (Org.). *La Otra Locura: mapa antológico de la psiquiatría alternativa*. Barcelona: Tusquets, 1982.

_____. *A Instituição Negada*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

BECKER, H. S. *Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais*. 4.ed. São Paulo: Hucitec, 1999.

BOURDIEU, P. *As regras da arte*. São Paulo: Cia. das Letras, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. II Conferência Nacional de Saúde Mental. *Cadernos do Ministério da Saúde do Brasil*. Brasília, 1992.

FOUCAULT, M. *La vida de los hombres infames*. Madrid: Pipeta, 1990.

GEERTZ, C. *Nova luz sobre a Antropologia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

_____. *Local Knowledge: further essays in interpretive Anthropology*. New York: Basic Books, 1983.

GOFFMAN, E. *Los momentos y sus hombres*. Textos seleccionados y presentados por Yves Winkin. Barcelona: Paidós, BsAs, 1991.

GOOD, B. J. *Medicine, Rationality and Experience: an anthropological perspective*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.

GORSEN, G. Arte, literatura e psicopatología hoje. In: GADAMER, H. G.; VOGLER, P. *Nova Antropologia: o homem em sua existência biológica, social e cultural*. São Paulo: Edusp, 1977.

GUATTARI, F. *Caosmose: um novo paradigma estético*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1992.

HERNÁEZ, Á. M. *Antropología Médica: teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. Barcelona: Anthropos, 2008.

JOLY, M. *Introducion a l'analyse de l'image*. Paris: Nathan, 1994.

KLEINMAN, A. M. *The illness narratives*. Nova York: Basic Books, 1988.

LAPLANTINE, F. *La description ethnographique*. Paris: Nathan, 1996.

PRIZHORN, H. *Expressions de la folie*. Paris: Gallimard, 1984.

ROTELLI, F. A instituição inventada. In: NICÁCIO, F. (Org.). *A desinstitucionalização*. São Paulo: Hucitec, 1990. p. 89-99.

SCHÜTZ, A. *La construcción significativa del mundo social*. Barcelona: Paidós, 1993.

THEVÓZ, M. *L'art brut*. 3.ed. Genève: Skira, 1981.