ARTE E ORIGAMI A FAVOR DA SAÚDE MENTAL: proposta interdisciplinar no CAPS II de Ubá/MG

ALVES, George Luiz [1] ; MEIRELES, Gabriela Silveira [1] ; SILVA, Letícia Vieira da [1] ; VILLAS BOAS, Patrícia Cecília de Melo [1a]

patriciamelovillasboas@gmail.com

[1] Graduação Psicologia - UNIFAGOC

RESUMO

A saúde mental é considerada um dos maiores problemas do século XXI. Luta-se arduamente para que novas ações e políticas sejam implementadas nessa área, visando superar uma visão ultrapassada de tratamento. Buscando estabelecer uma relação entre a saúde mental e a Arte, descrevemos neste artigo uma intervenção realizada junto a usuários/as do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II de Ubá/MG pelo projeto de extensão intitulado "Arte e Origami a favor da saúde mental: uma proposta interdisciplinar envolvendo a Medicina, a Pedagogia e a Psicologia para beneficiar os/as usuários/as do CAPS II de Ubá/MG", vinculado ao Centro Universitário Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC). O projeto atuou em uma das instituições do CAPS junto aos/às usuários/as, através de alunos/as-monitores/as do projeto. Utilizou-se para a realização deste trabalho as teorizações de Carl Gustav Jung e de Nise da Silveira, dentre outras. As intervenções foram feitas em grupo, por meio de oficinas, utilizando como recurso a Psicologia de Grupos e técnicas específicas para a confecção das dobraduras. Por meio deste projeto, foi possível oferecer uma atenção humanizada aos/às usuários/as do CAPS II de Ubá/MG, pautada no respeito aos direitos humanos, na autonomia e na liberdade dos sujeitos ali presentes, buscando combater estigmas e preconceitos. Foi visível a evolução individual e grupal dos/as usuários/as. Notamos que a Arte foi capaz de transformar subjetivamente cada um/a dos/as integrantes dessa proposta, visto que identificamos avanços significativos na autoestima e na socialização por parte dos/as usuários/as. Consideramos o projeto um sucesso e um exemplo para outras práticas em saúde mental em uma perspectiva transformadora.

Palavras-chave: *Saúde mental. CAPS. Arte. Origami.*

INTRODUÇÃO

A saúde mental é considerada um dos maiores problemas do século XXI. Luta-se arduamente para que novas ações terapêuticas e políticas sejam implementadas nessa área, visando superar uma visão ultrapassada no que tange à atuação de médicos e psicólogos no campo da saúde mental.

A Reforma Psiquiátrica vem permitindo práticas mais humanizadas no tratamento de portadores de transtorno mental. A arteterapia é uma dessas práticas, que pode ser coadjuvante no tratamento, servindo como instrumento de intervenção voltada ao enfrentamento e à diminuição do sofrimento psíquico (LIMA, 2015).

A Arte configura-se, assim, como um caminho para que o sujeito possa perceber, individualmente e em grupo, as possibilidades de expressão, construção e reconstrução de suas dificuldades, aliando sua relação com os outros, com o mundo e consigo mesmo.

No Brasil, o desenvolvimento da atenção pública às pessoas com transtornos

mentais graves tem como importante precedente o surgimento dos manicômios no século XIX (TEIXEIRA, 1997). O modelo manicomial foi predominante na primeira metade do século XX, até que surgiram modalidades de cuidado extra-hospitalares, como os hospitais-dia e os ambulatórios de saúde mental, no contexto de críticas às instituições asilares do período após a Segunda Guerra Mundial (JUNIOR; TUNDIS; COSTA, 1987).

Desde então, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) passaram a ser considerados serviços estratégicos na construção de um modelo de atenção à saúde mental em uma rede de cuidados, de base comunitária e territorial, em substituição ao modelo hospitalar (YASUI, 2010).

É nesse contexto que a arteterapia surge como um método terapêutico utilizado em diversas áreas, incluindo a Psicologia e a Medicina, que tem como intenção utilizar a linguagem artística como base da comunicação terapeuta-paciente. Sua essência é a criação estética e a elaboração artística em prol da saúde. A arteterapia usa a atividade artística como instrumento de intervenção profissional para a promoção da saúde e da qualidade de vida (REIS, 2014).

A partir dessas inspirações, o presente trabalho teve como objetivo promover um enriquecimento cultural dos/as usuários do CAPS II, por meio do contato com a Arte em suas diversas formas e também específica, através das dobraduras dos Origamis. As intervenções foram realizadas junto aos/às usuários/as, utilizando o Origami como mecanismo de reconstrução psíquica e de promoção da saúde em pacientes diagnosticados com doenças mentais. A questão de pesquisa que nos guiou neste estudo foi: De que modo o Origami e a Arte podem inspirar novas práticas no campo da saúde mental?

Foram realizadas 13 oficinas, que variaram entre os níveis fácil, médio e difícil, de modo que cada encontro apresentava uma nova forma-origami ou rememorava alguma forma já ensinada. Compuseram esse grupo de trabalho os/as alunos/as-monitores/as dos cursos de Psicologia e de Medicina, supervisionados por uma professora e psicóloga.

REVISÃO TEÓRICA

Utilizamos para a realização deste trabalho as teorizações de Carl Gustav Jung e de Nise da Silveira, dentre outros/as autores/as do campo da Arte e da saúde mental, uma vez que tais autores/as apresentaram formas alternativas de tratamento da doença mental.

Jung (1875-1961), discípulo de Sigismundo Schlomo Freud, com quem posteriormente rompeu ao desenvolver sua própria teoria, a Psicologia analítica, "foi quem propriamente começou a usar a linguagem artística associada à psicoterapia" (REIS, 2014, p. 145). Ele considerava a criatividade artística uma função psíquica natural e estruturante, cuja capacidade de cura consistia em dar forma, em transformar conteúdos inconscientes em imagens simbólicas (SILVEIRA, 2001).

Jung utilizava o desenho livre para facilitar a interação verbal com o paciente porque ele acreditava "na possibilidade de o homem organizar seu caos interior utilizando-se da arte" (ANDRADE, 2000, p. 52).

Nise da Silveira (1905-1999) foi uma psiquiatra precursora no trabalho com a Arte junto a pacientes internados/as instituições de saúde mental. Ela contribuiu muito para o desenvolvimento de uma outra abordagem frente à loucura, contrapondo-se aos métodos agressivos de contenção vigentes na época (eletrochoque, isolamento), passando a conceber a possibilidade de expressão da loucura e de sua eventual cura através da arte (REIS, 2014).

Conforme relata Nise da Silveira, esse caminho alternativo de cura por meio da Arte inaugurou um tratamento mais humano, com inegáveis efeitos terapêuticos na reabilitação dos/as pacientes, capaz de promover "a recuperação do indivíduo para a comunidade em nível até mesmo superior àquele em que se encontrava antes da experiência psicótica" (SILVEIRA, 2001, p. 19).

Como instrumento de trabalho do/a psicólogo/a, a arteterapia pode ser adaptada a diferentes objetivos, bem como sustentada sobre diferentes abordagens teóricas, cabendo ao/a psicólogo/a a escolha da linha com que mais se identifique (REIS, 2014). Cada uma delas tem o seu modo próprio de "trabalhar com o fazer criativo", mas todas elas reconhecem que "a arte promove o autoconhecimento e potencializa a criatividade" (REIS, 2014, p. 144), habilidades essenciais ao desenvolvimento tanto de um indivíduo como de um grupo com quem o/a psicólogo/a esteja trabalhando. No Brasil, a arteterapia surge na primeira metade do século passado, entrelaçada com a psiquiatria e influenciada tanto pela vertente psicanalítica quanto pela junguiana (REIS, 2014). Outro nome de extrema relevância no uso da Arte como terapia foi Osório Cesar, psicanalista freudiano, o qual realizou mais de 50 exposições divulgando a expressão artística de doentes mentais, procurando, com isso, afirmar a dignidade humana dessas pessoas (ANDRADE, 2000). Em termos práticos, o seu método era baseado na espontaneidade e na crença de que "o fazer arte já propiciava a 'cura por si', por ser um veículo de acesso ao conhecimento do mundo interior" (ANDRADE, 2000, p. 34).

Embora os psiquiatras Osório César e Nise da Silveira sejam pioneiros no trabalho com terapias expressivas no Brasil, o desenvolvimento da arteterapia e sua sistematização se deram posteriormente (REIS, 2014). A partir dos anos de 1990, a arteterapia se definiu com base em um aspecto comum: o uso da Arte como meio de expressão da subjetividade. Sua noção central era a de que a linguagem artística seria capaz de refletir de forma mais clara as nossas experiências interiores, proporcionando uma ampliação da consciência acerca dos fenômenos subjetivos (REIS, 2014).

Para além da expressividade, a artista plástica brasileira Fayga Ostrower (1920-2001) nos mostrou, ainda, que a Arte atua para "dar uma forma a algo novo" (REIS, 2014, p. 149). Segundo ela, a Arte nos permite tanto uma estruturação da psique quanto um "comunicar-se", integrando significados e os transmitindo. Assim, a Arte pode ser entendida como uma importante ferramenta de trabalho para o/a psicólogo/a na

interface com a medicina no tratamento psiquiátrico, não se restringindo à sua função meramente expressiva, mas ampliando e reconhecendo seu poder transformador: a Arte como ação criadora da humanidade (REIS, 2014). Para Jung (1977, p. 20), "uma palavra ou uma imagem é simbólica quando implica alguma coisa além do seu significado manifesto e imediato", sendo que esse outro sentido remete ao inconsciente. Outro aspecto interessante de sua teoria é que a Arte não apenas traz conteúdos "de um passado longínquo", mas também "pensamentos inteiramente novos e ideias criadoras" que surgem do inconsciente (JUNG, 1977, p. 38).

Segundo Silveira (2001), existem dois tipos mais comuns de manifestações do inconsciente por meio da prática artística terapêutica: a) imagens que representam emoções e experiências vivenciadas pelo indivíduo, originando-se do inconsciente pessoal; b) imagens arquetípicas, originadas do inconsciente coletivo, que são de caráter impessoal, configurando-se a partir de disposições inatas, que formam a estrutura básica e as camadas mais profundas da psique. (SILVEIRA, 2001). As imagens arquetípicas "configuram vivências primordiais da humanidade, semelhantes nos seus traços fundamentais", expressas de diferentes modos em função da época e do lugar. Para Silveira (2001), a própria condição psicótica seria uma inundação do consciente por imagens arquetípicas dos pacientes. Suas produções artísticas apareciam, então, como símbolos do inconsciente, permitindo ao terapeuta uma visualização dos processos psíquicos e ao paciente a experiência, isto é, a transformação desses processos.

Desse modo, os símbolos expressos por meio da Arte não são vistos apenas como simples projeções de conteúdos inconscientes, mas como mecanismos para a sua transformação qualitativa, contribuindo para o equilíbrio psíquico (REIS, 2014). Foi seguindo esse pressuposto que acreditamos que o projeto "Arte e Origami a favor da saúde mental" tenha contribuído para a promoção da saúde dos/as usuários/as do CAPS II de Ubá/MG.

PROCEDIMENTOS DE PESQUISA/METODOLOGIA

O presente trabalho realizou uma pesquisa de campo aplicada, experimental, qualitativa e longitudinal prospectiva. Entendemos por pesquisa aplicada todo tipo de pesquisa cujo objetivo é produzir conhecimentos científicos para aplicação prática voltada para a solução de problemas concretos, específicos da vida moderna (FONTELLES *et al.*, 2009).

A pesquisa de campo aplicada, em geral, procura coletar dados que permitam responder aos problemas relacionados a grupos, comunidades ou instituições, com o objetivo de compreender os mais diferentes aspectos de uma determinada realidade (FONTELLES *et al.*, 2009). A pesquisa experimental é, portanto, aquela que envolve algum tipo de experimento, participando ativamente na condução do fenômeno, processo ou do fato avaliado.

Nesse sentido, utilizamos a abordagem qualitativa de pesquisa para buscar o entendimento de um fenômeno complexo específico, de natureza social e cultural, em profundidade, mediante descrições, interpretações e comparações (FONTELLES *et al.*, 2009).

A pesquisa de campo, em geral, procura coletar dados que permitam responder aos problemas relacionados a grupos, comunidades ou instituições, com o objetivo de compreender os mais diferentes aspectos de uma determinada realidade. A pesquisa em questão configurou-se, ainda, como uma pesquisa longitudinal prospectiva, uma vez que o estudo foi conduzido no momento presente, mas caminhando também em direção ao futuro, uma vez que teve como intuito projetar novas perspectivas para a abordagem e o tratamento das pessoas com doenças mentais, buscando, assim, trazer uma melhora na qualidade de vida dos/as usuários/as do CAPS (FONTELLES *et al.*, 2009).

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

As intervenções propostas pelo projeto "Arte e Origami a favor da saúde mental: uma proposta interdisciplinar envolvendo a Medicina, a Pedagogia e a Psicologia para beneficiar os/as usuários/as do CAPS II de Ubá/MG" foram todas feitas em grupo, por meio de oficinas de Arte e Origami, com média de 15 a 30 usuários, com idade entre 22 a 45 anos, com transtornos, e tendo por base a Psicologia de Grupos e algumas técnicas específicas para a confecção das dobraduras.

O projeto ofereceu uma atenção humanizada aos/às usuários/as do CAPS II, pautada no respeito aos direitos humanos, na autonomia e na liberdade dos sujeitos ali presentes, buscando combater estigmas e preconceitos. Foi visível a evolução individual e grupal dos/as usuários/as do CAPS II de Ubá/MG, considerando que a Arte foi capaz de transformar subjetivamente cada um dos integrantes dessa proposta.

As intervenções realizadas permitiram que os/as usuários/as acessassem seus conteúdos psíquicos, para então construírem formas no formato de Origami que lhes permitisse vivenciar situações de conflito ou sofrimento individuais ou grupais, tudo de uma forma bastante prazerosa.

Nesse sentido, foi permitido o acesso dos/as alunos/as-monitores/as do projeto ao CAPS ll de Ubá/MG, por interveniência da Coordenadora (enfermeira), da Assistente Social, da Psicóloga e da professora de Artes da instituição. A partir daí, foram realizadas oficinas semanais, sempre às segundas-feiras, com a duração de duas horas de trabalho junto aos/às usuários/as, sob a supervisão da professora-orientadora. Coube à professora de Artes da instituição nos apresentar aos/às usuário/as, explicando o trabalho que iríamos fazer com eles.

O primeiro encontro configurou-se em um contato direto e bem explicativo, que já no início despertou a curiosidade dos/as usuários/as. Com carinho e dedicação, conseguimos que a maioria conseguisse fazer mais de uma dobradura, partindo da forma-

peixe. Ficou evidente que até um usuário mais agitado, com carinho e perseverança, se rendeu às dobraduras do Origami. É como se acessássemos um ponto em comum entre eles/as, que, independentemente do sexo ou do transtorno mental, despertou confiança e autoestima nos/as usuários/as.

No segundo encontro, iniciamos o trabalho com uma expectativa de criar uma nova forma (a forma-coração), já que se tratava de uma dobradura diferente da semana anterior. Com carinho e dedicação, conseguimos que a maioria dos usuários construísse até mais de uma dobradura da forma-coração.

No terceiro encontro, os/as usuário/as fizeram a mesma forma do primeiro encontro (a forma-peixe) e, em seguida, amarraram os peixes em um círculo de plástico que foi colocado em um varal onde eles foram pendurados, afixados na área destinada às Artes no CAPS II, para que pudessem observar e admirar os seus feitos.

No quarto encontro, foi proposta a criação de uma nova forma (a da "flor de Lótus"). A princípio, ficamos duvidosos se realizariam a atividade, pois sabíamos do grau de dificuldade que requeria a sua confecção. Com paciência e amor, aplicamos as instruções da forma-flor de lótus, mas queríamos ver até aonde poderíamos ir, como seria o grau de aceitação e o desenvolvimento do grupo de usuários/as do CAPS ll, para podermos ou não passar para um grau de dificuldade maior.

No quinto encontro, iniciamos o encontro com a repetição da dobradura da "flor de lótus", que fizemos na semana anterior, para ajudar na memorização e na concentração dos/as participantes. Assim, foi trabalhada a memória de longo prazo, enfatizando que as "novas flores" seriam expostas no mural do CAPS II.

No sexto encontro, levamos a proposta de confeccionar uma mandala grande, com vários tipos de dobraduras, a serem também expostas no mural da instituição. Nessas dobraduras com medidas maiores, percebemos maior agilidade motora de muitos/as dos/as usuários/as. Pretendeu-se, com isso, trabalhar a dinâmica coletiva com o intuito de melhorar a relação interpessoal dos/as usuários/as, além de observarmos e avaliarmos o desenvolvimento de cada um/a nos seguintes aspectos: atenção, concentração, memória, habilidade motora. Percebemos que alguns tiveram dificuldades de concentração, dificuldades com a memória de curto prazo e dificuldades de coordenação motora, enquanto outros/as conseguiram confeccionar as dobraduras com mais facilidade, os quais tiveram a iniciativa de auxiliar os/as demais colegas. Isto revelou uma importante evolução dos/as usuários/as no que se refere à relação interpessoal.

No sétimo encontro, levamos outra proposta de mandala, sendo esta em uma versão menor e individual da mesma mandala já trabalhada na semana anterior. Utilizamos, para isso, oito pedaços quadriculados para cada participante, de modo que cada um fosse capaz de iniciar e de concluir sua própria produção.

No oitavo encontro, propusemos a confecção de uma mandala em forma de estrela, com medidas maiores, para fazerem coletivamente. Utilizando dois quadrados com oito dobraduras, foi necessária a utilização de tesouras num dado momento do processo. Foi aumentado também o nível de dificuldade das dobraduras, para observarmos e

avaliarmos o desempenho de cada um/a e do grupo durante o processo.

No nono encontro, propusemos que eles/as realizassem uma forma- origami de um balão pequeno visto a proximidade das celebrações das festas de São João. Levando em consideração que estávamos aumentando o grau de dificuldade das dobraduras a cada novo encontro, essa continha, especificamente, catorze passos para finalização. Percebemos o quanto estavam motivados e encantados com os trabalhos realizados pelo projeto, apresentando cada vez mais comprometimento e espontaneidade durante os encontros, buscando sempre superar suas dificuldades.

No décimo encontro, propusemos a confecção novamente a forma-balão, mas desta vez em tamanho grande, para enfeitarmos o pátio do CAPS ll em Ubá/MG.

No décimo primeiro encontro, solicitamos que refizessem os balões pequenos e grandes, para adicionarem mais balões nos espaços vazios do pátio do CAPS II. Objetivamos, com isso, observar como desenvolveriam todo o processo, utilizando a memória de longo prazo, tendo sido, por isso, mais fácil para alguns/algumas usuários/as do que para outros/as.

No décimo segundo encontro, propusemos a realização de uma mandala-junina pequena, com um nível de dificuldade médio, com dobraduras feitas em oito retângulos coloridos. Todos/as conseguiram desenvolver a forma-origami com o mínimo de dificuldade. No décimo terceiro encontro, levamos novamente a proposta da confecção da mandala-junina, desta vez em tamanho grande. Todos/as conseguiram realizar as diferentes etapas da dobradura com certa agilidade e sem muita dificuldade.

Nesse período de realização do projeto, pudemos observar a evolução de cada usuário/a, em seu processo de socialização e desenvoltura, pois tivemos vários casos de participantes que apresentavam um comportamento de isolamento ou distanciamento, o que se denotava em suas atitudes e expressões faciais.

Houve também alguns casos bem interessantes: o caso do J.G, que só ficava de cabeça baixa e com boné e que, de início, não participava das oficinas, mas que, a partir da terceira oficina, passou a participar das atividades, socializando-se com o grupo. Descobrimos durante a execução do projeto que "esconder-se atrás do boné" era a sua maneira de "fugir" do mundo exterior, devido aos seus transtornos mentais. Contudo, no decorrer do projeto, chegamos a registrar, por meio de fotografias, sua presença em meio ao grupo, olhando nos olhos das outras pessoas, além de algumas vezes ter retirado o boné.

Outro caso interessante foi o da usuária A.M., que tinha uma expressão de muita tristeza, baixa autoestima, com expressão facial triste e olhar vago e que, com a satisfação de conseguir realizar as dobraduras em Origami, passou a demostrar sinais de satisfação consigo mesma e mais segurança, tendo sido visíveis as mudanças tanto no comportamento, quanto em sua expressão facial e socialização com o grupo.

Para finalizar o projeto, fizemos uma roda de conversa com os/as usuários/as do CAPS II de Ubá/MG e, nesse momento, perguntamos a cada um/a o que eles acharam da experiência de participar do projeto "Arte e Origami a favor da saúde mental". Cada um/a

expressou de modo diferente a sua satisfação em relação à participação aos encontros (oficinas). Muitos que eram tímidos se expressavam com clareza sobre a satisfação de terem participado do projeto. Outros falaram pouco, mas com um belo sorriso no rosto. Outros, ainda, choraram, demostrando uma tristeza extrema pela finalização do projeto, já que nesse período haviam adquirido um hábito prazeroso.

Relatamos, por fim, uma satisfação imensa pela realização deste trabalho, destacando que foi visível o crescimento de todos/as os/as envolvidos/as no projeto, desde a professora-supervisora, passando pelos/as alunos/as-monitores/as e chegando ao nosso objetivo maior, que eram os/as usuários/as do CAPS II de Ubá/MG.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo teve como objetivo imergir nos métodos e práticas realizadas no Brasil junto aos/às usuários/as dos CAPS, que antes eram negligenciados ou isolados com tratamentos convencionais e sem efeitos satisfatórios.

Através do projeto "Arte e Origami a favor da saúde mental", obtivemos avanços significativos na autoestima e na socialização dos/as participantes. Consideramos esse trabalho um sucesso e um exemplo para outras práticas em saúde mental em uma perspectiva transformadora.

Segundo Carl Gustav Jung (apud URRUTIGARAY, 2008), "a Arte é a expressão mais pura que há para a demonstração do inconsciente de cada um. É liberdade de expressão, é sensibilidade, é criatividade, é vida". Sabemos, desse modo, que o inconsciente faz parte do indivíduo, influi no seu equilíbrio, no seu estado de saúde e na sua relação com o mundo (VASQUES, 2009).

A utilização da Arte em espaços de psicoterapia nos possibilitou, pois, decifrar saberes sobre-humanos e experiências marcantes de sua existência. Utilizando a Arte do Origami com as intervenções junto aos/às usuários/as que apresentam algum tipo de sofrimento psíquico, pudemos perceber que o potencial criativo dessas pessoas nos abre um mundo subjetivo que deve ser explorado, por meio da interação entre o inconsciente e o mundo exterior, de maneira a reduzir as formas de sofrimento e potencializar as formas de cura (BARROS; FERREIRA, 2016).

Os achados científicos desse projeto de extensão realizado no Centro Universitário Governador Ozonam Coelho (UNIFAGOC) constituíram-se em subsídio para a compreensão da realidade dos/as usuários/as do CAPS II e os fatores possivelmente associados à manifestação artística, ao comportamento e aos sentimentos desses/as usuários/as.

Este trabalho convergiu com o cenário científico nacional, que caminha para a construção de outras possibilidades de intervenção com usuários/as do CAPS junto à experimentação artística e à ressignificação de suas experiências de vida, independentemente da idade ou do diagnóstico (JUNIOR; TUNDIS; COSTA, 1987). Os

resultados desse projeto indicam, portanto, que a Arte do origami é potencialmente capaz de modificar subjetivamente os agentes com ela envolvidos. O origami traz consigo a capacidade de estimular a coordenação motora fina, a concentração e a coordenação olho-mão, estimulando diretamente o cérebro nas áreas sensitivas visuais, táteis e nas áreas motoras. Além disso, contribuiu para a melhora da memória, imaginação, compreensão 3D, desenvolvimento da autoestima e da capacidade de socialização, benefícios para a maturação cognitiva, principalmente nas funções executivas: planejamento, organização, memória, atenção, concentração, controle inibitório e resolução de problemas, trazendo claridade à mente desses sujeitos. Todo esse processo contribuiu muito também para melhora da iniciativa e da tomada de decisões, as quais podem estar prejudicadas no paciente psiquiátrico (TORRE; AMARANTE, 2001).

Pode-se constatar, ainda, que, no período do dia 18/03/2019 ao dia 10/06/2019, instituiu-se junto ao grupo de usuários/as do CAPS II um desejo de realizar a prática do origami. Chegamos, inclusive, a escutar dos participantes das Oficinas o seguinte pronunciamento: "Que bom que vocês chegaram. Hoje é dia de dobrar!".

A realização desse projeto foi muito gratificante e também desafiadora, tendo sofrido várias adaptações no decorrer do planejamento das oficinas, na medida em que os/as usuários/as demonstravam seus interesses e disponibilidade para a prática do origami em seus diferentes graus de dificuldade. Alternamos as dobraduras individuais com as composições em grupo, de modo que pudessem valorizar seus feitos e, ao mesmo tempo, compreender as contribuições de cada um/a dentro do grupo.

Através da Arte do origami, vimos que os/as usuários/as passaram a demostrar com mais facilidade seus possíveis "traumas" ou insatisfações. Algo que ocorreu com frequência foi o fato de não quererem prosseguir com a dobradura em função do grau de dificuldade, causando-lhes resistência em prosseguir com a atividade e demostrando agressividade. Em contrapartida, com o afeto disponibilizado por cada integrante da equipe de alunos/as-monitores/as, percebíamos que iam se tornando novamente disponíveis a enfrentar suas próprias dificuldades.

A possibilidade de falarem de si próprios/as, através da Arte, mostrou-nos a importância de as instituições de saúde mental atuar no sentido de promover oportunidades diversas de produções artísticas, de modo a contribuir para o tratamento desses/as pacientes. A prática do origami, por meio da arteterapia, contribuiu, assim, para que fossem produzidas mudanças nos campos afetivo, social e pessoal dos/as usuários/as, gerando uma situação de equilíbrio emocional individual e grupal após cada sessão, pois possibilitamos aos/às participantes vivenciar seus medos, conflitos e problemas de modo mais leve.

Além disso, vimos que a Arte do Origami é extremamente eficaz para canalizar de forma positiva os conflitos pessoais e familiares relacionados ao adoecimento psíquico e reduzir os sentimentos destrutivos, como o estresse, a agressividade, o isolamento, a apatia e a angústia, dentre outros mais que são oriundos da doença mental (COQUEIRO; VIEIRA; FREITAS, 2010).

Para isso, foi necessário discutirmos constantemente sobre os benefícios terapêuticos da Arte e do origami, para que pudéssemos identificar novas formas de intervir na promoção da saúde desses sujeitos, evitando o agravamento da situação de sofrimento e prejuízo mental para os/as usuários/as. Nesse aspecto, a arte se mostrou um excelente meio de prevenção e de convivência com as mais diferentes doenças mentais, beneficiando todas as faixas etárias.

Um estudo publicado em 2017 pela Universidade de Harvard indicou que pessoas acima dos 70 anos que exercitam a criatividade tem menor risco de ter um declínio cognitivo. Do mesmo modo, apontou que as pessoas que exerciam tarefas manuais, como pintar ou esculpir, tinham mais resiliência emocional e raciocínio espacial, os quais poderiam evitar transtornos do humor, além de retardar ou evitar as demências.

No que tange à promoção da saúde, a Arte pode se fazer presente em diversos aspectos, a depender do modo como ela se apresenta. A escrita expressiva, por exemplo, pode aumentar o controle sobre a dor, sobre humor depressivo e ajudar a expressar a raiva de modo não destrutivo. Já as Artes Visuais, contribuem para o reconhecimento e a criação de uma identidade positiva, assim como auxilia a expressão dos sentimentos mais intensos relacionados à doença, ao passo que ajuda na valorização das experiências vividas pelos/as pacientes (STUCKEY; NOBEL, 2015). Acreditamos, assim, que a maior contribuição que este trabalho pode deixar para o futuro é a da necessidade da conscientização, da sensibilização e da convicção de que não é possível "dar um tempo" nesse tipo de ação nem as realizar esporadicamente. O trabalho de prevenção e tratamento dos/as pacientes com transtornos mentais precisam ser contínuo e de responsabilidade de todos.

É extremamente necessário discutir sobre os benefícios da Arte como recurso terapêutico junto aos profissionais e funcionários que atuam na rede de saúde mental. São, portanto, necessárias ações pautadas no bem-estar físico e psíquico dos/as usuários/as, de maneira positiva e contínua. Os familiares também devem, do mesmo modo, estar envolvidos com essas práticas artísticas, de modo a valorizá-las como recursos de tratamento e melhoria da qualidade de vida dos/as pacientes com algum tipo de transtorno mental. Com relação aos usuários, vimos que a Arte e o origami lhes trouxeram mais autoestima e maior capacidade de se relacionarem uns com os outros, havendo um aumento significativo da qualidade de suas interações e socialização.

Por fim, queremos enfatizar que o papel dos/as médicos/as e psicólogos/as, bem como de outros profissionais da área de saúde e assistência, deve ser o de promover novos significados às experiências dos/as usuários/as e reduzir a incidência de práticas preconceituosas e violentas contra as pessoas com algum tipo de doença mental dentro e fora dos CAPS.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. Q. **Terapias expressivas**. São Paulo: Cortez, 2000.

BARROS, Mayra Fernanda; FERREIRA, Leonardo Carrijo. A arte como estratégia de intervenção psicoterapêutica. **Psicologia e Saúde em Debate**, n. 2 (supl 2), p. 1-4, nov. 2016.

COQUEIRO, Neusa Freire; VIEIRA, Francisco Ronaldo Ramos; FREITAS, Marta Maria Costa. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. **Acta Paul Enferm**, v. 23, n. 6, p. 859-862, 2010.

FONTELLES, Mauro José; SIMÕES, Marilda Garcia Simões; FARIAS, Samantha Hasegawa Farias;

FONTELLES, Renata Garcia Simões. Metodologia de pesquisa científica: diretrizes para elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista Paraense de Medicina**, v. 23, n. 3, 2009.

JUNG, Carl Gustav. Chegando ao inconsciente. In: JUNG, C. G.; VON FRANZ, M. L. (org.). **O homem e seus símbolos**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1977.

JUNIOR, Benilton Bezerra; TUNDIS, Silvério Almeida; COSTA, Nilson do Rosário (org.). **Cidadania e loucura**: políticas de saúde mental no Brasil. Petrópolis, RJ: Vozes, 1987.

LIMA, Jéssica Rodrigues. **Arteterapia**: a arte em favor da saúde mental, 2015. Disponível em: http://redehumanizasus.net/90110-arteterapia-a-arte-em-favor-da-saude-mental/. Acesso em: 28 out. 2019.

REIS, Alice Casanova dos. **Arteterapia**: a arte como instrumento no trabalho do psicólogo. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 34, n. 2, p. 142-157, 2014.

SILVEIRA, Nise da Silveira. **O mundo das imagens**. Paulo: Ática, 2001.

STUCKEY, H. L; NOBEL, J. A conexão entre arte, cura e saúde pública: uma revisão da literatura atual. **Am J Public Health**, v. 100, n. 2, p. 254-263, 2015.

TEIXEIRA, Manoel Olavo. O nascimento da psiquiatria no Brasil. In: TEIXEIRA, Manoel Olavo. **Noção de pessoa e institucionalização dos saberes psicológicos no Brasil**. Rio de Janeiro: IPUB/UFRJ, 1997. p. 42-78.

TORRE, E. H.; AMARANTE, P. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 73-85, 2001.

URRUTIGARAY, Maria Cristina. **Arteterapia**: a transformação pessoal pelas imagens. Rio de Janeiro: Wak, 2008.

VASQUES, Márcia Camargo Penteado Corrêa Fernandes. **A arteterapia como instrumento de promoção humana na saúde mental**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita. Botucatu, SP: UEP, 2009.

YASUI, Silvio. **Rupturas e encontros**: desafios da reforma psiquiátrica brasileira. Tese (Doutorado em Ciências) - Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro: MSFOF, 2006. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4426/2/240.pdf. Acesso em: 08 abr. 2020.