



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL

LAIZ DE MEIRELES PEREIRA

SERVIÇO SOCIAL, ARTE E AUTONOMIA NA SAÚDE MENTAL:
UMA DISCUSSÃO ATRAVÉS DA MUSICOTERAPIA DO IPUB

RIO DE JANEIRO

2016

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

LAIZ DE MEIRELES PEREIRA

SERVIÇO SOCIAL, ARTE E AUTONOMIA NA SAÚDE MENTAL:

UMA DISCUSSÃO ATRAVÉS DA MUSICOTERAPIA DO IPUB

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de bacharel em Serviço Social.

Orientador: Prof. Dr. Rogério Lustosa Bastos

RIO DE JANEIRO

2016

BANCA AVALIADORA

Prof. Dr. Rogério Lustosa Bastos
(orientador)

Prof. Dr. José Augusto Bisneto

Profa. Dra. Rita Cavalcante

Este trabalho é dedicado aos meus pais Marcia e José Luiz, que tanto se sacrificaram e se esforçaram para me dar uma educação de qualidade. A eles com todo meu amor.

Agradecimentos

Agradeço, primeiramente, a meu Senhor e Salvador Jesus Cristo, a ele sejam dados toda honra, toda glória e todo louvor, pois sem ele eu não teria chegado até aqui!

A meus pais, José Luiz e Marcia Pereira, que sempre lutaram por mim e priorizaram meus estudos. Amo muito vocês!

A minha avó Naney Pereira, que me “abrigou” e me apoiou em meu primeiro ano de graduação. Amo você, vó!

Ao meu avô Henrique Braga, que me levou na escola todos os dias, quando pequena, e até ao ponto de ônibus, após estar na universidade. O amor é o laço que nos une!

A todos os meus familiares e amigos que me apoiaram e incentivaram.

Ao Professor Dr. Ricardo Rezende, pela oportunidade de estar no Grupo de Pesquisa Trabalho Escravo Contemporâneo (GPTEC), onde aprendi muito, não só na vida acadêmica, mas na pessoal também. A todos os meus queridos amigos de lá, que sempre estiveram dispostos a me auxiliar, ajudar e apoiar no que fosse preciso.

A minhas amigas e colegas de faculdade Clecilene Marriel e Izabele Mendes. Sempre vou levá-las no meu coração.

À minha amiga e revisora de texto, Milena Moraes.

À minha supervisora de estágio e brilhante assistente social, Andrea Nogueira, com quem aprendi muito acerca da profissão. Ao meu professor de OTP em Saúde Mental, Dr. José Augusto Bisneto. A todos os meus colegas de estágio

e pacientes do IPUB, pessoas que fizeram com que eu me apaixonasse pela Saúde Mental.

Ao meu amado Fellipe Corrêa, que me incentivou e apoiou no momento mais difícil da conclusão deste trabalho.

Ao meu ilustre Professor Dr. Rogério Lustosa Bastos, que aceitou me orientar em meu momento de crise e, por isso, pude concluir meu trabalho de conclusão de curso.

A todos o meu “muito obrigada”!

“A arte deve antes de tudo e em primeiro lugar embelezar a vida.”

(Friedrich Nietzsche)

“Deus, o qual vivifica os mortos e chama as coisas que não são como se já fossem.” (Romanos 4:17b)

RESUMO

O presente trabalho se propôs a discutir sobre a intervenção profissional do Assistente Social na Saúde Mental, a forma de tratamento com a utilização da arte, mais precisamente a música, como alternativa à medicalização reinante no período pós Reforma Psiquiátrica, gerando uma Contra-Reforma. A musicoterapia do Instituto de Psiquiatria da UFRJ (IPUB) foi utilizada como exemplo na discussão. Para tal, este trabalho fez uma pesquisa bibliográfica dentro do assunto abordado, aproximando-se de Candido e sua fabulação, dimensão estética de Marcuse, Konder e os marxistas, bem como Bisneto acerca do Serviço Social na Saúde Mental. O trabalho chama atenção para a medicalização massiva dos usuários de saúde mental, que acaba deixando os usuários presos nessa dependência de remédios e não mais nos muros dos manicômios. Debate ainda sobre os desafios que o profissional de Serviço Social enfrenta no cotidiano atuando na correlação de forças. Esta pesquisa chegou a várias conclusões, sendo a mais importante foi a de que a música, enquanto arte, utilizada como forma de tratamento, traz a libertação e emancipação do sujeito, na melhoria tanto de seu quadro quanto de seu relacionamento com familiares, amigos e a sociedade, chegando até mesmo à retomada de sua autonomia perdida por conta da doença mental e da massividade de medicação. Logo, a musicoterapia vem legitimando a Reforma Psiquiátrica humanizando o tratamento.

Palavras-chave: Arte. Serviço Social e Saúde Mental. Autonomia. Musicoterapia

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CPRJ	Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro
EUA	Estados Unidos da América
DNA	Ácido Desoxirribonucléico
INSS	Instituto Nacional de Seguro Social
IPUB	Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro
LOS	Lei Orgânica da Saúde
MSTM	Movimento Social dos Trabalhadores de Saúde Mental
NAPS	Núcleos de Atenção Psicossocial
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro

Sumário

Introdução	11
Capítulo 1 – Arte: dimensão estética e sociedade atual	14
1.1 Artes, Direitos Humanos e fabulação	16
1.2 Dimensão estética de Marcuse	21
1.3 A arte e o marxismo	26
Capítulo 2 – Saúde Mental e autonomia	28
2.1 O IPUB	29
2.2 Enfermaria.....	30
2.3 A crítica da prática.....	31
2.4 Estigma, medicalização e autonomia	33
Capítulo 3 – Reforma Psiquiátrica e musicoterapia como forma de tratamento	38
3.1 A Reforma Psiquiátrica Brasileira	40
3.2 Musicoterapia enquanto alternativa de tratamento.....	43
Considerações Finais	48
Referências Bibliográficas	52
Anexos	57

Introdução

O presente trabalho busca falar a respeito da intervenção profissional do assistente social e da utilização da arte, mais precisamente a de música no tratamento da saúde mental como alternativa à medicalização massiva e a recuperação da autonomia do usuário da saúde mental. Não pretendemos aqui esgotar a discussão, pois ela é muito ampla e passível de pesquisas profundas, discussões, estudos e novos trabalhos, mas trazer à cena este debate tão importante para o serviço social e saúde mental.

Interessei-me pelo tema à época do meu estágio no Instituto de Psiquiatria da UFRJ, onde estagiei na área de Serviço Social, no Hospital-Dia e na enfermaria. Nesse hospital, além de outras atividades, participei de grupos de musicoterapia como ouvinte. Durante a minha vida, também participei de corais e grupos de cantos na igreja e toquei instrumento como a flauta. Pelo fato de ter passado por essas experiências profissionais e pessoais, decidi falar acerca da arte na saúde mental e de seu papel emancipador, indo na contracorrente da medicalização.

Para tal, lançamos mão do autor Candido, que fala a respeito da arte como um direito humano, afirmando que todo ser humano tem direito e convive com a arte. Candido também traz à tona conceitos como fabulação e rememoração, algo que a arte, em especial, a música proporciona, pois, ao ouvir ou executar uma canção, podemos ser levados a outras épocas, as quais já vivemos e relembramos através da música.

Outro autor é Marcuse, e a visão dos autores Bastos e Souza a respeito da dimensão estética da arte, do belo e do feito, da segunda alienação, a qual desafia o homem a ter um novo princípio de realidade, em que ele é livre para viver e se expressar, ou seja, ser um ser humano emancipado.

Marilena Chaui ainda traz uma reflexão importante acerca da definição filosófica de arte, portanto consideramos importante citar a sua grande obra em nosso trabalho. Ainda trabalhamos com Leandro Konder a fim de discutir a visão de arte e marxismo, entre outros autores.

Faz-se importante essa relação da saúde mental com Serviço Social e marxismo, pois, além de ser uma área de atuação do assistente social,

acreditamos que a loucura seja uma das muitas manifestações da “questão social”, que, segundo Netto (2006), é o conjunto de problemas políticos, sociais e econômicos gerados pelo modo de produção capitalista, impostos pelo surgimento do proletariado na sociedade.

A loucura, por muito tempo, foi tida como algo natural ou espiritual, que sempre aconteceu com uma parcela da sociedade e sempre aconteceria. Isso nos remete ao fato de que a loucura é uma expressão da “questão social”¹, pois, de acordo com Netto (2006), na segunda metade do século XIX, a “questão social” vai perdendo sua estrutura histórica e acaba sendo naturalizada. Ele afirma que

Entre os pensadores laicos, as manifestações imediatas da “questão social” (forte desigualdade, desemprego, fome, doenças, penúria, desamparo ante conjunturas econômicas adversas etc.) são vistas como o desdobramento da sociedade moderna (leia-se: burguesa), de características inelimináveis de toda e qualquer ordem social, que podem, no máximo, ser objeto de uma intervenção política limitada (preferencialmente com suporte “científico”), capaz de amenizá-las, reduzi-las através de um ideário reformista [...] (NETTO, 2006, p. 155)

Iamamoto e Carvalho (2008) afirmam que

A questão social não é se não as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade exigindo seu conhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção, mais além da caridade e repressão. (IAMAMOTO; CARVALHO, 2008, p. 77)

Por isso, debatemos aqui a saúde mental como uma expressão dessa “questão social”, discutimos acerca da medicalização como forma exclusiva de tratamento em todos os casos e trazemos a discussão da arte, em música, como alternativa ao tratamento, trazendo o Instituto de Psiquiatria da UFRJ (IPUB) como exemplo no trabalho de musicoterapia no Hospital-Dia. No movimento da Reforma Psiquiátrica, podem-se questionar os tratamentos

¹ Entendemos que a loucura é um processo histórico e também singular, porém no Modo de Produção Capitalista ela se manifesta de maneira diferente e por causas diferentes do que ao longo da história. Por isso, é considerada aqui uma das expressões da “questão social”.

utilizados como torturas, eletrochoques, agressões e sedativos, que de nada adiantavam. Foram inseridas novas formas de tratamento, e a arte é uma delas, expressando a linguagem do subconsciente e melhorando as formas de tratamento.

Falamos a respeito da Reforma Psiquiátrica no Brasil, do tratamento na saúde mental, o qual anteriormente era repressivo, da prática do assistente social e suas dificuldades e contradições na Saúde Mental, em que Bisneto (2011) é o principal autor utilizado neste debate. Para ele, o assistente social não deve ser apenas o “cuidador atencioso”, mas um técnico crítico à sociedade burguesa e à correlação de forças na saúde mental, pois ainda enfrenta-se o desafio da “mercantilização da loucura” como chama o autor:

Uma contradição atual é como fazer a reabilitação psicossocial numa sociedade excludente, alienante, inabilitadora, e ainda por cima atuando em nível institucional ou organizacional (não macrossocial). Ao lado de funções típicas, como dar assistência social aos portadores de transtornos mentais, o Serviço Social também é alocado em Saúde Mental para diminuir os custos da assistência psiquiátrica, mas esta contenção de gastos não tem como objetivo alargar o atendimento a faixas maiores da população demandante, e sim abaixar os custos para aumentar a acumulação capitalista, pois a “mercantilização da loucura” apesar dos esforços contrários de uma parcela profissional, permanece intacta. (BISNETO, 2011, p. 63)

Percebe-se que o assistente social é chamado a atuar na correlação de forças do capital e trabalho. Na saúde mental, isso não é diferente, pois a mercantilização passa pela medicalização, a qual só trata a doença por meio de remédios, quando, na verdade, é preciso que haja uma intervenção também no social. Sendo assim, podemos dizer que a arte em forma de música contribui para essa melhora na qualidade de vida do usuário, pois ele passa a se expressar de uma forma que antes não conseguia. De acordo com Candido (1995), a música estimula a fabulação, ou seja, a criatividade, trazendo à tona as paixões do ser humano, fazendo com que o homem se liberte. Por isso, a arte se torna peça-chave no tratamento devido a seu poder emancipador e modificador da realidade social, na qual o assistente social intervém de forma profissional e técnica.

Capítulo 1 – Arte: dimensão estética e sociedade atual

Neste capítulo, vamos discutir a definição de arte, principalmente lançando mão de autores, tais como Candido (1995) e Marcuse (1986), os quais a debatem junto à sociedade atual. Se Candido disserta sobre artes e a relaciona junto à questão dos Direitos Humanos, trazendo à baila o conceito da fabulação, de outro lado, Marcuse a desenvolve por uma dimensão estética. Tal dimensão, além de se aproximar de Marx, entre outros dados importantes, ganhará destaque aqui, pois defenderá que a arte é um dispositivo que existe, em qualquer tempo, para sempre trabalhar a consciência em favor da libertação humana.

Buscando a definição de *arte* no dicionário, encontram-se diversas definições. Entre elas, as que mais se aproximam de nosso trabalho são as duas primeiras encontradas no *Aulete Digital* (2015). Segundo ele, a arte é:

1. Capacidade e aptidão do ser humano de aplicar conhecimentos e habilidade na execução de uma ideia, de um pensamento; essa aplicação e essa execução: Esse quadro revela toda a arte de da Vinci. [Cf. *teoria, ciência*.]
2. Atividade criadora do espírito humano, sem objetivo prático, que busca representar as experiências coletivas ou individuais através de uma impressão estética, sensorial, emocional, como tal apreendida por seu apreciador [Designa esp. as belas-artes, contrapondo-se à ciência e à tecnologia. Cf. *estética*.]

A partir do dicionário *Aulete Digital* (op. cit), arte é uma expressão do ser humano, a qual pode expandir suas habilidades, ou seja, além de toda cultura produzir sua própria arte, ela desenvolve no espírito humano o seu potencial criador, exprimindo-se por relatos pessoais, sentimentos a individualidade e a coletividade. Assim sendo, se todo artista é uma espécie de “caixa de ressonância” de uma cultura e/ou um contexto, pode-se dizer também que, na arte, todos têm a possibilidade de preservar e desenvolver sua autonomia. Qualquer pessoa pode fazer e criar arte, seja ela rica ou pobre, burguesa ou proletária, sã ou “enferma”, criança ou adulta, homem ou mulher. Enfim, a arte também desenvolve a consciência, sobretudo a partir de todas as coisas que foram vividas, sentidas, desejadas e imaginadas pelo ser humano.

A filósofa Marilena Chaui, em sua obra *Convite à Filosofia*, define arte da seguinte forma:

A palavra *arte* vem do latim *ars* e se corresponde ao termo grego *techne*, técnica, significando: o que é ordenado ou toda espécie de atividade humana submetida a regras. Em sentido lato, significa habilidade, dexteridade, agilidade. Em sentido estrito, instrumento, ofício, ciência. Seu campo semântico define por oposição ao **acaso**, ao **espontâneo** e ao **natural**. Por isso, em seu sentido mais geral, arte é um conjunto de regras para dirigir uma atividade humana qualquer. (CHAUI, 1995, p. 317, grifos da autora)

As artes recriam o mundo quando trazem à existência o que não existe. A alienação da arte seria a própria arte, a própria obra. Através da obra de arte, é possível sentir, pensar, dizer, ou seja, se expressar. Ela se eterniza através de sua obra. Diferentes gerações podem se sensibilizar e interpretar de maneiras diferentes a mesma obra de arte. Nela está contido um pouco do artista e a sociedade na qual ele vive, incluindo o momento histórico no qual o artista está inserido. A arte faz parte da história, está ligada a ela como um rio que desemboca no mar. A arte rupestre, a exemplo disso, deixa registrado como era a vida e os hábitos humanos há cerca de 40.000 anos. É a arte contando a história da humanidade.

Chaui (1995) defende que as artes compreendem todas as atividades humanas. O saber científico, filosófico ou os atos mais simples como o de cozinhar, costurar, dançar, cantar ou escrever, tudo isso é compreendido no universo das artes. Ela divide em duas categorias, as quais são artes liberais e artes mecânicas. As artes mecânicas seriam o trabalho do dia a dia, já as liberais seriam o que se conhece hoje como Belas Artes, por exemplo, pintura, dança e canto, entre outros. Para ela, as artes liberais são superiores às mecânicas, porém, com a valorização do capitalismo, as artes mecânicas tornam-se mais valorizadas, pois delas vem a riqueza, já que o trabalho encontra-se contido nas artes mecânicas.

1.1 Artes, Direitos Humanos e a fabulação

No debate dos Direitos Humanos e Literatura, Antonio Candido (1995) trata da literatura como a toda forma de arte representada e a define de forma indispensável para o ser humano, criando a capacidade de fabulação, ou seja, criatividade:

[...] a literatura aparece claramente como manifestação universal de todos os homens em todos os tempos. Não há povo e não há homem que possa viver sem ela, isto é, sem a possibilidade de entrar em contato com alguma espécie de fabulação. (CANDIDO, 1995, p.174)

A arte humaniza o homem, pois nenhum homem vive sem a arte. Humaniza no sentido de manifestar seus sentimentos, suas crenças, seu modo de vida e seus desejos mais profundos. A arte produz no homem a fabulação, estimulando o processo de criatividade e imaginação. A fabulação é o processo de criatividade, de sonhar, de imaginar, de criar coisas novas ou reinventar as antigas. Tudo em que o homem crê, vive, sente e cria se torna expressão de arte. Candido (1995) acredita, inclusive, que ela legitima o homem, pois atua em seu consciente e inconsciente, fazendo o homem exercitar a reflexão, senso da beleza, capacidade de interagir com o outro, percepção do mundo, o humor, trazendo assim à tona a sua humanização:

Entendo aqui por humanização (já que tenho falado tanto nela) o processo que confirma no homem aqueles traços que reputamos essenciais, como o exercício da reflexão, a aquisição do saber, a boa disposição para com o próximo, o afinamento das emoções, a capacidade de penetrar nos problemas da vida, o senso da beleza, a percepção da complexidade do mundo e dos seres, o cultivo do humor. (CANDIDO, 1995, p.180)

Só o homem é capaz de criar arte e expressar sua espiritualidade através dela. Ela instiga a criatividade e a imaginação. Os animais constroem ninhos, teias e casas, mas nenhum deles faz uma escultura ou uma música de forma que expresse seus valores e mostre a sua essência, que venha de sua criatividade. Eles são programados para isso, tem isso em seu DNA, mas só o

homem tem a capacidade de imaginação, criatividade, ou seja, de projetar em sua mente, do início ao fim, algo que deseja executar. Por isso, a arte faz parte da educação de todas as sociedades, podendo ser através da literatura, música, desenhos geométricos, sempre faz parte do currículo básico de aprendizado.

Candido (1995) ainda trabalha em cima da discussão que a arte tem três faces, três funções centrais: primeiramente, ela é uma “construção de objetos autônomos”, ou seja, ela tem um significado e uma forma de se estruturar; em segundo lugar, é “uma forma de expressão”, como já foi dito anteriormente, expressando emoções e visão de mundo; em terceiro, é “forma de conhecimento”.

A arte muda a vida das pessoas através de suas três faces. Através de seu significado, expressa a visão de mundo do outro gerando mais conhecimento a quem tiver acesso. Ela traz uma mensagem que toca o homem de forma intrínseca, estimulando a fabulação do homem. Desse modo, qualquer forma de arte humaniza o homem. Porém, embora seja expressão cultural, e todo homem não viva sem ela, nas sociedades que são capitalistas, a arte é segregada, como tudo nessa sociedade, em popular e arte dita mais sofisticada, considerada por muitos como cultura de verdade, a mais erudita, como se quem a apreciasse fosse uma pessoa mais culta. Entretanto, a essa arte “sofisticada” somente uma minoria rica tem acesso.

Pessoas em tratamento mental, em tese, por exemplo, são alienados socialmente. Eles buscam na arte uma expressão a fim de que, na melhor das hipóteses, possam enfrentar uma dura realidade em que estão submetidos. Através dela podem se expressar e serem ouvidos, independentemente de sua patologia, pois na arte não há preconceito, há emancipação. Ela traz conhecimento, mas também é uma forma de expressão, o que muitas vezes pode trazer alívio e humanização para o homem oprimido, estigmatizado e alienado socialmente.

Na sociedade capitalista, o homem é desvalorizado como ser humano. O que tem valor são os meios de produção e a força de trabalho, ou seja, só vale aquilo que o homem tem, não o que o homem é. As pessoas se tornam objetos meramente descartáveis, diga-se mercadoria, quando não podem ter mais sua

força de trabalho sugada pelo capital. As pessoas realmente valorizadas são as que pertencem às classes mais abastadas que possuem realmente a riqueza social, a real detentora dos meios de produção, que compra a força de trabalho vendida pelo proletariado. Quem não possui bens materiais é automaticamente excluído dos direitos básicos, muitas vezes, os essenciais à vida, como alimentação, emprego e moradia. Candido (1995) traz a reflexão desses bens e os chama de compreensíveis. Entretanto, o ser humano também precisa dos bens incompreensíveis que os são negados.

Candido (1995) faz um debate ainda acerca dos bens compreensíveis e dos incompreensíveis. Os bens compreensíveis são tudo o que é palpável, material, como alimentação, vestimentas, algo que todos entram em acordos que todo ser humano tem o direito de possuir. Já os bens incompreensíveis estão no plano do imaterial, do que não é palpável, por exemplo, a saúde, a educação e a arte. Os bens compreensíveis seriam aqueles a que todos têm direito, acesso universal, mas os incompreensíveis só tem quem pode pagar. Para o autor, a arte se encaixa nos bens incompreensíveis e, no capitalismo, só tem acesso quem pode pagar por ela.

Os bens incompreensíveis são tão necessários quanto os compreensíveis. A arte é um bem incompreensível e nenhum homem vive sem ela, logo ela é um direito, como afirma Candido:

Ora, se ninguém pode passar vinte e quatro horas sem mergulhar no universo da ficção e da poesia, a literatura concebida no sentido amplo a que me referi parece corresponder a uma necessidade universal, que precisa ser satisfeita e cuja satisfação constitui um direito. (CANDIDO, 1995, p. 175)

Se a arte é um direito, todos deveriam ter acesso universal a ela e não só a burguesia. Deveriam existir ações por parte do governo, até mesmo políticas sociais que visassem garantir que esse acesso fosse universal e igual para todos. Pois, se é um direito, tem que ser garantido e usufruído por todos equitativamente e não como é atualmente, restrito, caro e longe.

Na sociedade como a brasileira, por exemplo, existem ações pontuais para diminuir essa discrepância, porém é notório o grande número de teatros, casas de show, bibliotecas, centros culturais e museus nos grandes centros e

um número irrisório ou nada nos locais periféricos. Claramente, o trabalhador é segregado, alienado da arte. Uma prova disso é a disposição territorial dos locais de acesso.

Sendo assim, socialmente, o direito à arte é negado à massa e só com a equidade social e o estabelecimento dos direitos humanos pode vir a trazer a arte em todas as suas modalidades de forma a ser distribuída equitativamente em toda a sociedade, e não só nas classes mais abastadas, mas sendo um direito inalienável de todos.

Segundo Candido:

A organização da sociedade pode restringir ou ampliar a fruição deste bem humanizador. O que há de grave numa sociedade como a brasileira é que ela mantém com a maior dureza a estratificação das possibilidades, tratando como se fossem compreensíveis muitos bens materiais e espirituais que são incompreensíveis. (CANDIDO, 1995, p.186)

O que está sendo discutido aqui é justamente que somente numa sociedade igualitária é que se tem a distribuição equitativa dos direitos e, por consequência, das artes. Quanto mais igualitária e justa for, ela disponibilizará serviços que são direitos à sociedade.

Trazendo para os dias de hoje, é como dizer que o pobre, morador da favela tem acesso à música, em larga escala, pelo ritmo do funk e não tem acesso à música clássica, por exemplo, já que deveria ter acesso a ambos. O capitalismo nega este acesso à classe trabalhadora todos os dias.

Há um preconceito social de que os menos favorecidos, muitas vezes justificado pelo argumento de que não gostam ou não vão se adaptar às obras clássicas, por exemplo, por estarem acostumados a ouvir só o mesmo ritmo de música e não serem capazes de apreciar uma obra mais requintada. Ora, sendo o acesso sempre negado, como haverão de conhecer e apreciar algo como a música clássica ou uma pintura do Impressionismo? Porém, se a eles forem apresentados, poderão apreciar as diversas formas de arte, já que são humanos e são dotados de capacidade, senso crítico e sensibilidade. A grande verdade disso tudo é que o capitalismo transformou a arte em mercadoria,

então só tem acesso a ela quem pode pagar, pois não há nada no capitalismo que não se torne mercadoria.

Para Marx e Engels, a sensibilidade é algo adquirido. Os autores defendem que o sentido dos homens muda conforme o meio em que vivem. Por exemplo, o sentido do homem social é diferente do não social. Eles afirmam que um ouvido musical só pode nascer através da música. Logo, um homem que não tem acesso às artes, como pode apreciá-las? Como um homem que passa fome irá apreciar um belo quadro? A resposta é bem simples: não existem sentidos para os homens se preocuparem com as artes quando não as conhecem e quando têm necessidades básicas negadas. Marx e Engels afirmam que: “O homem cheio de preocupação, necessitado, não tem sentidos para o mais belo espetáculo” (MARX; ENGELS, 1971, p. 50).

Marx e Engels defendem a ideia de que a divisão social do trabalho pode determinar quem ser um grande artista ou quem não pode ser, pois enquanto os ricos pertencentes à burguesia fazem e apreciam a arte, os menos favorecidos da classe trabalhadora estão trabalhando sem tempo e sem sensibilidade para pensar, fazer ou admirar artes.

A obra de arte – e, do mesmo modo, qualquer outro produto – cria um público sensível à arte e capaz de sentir prazer na beleza. Por conseguinte, a produção não cria apenas um objeto para o sujeito, mas também um sujeito para o objeto. (MARX; ENGELS, 1971, p. 60)

Embora seja um fator histórico – como se percebe na literatura, apenas a partir de Engels é que o pobre entra na cena literária e se confirma através do Romantismo –, a organização social e o modo de produção pode aproximar ou segregar as camadas mais pobres da arte. Algo que deveria ser distribuído com equidade, na sociedade capitalista pode ser alcançado somente pelos privilegiados das classes mais abastadas. Trata-se como se fosse algo desnecessário na vida do homem, como se não fosse um direito, mas algo supérfluo.

Fica claro a segregação de classes e a alienação de direitos básicos, tidos, pela organização social capitalista, como não necessários a todos, somente a pequenos grupos. Os direitos humanos entram em discussão nesse

sentido, porque pensar em direitos humanos é pensar no que é necessário para todos os seres humanos, e não apenas para um e para outro. Enfim, o que está em jogo aqui é que os direitos são universais e nunca devem ser parciais ou focalizados, como a ordem capitalista atual quer.

Entretanto, quanto mais a sociedade é desigual, mais os direitos são alienados. Somente em uma sociedade igualitária, as artes poderão circular livremente, com fácil acesso a todos. Numa sociedade capitalista, onde se tem pouco lazer e as pessoas passam a maior parte do dia no trabalho e no transporte, é natural que se tenha pouco tempo para as artes. Quanto mais lazer é oferecido, mais acesso às artes se tem.

1.2 Dimensão estética de Marcuse

Marcuse (1986) apresenta a arte com um poder revolucionário, a qual contribui para a formação da consciência humana, por este motivo faz-se necessário lançar mão da abordagem do autor. No plano da estética, Marcuse argumenta que leva o ser humano a um processo de rememoração e cria outra realidade, que é chamada de segunda alienação.

Em concordância com a abordagem do autor, Bastos e Souza (2015) fazem a discussão na arte como direito humano e estética marcuseana. Eles apresentam o objeto artístico como forma de contribuição para a transformação da consciência. A transformação da consciência humana através da arte pode gerar lutas contra as diferenças sociais do capitalismo, visando garantir os direitos sociais, direitos estes que devem ser universais e não focalizados.

Os autores discutem acerca do papel emancipador da arte, já que a mesma cria e/ou recria uma nova realidade, definida por Marcuse (1981) como “Novo Princípio de Realidade”, o qual é contra qualquer tipo de opressão e escravidão.

A discussão aqui pautada é que a emancipação do homem é a maior revolução que pode haver, pois não adianta mudar o modo de produção ou sistema de governo se o homem não se emancipar. A mudança do sistema só fará com que mude de dominador. A emancipação humana é a verdadeira necessidade do homem inserido na sociedade capitalista, onde a cidadania é

focalizada. A cidadania é somente para a burguesia, enquanto o proletariado está alienado à cidadania. A arte tem esse poder libertador, emancipador.

As pessoas com doença mental grave, o dito “louco”, perdem sua autonomia. Elas são estigmatizadas e tratadas como escória da sociedade, como alguém perigoso a quem ninguém deve dar ouvidos. Isso faz com que essas pessoas se tornem seres humanos oprimidos. A arte tem o poder de transformar a fala dessas pessoas em audível, tem o poder de dar voz a essas pessoas. Através da arte, o louco pode se expressar como quiser, falar de seus pensamentos mais intrínsecos, de seus sentimentos mais obscuros e externar toda sua subjetividade. Assim, sua autonomia pode ser resgatada, pois, pela arte, são humanos emancipados.

Como Konder afirma:

Toda expressão cultural é um movimento de sujeitos que estão indo além dos limites de suas respectivas singularidades e estão tentando alcançar outros sujeitos. O movimento da literatura – como movimento da cultura e o movimento da linguagem – é um movimento de universalização. (KONDER, 2005, p. 67)

Marcuse (1981) afirma que o fracasso das revoluções são as lacunas na unificação dos pensamentos de Freud e Marx. O autor afirma que é necessário considerar as pulsões de Eros e Tanatos. Este é o ponto crucial na discussão juntamente com a rememoração e a beleza, que não podem ser ignorados. Juntos, eles formam a luta para uma sociedade igualitária. Bastos e Souza (2015) discutem que, na visão de Marcuse, a arte faz o ser humano perceber a diferença na vida, faz o ser humano perceber a questão da alteridade, ou seja, as diferenças culturais, o novo, e isso toca o ser humano, mexe com a sua imaginação, que o faz criar. Novas coisas podem ser construídas através desta alteridade, a vida pode ser ampliada e o homem emancipado. A arte pode funcionar como emancipação humana porque, acima de tudo, ela cria uma “segunda alienação”. Marcuse (1986), falando a respeito dos prazeres do homem, afirma o seguinte:

Deixando de ser empregadas como instrumentos para reter os homens em desempenhos alienados, as barreiras contra a gratificação absoluta converter-se-iam em elementos de liberdade humana; protegeriam aquela outra alienação em que o prazer se

origina a alienação do homem, não de si mesmo, mas da natureza: sua livre auto-realização. Os homens existiriam como indivíduos, realmente, cada um deles moldando sua própria vida; defrontar-se-iam mutuamente com necessidades e modos de satisfação verdadeiramente diferentes com suas próprias recusas e suas próprias seleções. (MARCUSE, 1986, p. 27)

A partir daí, o homem seria livre para fazer suas próprias escolhas, e não mais oprimido, fazendo suas próprias escolhas, comandando a própria vida, e não mais alienado, como o trabalho acaba fazendo com o ser humano.

A arte, quando tratada como mera mercadoria, pode legitimar a opressão capitalista, a qual é a ordem vigente. Já acerca das pulsões freudianas aproximadas de Marx, a arte se torna libertadora, nascendo o conceito de “Novo Princípio de Realidade”, a “segunda alienação” marcuseana.

Segundo Bastos e Souza, Marcuse ainda discute a arte na dimensão estética e defende que a arte traz à tona uma “segunda alienação”, pois a através dela é criada uma nova realidade fictícia ou não, assim ela pode se contribuir para emancipação humana: “A arte desafia o monopólio da realidade estabelecida em determinar o que é “real” e o faz criando um mundo fictício que, no entanto, é mais real que a própria realidade” (MARCUSE, 1986, p. 33).

Bastos e Souza (2015) ainda usam Kafka e a história da ratinha Josefina e os ratos que a ouviam para ilustrar o que é oferecido à grande massa trabalhadora. Somos como os ratos, e a arte chega até nós como uma cantora desafinada que nos oferece seu assobio. E somente a minoria, a cúpula da sociedade, mantenedora de toda riqueza, que tem acesso à arte requintada.

Para Marcuse, esses e outros disparates ocorrem com a maioria da população não só porque o trabalho continua alienado, como também as instituições sociais, os partidos políticos e os líderes, a rigor, estão todos identificados com a visão do consenso desse citado “partido único” do mercado que se globalizou. Daí que, entre outras possibilidades de se quebrar essa unidimensionalidade, a arte se destaca. (BASTOS; SOUZA, 2015, p. 13)

A partir daí verifica-se que o trabalho é socialmente alienado, e a arte rompe com ele, já que é objeto de emancipação humana. Traz em seu sentido a essência da liberdade, em sua “segunda alienação”, cria novas possibilidades

que podem ser reais. A arte traz de volta a sensibilidade humana juntamente com novos elementos, que, na sociedade capitalista, é suprimida pelo trabalho alienado.

Para Bastos e Souza (2015), Marcuse aponta que as pulsões do homem, na visão de Freud – Eros, que tende a construir, e Tanatos, que tende a destruir –, estão submetidas às leis e morais sociais quando o homem se submete a um contrato social e decide viver sob ele. Marcuse (1982) defende que é necessário seguir um “Novo Princípio” que estruturará as pulsões humanas. Este quebra a unidimensionalidade. O homem consegue fazer isto através da arte, utilizando a rememoração.

Um ser humano sem a arte e o poder da rememoração é um ser humano vazio, que talvez não tenha o poder de ser autônomo livre. Um homem louco está sempre preso, alienado a um saber médico e não a seu próprio saber. Utilizando da arte, ele consegue se libertar, resgatando novamente sua autonomia, podendo ser ouvido por todos. Esse Eros constrói ou reconstrói a autonomia do homem através desse “Novo Princípio”, da “segunda alienação”. Lançando mão da arte, o homem consegue demonstrar o belo que há dentro de si, e não só o belo, também o feio, pois a arte é dotada destas duas faces, aí está a sua real beleza.

Frente a isto, a arte é uma das grandes “armas” que o homem dispõe para quebrar esse “automatismo”, particularmente através de sua forma (rubricando a história dos sonhadores, os quais querem a ruptura junto a ordem). Tal “quebra”, por sua vez, “transforma a experiência, reconstruindo e criando novos objetos em sons e imagens, enunciando em linguagem própria verdades inacessíveis à linguagem e à percepção ordinária. A forma estética revela – e traduz-se em – um outro modo de organizar o real. São incomensuráveis as consequências dessa alteridade” (KANGUSSU apud BASTOS; SOUZA, 2010, p. 212)

A estética não só traz beleza, mas também cria lembranças. É a partir daí que vem a rememoração, principalmente a rememoração da liberdade. O ser humano nasceu para ser livre. A visão estética de Marcuse é associada a Eros, à criação. Rememorar é se lembrar da beleza da arte e ser afetado por esta beleza.

Quando o homem rememora, traz as lembranças à tona e é afetado pela beleza da arte; ele deixa para trás todo estigma da loucura posto pela sociedade e dá lugar à criatividade para se tornar um ser social emancipado, fisicamente, inclusive espiritualmente. O Tanatos destrói este estigma social da loucura imposto sobre os homens, não só o da loucura, o da classe social, da pobreza e da miséria.

Em meio a toda essa discussão, nota-se o que está posto: arte dá voz à massa, aos oprimidos socialmente. A arte liberta o homem, faz o homem criar, fabular, estimula a criatividade. O homem recupera sua autonomia, se torna igual ao outro, já que socialmente não o é, numa sociedade como a capitalista. A arte é um direito que deve ser acessado por todos e não por uma minoria elitizada. O que Marcuse define como subjetividade rebelde, os autores consideram importante para criar uma consciência histórica, trazendo assim a emancipação humana.

Marcuse (1982) defende que a arte traz benefícios para a vida real com a chamada segunda alienação. Há um ditado antigo que diz que “A vida imita a arte”. Isso é frequentemente proferido quando algum fato é muito semelhante ao que já se passou em alguma obra artística. Um exemplo é uma pintura do grande pintor, considerado um dos maiores pós-impressionistas de todos os tempos, Vicente van Gogh. O quadro tem o título de *Noite Estrelada* e, em homenagem a ele, no primeiro semestre de 2014, foi criada uma ciclovia na Holanda, que brilha no escuro. A estrada brilhante passa pela província de Brabante do Norte, onde o pintor nasceu.

Segundo os governantes locais, a meta é aumentar o uso de bicicleta no país, o que já é um hábito, com o intuito da diminuição de acidentes automobilísticos. É interessante notar que a arte do grande pintor inspirou melhorias para a vida real, trazendo beleza e criatividade. Este é o ponto central da discussão de Marcuse. A arte pode transformar algo simples em complexo, o feio em belo, o não usual em usual, pode transformar o homem oprimido em homem livre. A arte muda a vida das pessoas, por isso ela é um direito.

É importante que a arte seja tratada como direito universal, para que os homens possam ter acesso à sua própria liberdade, através da beleza que a

arte traz e da rememoração, ou seja, suas lembranças. Os homens precisam ter sua autonomia preservada também através dela, pois muitos a perderam. Isso é ter garantido o direito de cidadania. Quando o homem se expressa através da arte, ele se torna livre, um cidadão autônomo, dono de si mesmo. Deixando de lado a opressão capitalista, criando, construindo e agregando conhecimento para mudar sua vida através de sua consciência histórica.

1.3 A arte e o marxismo

A relação entre o marxismo e a arte é algo um tanto quanto tensionado, pois há uma linha muito tênue entre as muitas definições, já que os próprios marxistas não chegam a um consenso quanto a isso, portanto é importante que seja feita sua discussão. Buscando observar a definição de estética marxista, percebe-se que ainda há uma dificuldade de autores entrarem em um consenso em relação a isso, já que Marx e Engels não deixaram publicados textos sobre estética. O que se tem, as quais foram publicadas tardiamente, são cartas que os autores trocaram entre si e com jovens romancistas como Lassalle, Minna Kautsky e Harkness.

Em seu estudo histórico-crítico sobre a estética marxista, Leandro Konder, traz valiosas contribuições para se entender com mais clareza a relação dos marxistas com a arte. Ele afirma que os marxistas concordam, ao menos, em um ponto: “[...] a história da arte é uma face geral da história da humanidade tem sua autonomia relativa limitada pelo sentido geral desta última” (KONDER, 1967, p. 7). Logo, ele defende que a história da arte deve ser estudada junto com o materialismo histórico, e jamais desprezando-o.

Reiteramos que é um fato inegável que a arte proporciona conhecimento, pois isso já foi dito aqui de várias formas. Estudando-se a história da arte juntamente com a história materialista, pode-se conhecer melhor a humanidade e a própria história geral, já que a arte conta a história da humanidade. Os povos primitivos já faziam artes e, através dela, pode-se conhecer melhor das culturas de nossos antepassados. Konder (1967) falando sobre o autor Jan Kott cita uma de suas passagens que se faz necessário ser reproduzida aqui já que estamos falando de estética, marxismo e artes:

O marxismo é uma concepção científica do mundo; é a generalização filosófica mais avançada das leis do desenvolvimento social. Daí nós concluímos que a estética marxista, porque baseada no materialismo histórico e no materialismo dialético é a mais amadurecida de todas as estéticas existentes. Que ela o é – e não que ela pode vir a sê-lo. Nós tínhamos tendência para esquecer que a estética é uma ciência e que em nenhuma ciência a justeza das premissas filosóficas preestabelece o desenvolvimento automático. (KOTT apud KONDER, 1967, p12)

Logo, a estética marxista pode ser considerada uma das mais completas, pois não desconsidera a história. Já que acreditamos que, para se fazer uma análise completa, deve-se sempre considerar a história. O historicismo marxista traz boas contribuições a ela e, Konder (1967) é a mais completa de todas as estéticas. Para isso, é necessário conhecer a história material e a história das artes. Os homens tem uma compreensão diferente da dos animais, por isso o homem deve buscar o conhecimento. Para Marx e Engels (1979), o conhecimento modifica quem o conhece. O materialismo promove a revalorização do conhecimento artístico, que foi perdida com a valorização do trabalho como gerador de riqueza para o capital. O marxismo, porém, valoriza a riqueza de conhecimento.

O ponto mais importante da estética marxista é que, para Marx, o conceito de historicismo absoluto é necessário ser compreendido, inclusive nas artes, pois não se pode analisar uma obra de arte por ela mesma desconsiderando o momento histórico à época em que ela foi criada. Para Konder: “O historicismo marxista não exclui o reconhecimento da durabilidade da criação estética” (KONDER, 1967, p. 32).

Antonio Candido fala a respeito da fabulação e Marcuse a respeito da rememoração e Novo Princípio de realidade. Ambos se utilizam da explicação da subjetividade para explicar o poder emancipador que a arte tem. Pensam-na como direito e a defendem. Konder nos traz uma breve análise da estética marxista, mostrando que a arte e o marxismo andam juntos sim e que o marxismo valoriza a arte. O objetivo dessa breve análise foi pensar na arte como um instrumento de mudança, revolução e direito para que o homem tenha sua autonomia resgatada através dela.

Capítulo 2 – Saúde Mental e Autonomia

O movimento da saúde mental e da Reforma Psiquiátrica trouxeram avanços, principalmente diante da medicalização reinante. Um dos objetivos implícitos deste capítulo é demonstrar que a autonomia², que é um dos processos de emancipação pode ajudar na emancipação do sujeito e de lhe inspirar as lutas pela cidadania plena pode estar sendo “congelada” pelo excesso de remédio. Com isso, em vez de o sujeito lidar com suas angústias que, em certo ponto, podem ajudá-lo a elaborar saídas para si e para o meio, tais “angústias” são tratadas com o chamado “sossega-leão”. Contudo, nem tudo pode estar perdido, no sentido apresentado aqui, pois tal sujeito pode contar com a arte como alternativa e andando em conjunto ao seu tratamento.

A Saúde Mental vive hoje uma controvérsia: se de um lado, houve avanços, sobretudo para o usuário, em termos da Reforma Psiquiátrica com a desinstitucionalização, de outro, sob os dias atuais, observa-se um aumento de medicalização. Diante disso, a atuação do Assistente Social neste campo acaba ficando ínfima, pois o profissional atua na correlação de forças. O saber principal é do médico e é ele quem administra as medicações, mas nem só a medicação é importante no tratamento, é também a qualidade de vida e o meio social através do qual o indivíduo vive. O Assistente Social é o profissional que consegue ler a realidade social do usuário, pois a “questão social” se expressa também através da loucura na sociedade capitalista.

Antes de passarmos para o desenvolvimento dessa argumentação, faremos um breve histórico do Instituto de Psiquiatria da UFRJ (IPUB) e o setor, pois isso é necessário para contextualizar o assunto para que haja um melhor entendimento sobre o tema.

² Freire (1996), em seus estudos sobre autonomia, vai trabalhar seu conceito como um processo de construção de liberdade. No sentido do homem se emancipar e se construir como sujeito e não só como sujeito. Concordamos com a visão de Freire quando ele diz que: “É com ela, a autonomia, penosamente construindo-se, que a liberdade vai preenchendo o “espaço” antes “habitado” por sua dependência. Sua autonomia se funda na responsabilidade que vai sendo assumida.” (FREIRE, 1996, p. 36)

2.1. O IPUB

O Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil (IPUB) foi criado pelo Decreto-Lei nº 591, em 3 de Agosto de 1938, que foi incorporado na década seguinte à Universidade do Brasil, sendo ratificado pelo artigo II do Decreto nº 8.393, de 17 de Dezembro de 1945, convertendo-se no que é hoje o Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, permanecendo com a antiga silga, tendo por finalidade desenvolver atividades fincadas em um tripé: ensino, pesquisa e extensão. Além disso, a instituição fomenta assistência no campo da Psiquiatria e Saúde Mental, atuando como centro gerador de estudos multidisciplinares.

Alguns objetivos da instituição devem ser salientados, como:

- prestar assistência clínica de natureza curativa ou preventiva e promover a reabilitação dos pacientes sobre sua responsabilidade;
- desenvolver novas tecnologias e as utilizar no cuidado aos pacientes, exercendo sobre elas avaliação crítica, definindo seu papel na assistência e no ensino médico;
- promover o intercâmbio com instituições nacionais e estrangeiras vinculadas aos campos de prevenção, recuperação e reabilitação em Saúde Mental.

2.2 Enfermaria

A Enfermaria reserva-se ao tratamento de pacientes graves, submetidos a intenso risco psicossocial e que onde as circunstâncias externas de tratamento não se mostram adequadas. Adentram a ela quando estão em surto psíquico e não podem ser controlados externamente. O período de internação ideal é curto, de 3 a 4 semanas, que é apenas o necessário para o controle agudo dos sintomas. Porém, na realidade institucional, há pacientes internados há cerca de cinco anos, pois estão em situação de abandono familiar, e/ou perderam completamente o vínculo com a família e a sociedade. São

recorrentes os casos de usuários receberem alta médica, ficarem um determinado período no núcleo familiar ou morando sozinhos, terem “recaídas” e voltarem a ser internados na instituição. A maioria dessas “recaídas” se dá por deixarem de tomar corretamente a medicação, devido a algum problema doméstico. O IPUB não interna pacientes diretamente, antes, eles passam por uma triagem em outras instituições. As internações são realizadas a partir das principais portas de entrada, que são: Instituto Philipe Pinel, Instituto Nise da Silveira, Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro (CPRJ). Após serem avaliados pelos médicos desses hospitais, os pacientes são admitidos e, posteriormente, encaminhados ao IPUB.

O IPUB possui 115 leitos psiquiátricos e dois leitos para intercorrências clínicas, divididos em duas enfermarias separadas por gênero. São estes 69 leitos femininos e 48 masculinos. Em ambas as enfermarias, os pacientes são acomodados em quartos, em média compostos por 4 ou 5 leitos. Em cada uma das enfermarias, há um posto de enfermagem, dentro dos quais de 2 a 4 leitos são reservados para observação clínica dos pacientes. As duas enfermarias possuem pátios abertos internos, arborizados, bem como aparelhos de televisão. Médicos residentes são responsáveis pelo acompanhamento de cada um dos internos, sempre com a orientação de um supervisor.

Existe uma equipe multiprofissional, formada por médicos, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, enfermeiros e residentes, podendo ser médicos ou multidisciplinares, que assiste os usuários e suas respectivas famílias, com o objetivo de amenizar o quadro clínico e social deles e para que sejam reintegrados ao convívio social.

Porém, o que se tem na prática é o Assistente Social apenas como mero articulador para a pessoa tirar documentos e correr atrás dos benefícios do INSS, podendo-se perceber a massividade de medicalização. As pessoas melhoram do surto psiquiátrico e voltam depois de um tempo, na maioria das vezes, por terem parado de tomar a medicação. Há uma enorme dificuldade em levar essas pessoas a uma realidade social melhor, a uma mudança de estilo de vida, a continuarem com terapia ocupacional.

Não pretendemos, em momento nenhum, desmerecer o trabalho do médico e não estamos dizendo que a medicalização não é necessária, pelo

contrário, ambos têm papéis fundamentais na melhora do quadro dos pacientes. Pretendemos refletir apenas que, por uma questão cultural e até mesmo por causa da “questão social”, a loucura é tratada massivamente com medicamentos. Um terapeuta ocupacional, por exemplo, faz um trabalho esplêndido com doentes mentais, porém pouco se vê equipes.

Marcuse (1986) debate a respeito da dimensão estética da arte, que é, em suas palavras, “quando a fantasia ganha forma”, isso ocorre trazendo à tona algo que é chamado por ele de “ciência da beleza”. O autor defende que

A arte é, talvez, o mais visível retorno do reprimido, não só no indivíduo, mas também no nível histórico-genérico. A imaginação artística modela a memória inconsciente da libertação que fracassou, da promessa que foi traída. Sob o domínio do princípio de desempenho, a arte opõe à repressão institucionalizada a imagem do homem como um sujeito livre; mas num estado de não-liberdade, a arte só pode sustentar a imagem da liberdade na negação da não-liberdade. (MARCUSE, 1986, p.134)

Aqui ele apresenta que a beleza da arte pode trazer o ser humano de volta à sua liberdade perdida, deixando claro seu poder emancipador, pois a arte se opõe à opressão. Com a arte, o homem pode ser um sujeito livre, dono de si mesmo.

Para melhor compreensão do assunto, faz-se necessário fazer a crítica sobre a prática do Assistente Social na Saúde Mental. Não temos por objetivo esgotar o tema, pois este é vasto, apenas queremos apresentar a nossa visão crítica a respeito.

2.3 A crítica da prática

Pode-se fazer uma clara relação destas expressões da “questão social” na Saúde Mental com o pensamento marxiano. Karl Marx critica a fábrica, pois entende que toda a alienação vem do trabalho. Segundo o pensamento dele, a “questão social” pode levar a surtos psíquicos, pois o trabalho engendra todas as outras alienações. O rompimento entre sujeito e objeto causa problemas mentais. Este pensamento influenciou na Reforma Psiquiátrica. Marx e Engels,

no *Manifesto Comunista*, afirmam que: “Tudo o que era sólido se desmancha no ar, tudo o que era sagrado é profanado, e as pessoas são finalmente forçadas a encarar com serenidade sua posição social e suas relações recíprocas” (MARX; ENGELS, 1982, s/p).

A instituição psiquiátrica se torna uma instituição que pode ser criticada da mesma forma que Marx critica a fábrica, pois se vive num mundo de alienação, podendo ser alienação material, relacional e simbólica. Cabe ao assistente social atuar nessa contradição entre sujeito e relações sociais, pois a atividade produtiva é fonte de toda consciência. O ser social do homem é que lhe determina a consciência, e não o contrário (MARX; ENGELS, 1979, p. 37).

O Serviço Social, na Saúde Mental, é chamado a atuar em relação à “questão social”, quando os problemas sociais deflagram os problemas mentais e quando os quem tem problemas mentais tem agravada a problemática social. Após a Reforma Psiquiátrica, uma das questões centrais é a desinstitucionalização, por isso o assistente social atua na ressocialização do indivíduo, acompanhando-o em saídas e atividades terapêuticas.

Essas atividades terapêuticas, não são atribuições privativas do Serviço Social, sendo realizadas também pelos residentes multiprofissionais e, esporadicamente, por residentes médicos. São importantes, pois criam vínculos de confiança entre paciente e profissional, o que permite a realização de um trabalho mais eficaz na recuperação do usuário. Tudo isso deve ser feito em conjunto com o trabalho da equipe, e não só com medicamentos e internações. Esses profissionais, atuando em conjunto, trazem uma melhora no quadro de saúde mental do usuário.

O assistente social atua ainda nas demandas dos pacientes: pensa em sua situação socioeconômica e habitacional antes da alta médica; verifica se o paciente possui ou não todos os documentos e, em caso negativo, providencia a emissão dos mesmos juntamente com o usuário internado; verifica a documentação necessária à concessão de benefício previdenciário; orienta a família do paciente internado; prepara a família para a alta; verifica a documentação necessária e dá entrada na medicação especial, que deveria ser fornecida pelo Governo do Estado, mas muitas vezes não é. E é por isso que o Serviço Social tem que intervir nessa área visando garantir o direito do

paciente à medicação especial. Caso o paciente não tenha para onde ir, é acionada a residência terapêutica do Instituto de Psiquiatria, e o paciente entra em uma fila de espera, ou são feitos contatos com abrigos.

Uma das maiores contradições em Saúde Mental é como fazer a reinserção social desses usuários psiquiátricos em uma sociedade excludente, alienante e quase que totalmente desprovida de acessibilidade, atuando somente na esfera micro da instituição. Esse é um dos grandes desafios que enfrentamos todos os dias.

Compete ao assistente social executar diversas funções em Saúde Mental, alguns objetos de prática, pois o Serviço Social intervém quando:

1) há uma potencialidade de ruptura do tratamento psiquiátrico por motivos sociais ou contextuais; 2) há uma potencialidade de ruptura em relação ao convívio social do portador de transtornos mentais que prejudique seu prognóstico; 3) há uma perda dos direitos básicos do usuário. (BISNETO, 2007, p. 127)

O Código de Ética Profissional do assistente social traz, em um de seus princípios, a “Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo” e é por isso que devemos lutar seja na Saúde Mental ou em qualquer outra. A atuação profissional não deve deixar de levar em conta a ligação entre todas essas atividades de intervenção e a totalidade das relações sociais.

Desde a Reforma Psiquiátrica, já se avançou bastante, porém há muito que se avançar. A Saúde Mental é uma área de atuação do Serviço Social que tem crescido bastante, e cabe aos profissionais do campo se especializarem e apreenderem cada vez mais conhecimento específico, a fim de garantir os direitos e a qualidade nos serviços prestados aos usuários.

O assistente social deve ter, de forma clara, em mente a necessidade de fazer a conexão entre particularidade e subjetividade com a expressão da “questão social” apresentada a ela no âmbito da Saúde Mental, assegurando universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais e se empenhando na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos

socialmente discriminados e à discussão das diferenças (CFESS, 1993). Tudo isso a fim de garantir a qualidade dos serviços prestados aos usuários.

2.4 Estigma, medicalização e autonomia

A loucura é um fenômeno presente ao longo da história e em muitas sociedades. Já foi tratada de inúmeras formas, às vezes para o bem, às vezes para o mal. Nem sempre foi bem compreendida ou entendida como doença mental. Após a Segunda Guerra Mundial, a psiquiatria passou por algumas mudanças e questionamentos que fizeram as portas se abrir para que entrassem outras profissões no tratamento da saúde mental. Para o assistente social, a loucura só pode ser compreendida se estudado o contexto histórico-social.

Em todas as sociedades, primitivas ou modernas, existe um padrão social de comportamento ético e moral considerado normal, dito como regra social e todas as pessoas que fogem a este padrão dificilmente são bem aceitas. Na maioria dos casos, os usuários sofrem muito preconceito, o que acaba levando ao isolamento e à alienação das pessoas.

Como o mundo é repleto de culturas diferentes, o comportamento humano também não será o mesmo em diferentes lugares e culturas. Por isso, não se pode dar um diagnóstico de doença mental sem antes entender a cultura na qual o sujeito está inserido. Bisneto (2005) aborda o assunto dizendo que:

Se um comportamento em uma sociedade é considerado normal, em outra não, isso questiona a positividade da psiquiatria e seu poder de chamar loucura de doença mental puramente orgânica. A loucura passa a ter como referência a base social e cultural, e não apenas a base biológica. Se aceitamos que diferentes culturas tenham padrões de comportamento distintos, por que não admitirmos essa diferença em uma mesma sociedade? (BISNETO, 2011, p. 174-175)

Por essa razão, outras áreas do saber são chamadas a atuar na saúde mental, e a ideia de que somente a medicalização pode ser a solução cai por terra quando a “questão social” é considerada como fator determinante para a loucura. Entretanto, não é interessante para a sociedade capitalista que isso

seja entendido dessa forma. Por que seria como dizer que ela não dá certo e tem “efeitos colaterais”. Por isso, o grande estigma contra a loucura é reforçado no senso comum.

Ao ser diagnosticado com uma doença mental, o usuário já começa a sofrer um preconceito social, tanto por parte da família como da sociedade. Então, começa o processo de alienação, o sujeito acaba por perder sua autonomia.

Goffman (1891) afirma que

Enquanto o estranho está à nossa frente, podem surgir evidências de que ele tem um atributo o torna diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudesse ser – incluído, sendo, até, de uma espécie menos desejável – num caso extremo, uma pessoa completamente má, perigosa ou fraca. Assim, deixamos de considerá-lo criatura comum e total, reduzindo-a a uma pessoa estragada e diminuída. (GOFFMAN, 1891, p. 6)

No mundo capitalista, só é sujeito aquele que pode consumir. O capitalismo gera necessidades novas todos os dias que nunca antes existiram. Ao não conseguir consumir esses novos produtos, muitas pessoas se alienam.

O assistente social consegue entender bem essa realidade de alienação que o modo de produção capitalista impõe à sociedade. Há uma falsa ideia no capital de que só é cidadão quem pode consumir. Logo, essa alienação vem do consumismo desenfreado causado pelas grandes necessidades geradas pelo capitalismo, cada vez mais excludentes, já que quem não tem como consumir um novo produto acaba por excluído de alguns grupos. Exemplo disso é o celular, um objeto que, há 20 anos, ninguém tinha necessidade de ter, poucas pessoas o possuíam. As pessoas se encontravam, se comunicavam e sabiam das notícias. Atualmente, quem não tem um celular, não qualquer celular, mas um *smatphone*, que seja ligado às redes sociais, é excluído naturalmente. Criou-se uma necessidade enorme de se ter esse aparelho integrado ao cotidiano a tal ponto de que parece que não existia vida sem ele, o que leva à dependência dessa nova necessidade criada pelo capital.

No capitalismo, cada classe tem sua função: a classe burguesa é a detentora dos meios de produção, e a classe trabalhadora não possui nada

além da sua força de trabalho, a qual é vendida à burguesia para que haja a reprodução da força de trabalho. Há um grande preconceito de que pessoas com doenças mentais não podem trabalhar, por isso são negados muitos empregos. Não podemos nos esquecer da parcela realmente grave que não tem condições mentais de efetuar tarefas laborativas.

Esses sujeitos estão fadados a fazerem parte do lumpemproletariado³, inchando o Exército Industrial de Reserva⁴. Sendo assim, muitas vezes, incapazes de se tornarem consumidores, alienados pelo capital, perdem a sua autonomia. A sociedade os julga como perigosos e é comum se ouvir que deveriam ficar internados para a vida toda, o que, infelizmente, ainda acontece em casos em que os usuários não tem ou a família os abandona.

Não estou afirmando aqui que todas as pessoas que tem problemas mentais são incapazes de trabalhar, refiro-me aos casos mais graves que pude ter contato no IPUB. Quando os pacientes conseguem consumir o que desejam, ficam frustrados, pois a sua necessidade foi satisfeita, mas a doença ainda está presente, ele não melhorou, não parou de sentir os sintomas e não está mais feliz. Por isso, ele recorre ao médico com a intenção de buscar a medicalização que é utilizada. E como a psiquiatria ainda é uma área que sofre muito estigma, geralmente a pessoa só procura atendimento médico quando já está bem debilitada.

Muitas vezes, quando o paciente busca atendimento médico, ele mesmo quer um remédio, e quando o psiquiatra indica outros tratamentos como psicoterapia, terapia ocupacional ou até mesmo exercícios físicos, gera uma frustração, pois, nesta sociedade imediatista em que vivemos, gerou-se uma falsa ideia de que tudo tem que ser resolvido rápido, e tudo pode ser resolvido com remédios. Sabemos, na verdade, que só a medicalização não basta. O tratamento conjunto interdisciplinar é sempre a melhor alternativa.

³ Na concepção de Netto e Braz (2008), é “(a parcela degradada do proletariado: vagabundos, criminosos, prostitutas, rufiões, estão), estão os que vegetam na miséria e no pauperismo, trabalhadores aptos mas que há muito não encontram emprego, órfãos, filhos de indigentes, mutilados, viúvas, enfermos, etc.” (NETTO; BRAZ, 2008, p. 134)

⁴ É o contingente de trabalhadores desempregados no modo de produção capitalista que não possuem compradores para sua força de trabalho, classificados por Engels, ele tem sua função no modo de produção capitalista que seria pressionar para baixo o salário dos trabalhadores empregados. Ele é inerente ao modo de produção capitalista, por isso, sempre vai existir nesta sociedade. (NETTO; BRAZ, 2008, p.132)

É nesse ponto então que as artes entram em cena como forma de recuperação da autonomia do paciente, pois ele consegue se expressar, ser ouvido, se colocar no trabalho dele. A arte é uma fonte de descobertas, uma forma de abertura para debater os problemas ou até uma forma de dissipar raiva ou angústia. Ela desperta o lado da autonomia para construir a cidadania plena.

Temos que separar o que é medicação e o que é medicalização. Se uma é ferramenta para possibilitar uma diminuição momentânea de um sofrimento, a segunda já é a prática de eliminar o sujeito e pensar só na doença. É claro que, em ambos os casos, o remédio é usado, só que, no segundo, ele é a primeira escolha, e o sujeito sempre é ocultado pela medicação. Nesse segundo caso, é que ocorre a perda da autonomia, pois cria uma saída rápida e anula o sujeito e evita que ele mesmo crie mecanismos para lidar com seus problemas.

Além da grande discriminação que sofrem, chamada por Goffman (1981) de estigma, as pessoas que sofrem de doença mental muitas vezes tem seus direitos básicos negados, mesmo que indiretamente ou não oficialmente. Por exemplo, o direito de ir e vir, pois ainda há a ideia de que devem ficar trancados, porque supostamente seriam perigosos; direito de expressão, pois não querem lhe dar ouvidos.

A autonomia não é somente individual, ela está ligada aos direitos e movimentos sociais. A Reforma Psiquiátrica veio na contracorrente da institucionalização e dos maus tratos que existiam anterior a ela. Hoje houve uma mudança de comportamento em relação ao tratamento dos pacientes de saúde mental. Se até então o meio utilizado para manter o sujeito contido era a internação, hoje se tornou a medicalização. Quando há uma banalização do remédio, o paciente fica preso além dos muros, à mercê do remédio, isolado e alienado.

Capítulo 3 – Reforma Psiquiátrica e musicoterapia como forma de tratamento

A loucura já passou por diversas fases de estudo e compreensão no Brasil e no mundo. Sempre foi objeto de curiosidade e estudo na área da saúde. Há algo que fascina na loucura para os profissionais que a estudam, o mistério em torno de sua causa, os sintomas, as causas sociais e econômicas e o baixo índice de cura dos usuários.

Ao longo da história, a saúde mental foi tratada de diversas formas e nem sempre foi vista como doença. Algumas vezes, até foi tida como perturbação espiritual, castigo divino, possessão demoníaca, enfim, algo que o ser humano não podia explicar e era elevado à esfera do espiritual, mito, pode-se dizer até mesmo folclórico. A verdade é que, culturalmente, é cercada de estigma, marcas, preconceitos, que dificultam o tratamento. Em diversas partes do mundo, é mais comum se preocupar mais com a saúde física e deixar a mental de lado, como se fosse menos importante ou não fosse doença. Porém, a subjetividade também faz parte do indivíduo, logo esta também é passível de adoecer.

Neste ponto do trabalho, faremos um breve histórico nacional e internacional da loucura, passaremos pela Reforma Psiquiátrica no Brasil e a contra Reforma até chegarmos aos dias de hoje, onde abordamos a medicalização. Em 2001, foi publicado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS) um Relatório sobre a saúde no mundo (OPAS/OMS, 2001) o qual nos mostra que

As perturbações mentais e comportamentais são comuns e afectam mais de 25% da população em dada altura da sua vida. São também universais, atingindo pessoas de todos os países e sociedades, de todas as idades, mulheres e homens, ricos e pobres, populações de zonas urbanas e rurais. Exercem um impacte económico sobre as sociedades e sobre o padrão de vida das pessoas e das famílias. Estão presentes, em qualquer momento, em cerca de 10% da população adulta. Aproximadamente 20% de todos os doentes atendidos por profissionais de cuidados primários de saúde têm uma ou mais perturbações mentais e comportamentais. Uma ou mais famílias provavelmente terão pelo menos um membro com uma perturbação mental ou comportamental. (OPAS/OMS, 2001, p. 51)

Percebe-se que a dita doença mental é mais comum do que a maioria da população imagina, já que existe uma notória precariedade em divulgação, campanhas educativas para conscientizar a população a respeito da importância do diagnóstico, acompanhamento e tratamento de transtornos mentais. Muita gente sofre de transtornos mentais e ainda é alvo de falta de informação por não saberem como se portar diante da situação nem saberem do que se trata.

Portanto, faz-se necessário saber o que a OPAS/OMS entende por perturbações mentais, exposto no texto publicado em 2001:

Entendem-se por perturbações mentais e comportamentais condições clinicamente significativas caracterizadas por alterações do modo de pensar e do humor (emoções) ou por comportamentos associados com a angústia pessoal e/ou deterioração do funcionamento. As perturbações mentais e comportamentais não são apenas variações dentro da escala do «normal», mas sim fenómenos claramente anormais ou patológicos. Uma incidência de comportamento anormal ou um curto período de anormalidade do estado afectivo não significa em si mesmo a presença de perturbação mental ou comportamental. (OPAS/OMS, 2001, p. 53)

O entendimento global da doença é importante para que sejam utilizadas formas satisfatórias de tratamento e seja combatido qualquer preconceito para com os usuários da Saúde Mental, já que este é um campo de discussões complexas e multidisciplinares. É um campo complexo, já que é impossível encontrar uma só causa para a doença mental e que não se pode somente culpar o social e econômico. Embora o modo de produção capitalista, em sua forma vil de explorar a força de trabalho, sugando-a até sua última gota, é um fator preponderante para o adoecimento da mente, porém devem ser considerados outros fatores como “biológicos, psicológicos e sociais” (BISNETO, 2011). Também não se pode excluir a singularidade do sujeito, pois ela incide diretamente na saúde física e mental, por exemplo, seus genes, sua subjetividade, seu modo de vida, incluindo o econômico e o social.

Entendemos que o uso dos termos “normal” e anormal” devem ser entre aspas, porque a definição de normalidade depende muito do contexto cultural e

histórico da sociedade. O “normal” e o “anormal”, assim como o belo e o feio, tem seus conceitos modificados de acordo com a mudança histórica e cultural. Um determinado comportamento que era considerado “normal” no século XIX hoje, no século XXI, na sociedade ocidental, pode ser considerado completamente “anormal”. É bom ressaltar aqui que o conceito de “normalidade” não deve se confundir com desvio.

A OMS se opõe ao modelo de sociedade perfeita, onde está tudo definido e padronizado imposta pelos Estados Unidos da América (EUA). Para a OMS, um surto não significa que a pessoa é um desviante da sociedade, mas sim um indicador de que a sociedade não vai bem. O desviante pode ter este comportamento, mas ter saúde. Porém, ela também não apresenta a não-saúde como sociedade perfeita, pois a doença é consequência. Ela sempre existiu. O processo de prevenção e tratamento sim é que devem ser valorizados.

Para compreender melhor sobre a Saúde Mental hoje e seu campo de atuação, é preciso falar rapidamente sobre o histórico da Reforma Psiquiátrica no Brasil.

3.1 A Reforma Psiquiátrica Brasileira

O processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil começa na década de 1970, mais precisamente 1978, com o Movimento de Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), concomitantemente à Reforma Sanitária, embora contemporâneos, a Reforma Psiquiátrica tem um desenvolvimento próprio que é importantíssimo ser levado em consideração, dada sua tamanha complexidade em ser um processo político e social. Em suas principais reivindicações, é a luta para que haja a superação do manicômio e institucionalização do usuário, trazendo à luz a crítica do modelo hospitalocêntrico.

A Reforma Psiquiátrica teve a participação de diversos atores, sendo eles: os trabalhadores, gestores, movimentos sociais, docentes, pesquisadores estudantes, usuários e familiares, que formavam o MTSM. Atores estes que denunciavam a violência sofrida pelos usuários nos manicômios, os

tratamentos que incluíam torturas, criticando o modelo hospitalocêntrico e a mercantilização da loucura, já que a iniciativa privada dominava o campo da Saúde Mental. Eles chamaram ao debate diversas áreas de saberes e novos métodos de tratamento aos transtornos mentais. Métodos esses que priorizam a melhoria de condições de tratamento, a desinstitucionalização e a retomada da autonomia dos usuários.

A principal influência para a Reforma Psiquiátrica brasileira foi a experiência de desinstitucionalização italiana tendo Franco Basaglia como seu principal idealizador e precursor do movimento. Ele lutava no movimento “antipsiquiatria”. Ele não queria por fim a ela, mas sim modificar a forma de tratamento dos usuários, que eram tratados com torturas, eletrochoques, lobotomia, maus tratos e ficam encarcerados nos manicômios como presos que tivessem cometido um grave delito por apenas ter transtornos mentais. Basaglia veio provar que é possível que se rompa com os antigos modelos e formas de tratamento e institucionalização dos usuários da Saúde Mental. Ele acreditava que o isolamento não era uma forma de “tratamento” eficaz para o louco.

Em 1987, realiza-se o II Congresso Nacional dos MTSM, em Bauru, São Paulo, com o tema “Por uma sociedade sem manicômios” e a I Conferência Nacional de Saúde Mental no Rio de Janeiro. Nesse mesmo ano, surge o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), em São Paulo, elemento de alta importância, dando um grande salto na luta antimanicomial no Brasil. No ano de 1988, é estabelecida a Constituição Federal, é criado o Sistema Único de Saúde (SUS), e, em 1990, é sancionada a Lei Orgânica da Saúde (LOS)⁵. Surge, pela primeira vez no Brasil, uma política de saúde como parte da Seguridade Social, como direito de todos os cidadãos.

No ano de 1989, começa um processo de intervenção na Casa de Saúde Anchieta, em São Paulo, o qual teve grande repercussão, mostrando ser possível tratar os transtornos mentais além dos muros. Ainda em 1989, surgem os primeiros Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), que funcionam 24 horas, e foram criadas residências para os usuários que recebiam alta do

⁵ Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Esta é complementada pela Lei Nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990.

hospital. Concomitantemente, começa a tramitar no Congresso Nacional o Projeto de Lei do deputado Paulo Delgado, que viria ser sancionado apenas no dia 6 de abril de 2001⁶, o qual a regulamentaria e protegeria os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e a extinção os manicômios no país, redirecionando o modelo assistencial em saúde mental.

Na década de 1990, ocorre a assinatura da Declaração de Caracas proclamada na Venezuela, pela OPAS e OMS, ela marca as reformas da atenção dada à Saúde Mental dentro do continente americano. O documento tinha o seguinte título “A reestruturação da atenção psiquiátrica na América Latina: uma nova política para os serviços de Saúde Mental”. Seus ideais se estenderam por todo continente com o objetivo de humanizar o tratamento dos transtornos mentais. Nesse período, começam a se espalhar por todo Brasil os CAPS, NAPS e Hospital-Dia, que funcionam como CAPS dentro dos hospitais psiquiátricos.

Porém, somente em 2001, o Projeto de Lei de Paulo Delgado é sancionado na forma de Lei Nº 10.216. Conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica, vem direcionar o tratamento na saúde mental para o modelo assistencial, protegendo os usuários de qualquer forma de tortura e discriminação e garantindo seus direitos básicos.

Após a promulgação desta lei, os CAPS ganharam força, novas linhas de financiamento surgiram e foram criados programas governamentais como o “De volta pra casa”. Hoje pensa-se em Residência Terapêuticas e Moradia assistida como forma de desinternar o usuário que não tenha família ou residência fixa. É construída essa rede de atenção à saúde mental, porém ainda é insuficiente devido ao grande número de pessoas ainda institucionalizadas.

De acordo com Berlinck, Magtaz e Teixeira: “a Reforma formula, cria condições e institui novas práticas terapêuticas visando a inclusão do usuário em saúde mental na sociedade e na cultura.”

É um movimento que vai na contracorrente do capitalismo alienador. Visa acabar com a tortura, humanizar o tratamento, garantir os direitos básicos

⁶ Lei Nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

e a proteção dos usuários e inserir novamente o louco para viver em sociedade como um sujeito de direitos.

No IPUB, existe um Hospital-Dia, criado em 1987, indo justamente a favor da ruptura com as formas de tratamento manicomiais. Lá há uma equipe multiprofissional composta por psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, musicoterapeutas e um assistente social. Funciona de 8:30 da manhã até 16:00 da tarde, proporcionando tratamentos terapêuticos para os usuários da saúde mental que não estão internados, os quais também passam por tratamento no ambulatório do próprio hospital. Um dos tratamentos que possui é a musicoterapia, que vamos abordar no próximo tópico.

3.2 Musicoterapia enquanto alternativa de tratamento

Existem muitas definições de musicoterapia, na maioria das vezes evidenciando o aspecto terapêutico da música em pessoas com algum tipo de transtorno mental. Não se chega a um consenso sobre o que é de fato a musicoterapia, porém estamos discutindo aqui a arte, em forma de música, e seu poder emancipador do homem e, no caso, a musicoterapia foi escolhida para exemplificar a questão. A arte, enquanto tratamento, é utilizada como complemento da mudança do estilo de vida e a medicação, quando esta tem indicação clínica, sendo avaliada pelo médico psiquiatra.

Entretanto, a musicoterapia tem uma visão hegemônica na área de saúde mental, a qual é a mais aceita por renomados musicoterapeutas. Um deles diz:

Musicoterapia é um processo dirigido a um objetivo no qual o terapeuta ajuda o cliente a melhorar, manter ou recuperar um estado de bem-estar, usando experiências musicais e os relacionamentos que se desenvolvem através delas como forças dinâmicas de mudança. O terapeuta ajuda o cliente através de procedimentos de aferição, tratamento e avaliação. Os aspectos de bem-estar do cliente que podem ser tratados pela musicoterapia incluem uma ampla variedade de problemas ou necessidades mentais, físicas, emocionais e sociais. Em algumas instâncias, estes problemas ou necessidades são abordados diretamente através da música; em outros são tratados através das relações interpessoais que se desenvolvem entre cliente, terapeuta e/ou grupo. (BRUSCIA apud Costa, 1990, p.2)

A visão de musicoterapia tratar não só necessidades físicas, mas também sociais é a área de atuação do Assistente Social. É desnecessário assinalar que a arte enquanto música não tem o poder mágico de salvar o sujeito de sua alienação e perda de autonomia. Tudo se dá em um processo de tratamento numa equipe multiprofissional, que inclua o Assistente Social. Processo no qual o usuário seja “tratado” em todas as áreas profissionais possíveis. Defendemos que o tratamento que utilize arte, expressando o inconsciente do usuário, surta algum efeito social quando este passa a ter um melhor relacionamento com a família e sociedade. É fato que a aplicação da musicoterapia depende do musicoterapeuta que, em geral, é o profissional formado em Terapia Ocupacional, que aplicará o tratamento, não dependendo, de forma alguma, do Assistente Social.

Costa (1990) escreve um artigo onde aponta e discute as definições de musicoterapia. Um de seus apontamentos é sobre Lia Rejane Mendes Barcellos (1985):

“Musicoterapia é a utilização da música e/ou seus elementos constitutivos”. 1 - como objeto intermediário de uma relação terapêutica; 2 - como objeto que possibilita o desenvolvimento dos aspectos bio-psico-sociais de um indivíduo, **com o objetivo de integrá-lo na sociedade**. Barcellos mais adiante afirma: “(...) a importância da música como elemento pré-verbal, **facilitador de uma comunicação** que vai possibilitar o estabelecimento de uma relação terapêutica”. Pacientes com problemas de comunicação, seja por condições de fala (afasias), como por dificuldade de estabelecer relação (autismo ou, ainda, por não terem condições de se expressar através da linguagem (deficiência mental grave), podem ter na **música uma forma de comunicação e expressão**. E ainda: “(...) é importante que o paciente, em musicoterapia esteja ‘comprometido’ na experiência musical, isto é, que ele participe ativamente do processo de ‘fazer música’. Isto vai não só envolvê-lo de forma psicológica, como também ativar áreas cerebrais e levá-lo a desenvolver processos cognitivos”. (BARCELLOS apud COSTA, 1990, p. 3) (Grifos meus)

O que a estudiosa de musicoterapia afirma é o que justamente estamos a discutir no presente trabalho: a música como libertadora, como forma de expressão, podendo assim devolver a autonomia do ser humano que estava alienado com seus transtornos mentais, apenas sendo medicalizado e com a

iminência de ser trancado em um hospital para o resto de sua vida. Através da música, ele agora pode ser ouvido e compreendido, ele pode se expressar e passar a sua mensagem para a sociedade, o que antes não era possível.

A arte utilizada como forma de tratamento não visa à cura, mas faz com que o usuário se encontre com a própria subjetividade e a expresse. Isso traz, sem dúvida, uma melhora na qualidade de vida do usuário. Como já deve-se saber, um dos papéis do assistente social é a responsabilidade com a qualidade do atendimento prestado. Um tratamento que envolve arte traz uma melhora social ao usuário, melhorando sua relação com família, instituição e sociedade.

Candido (1995) debate que a arte, aqui a música, desenvolve o lado criativo do usuário, desenvolvendo a sensibilidade e produzindo a rememoração. A música tem o poder de nos transportar no tempo, trazer de volta lembranças de épocas, pessoas e lugares. Faz lembrar que o ser humano é livre e dono de si mesmo, leva o homem a saber que ele pode lutar em grupo. Para Marcuse (1986), a estética é justamente este repensar da subjetividade.

O assistente social na saúde mental pode utilizar a música para fazer esta costura com os direitos sociais. A partir do momento que o homem repensa sua subjetividade, entra em contato com as suas paixões e se descobre um ser livre, que é um sujeito de direitos, ele pode lutar pela sua emancipação. O profissional pode levar à consciência dos direitos sociais através da música, repensando a subjetividade, consciência e discutindo os direitos sociais na saúde mental.

Muitas vezes, a música tem um papel apenas de entretenimento, mas ela pode ser uma arma política utilizada para lutar pelos direitos dos cidadãos, pois o artista tem um grande poder em suas mãos, já que seu protesto e sua luta, em forma de arte, podem atingir um grande número de pessoas e causar um impacto estrondoso na sociedade. O poder da arte é imensurável, por isso, faz-se tão importante a sua discussão na saúde mental.⁷

⁷ Em 20 de junho de 2012, saiu uma matéria no *Jornal do Brasil* chamada “Os benefícios do canto coral para o corpo e para mente”, acerca do benefício do canto na saúde mental, afirmando que pessoas conseguiram se livrar da depressão e de vícios através da música e hoje tem uma vida mais saudável e proveitosa.

A Reforma Psiquiátrica trouxe novas formas de tratamento, baseado no trabalho multiprofissional visando a não mais internação permanente em sua proposta antimanicomial, mas sim a reintegração do usuário à sociedade de modo que recupere sua autonomia, podendo novamente viver de forma a não mais depender de outras pessoas para suprir suas necessidades básicas. Dessa forma, o usuário tem como se vestir, comer, andar na rua de modo que não precise de outro alguém. A luta da Reforma propõe que o sujeito não seja totalmente dependente somente da medicação para viver e busque outras formas de viver para que encontre um caminho para a cidadania plena.

A música enquanto arte é tão velha quanto o homem. Ela é a arte mais perfeita, pois mexe com a sensibilidade humana, com a memória, ampliando a subjetividade. Ela pode ser utilizada de várias formas, como tratamento, protesto, expressão de amor, em cultos religiosos, mas, em todas elas, sempre passa a sua mensagem.

Ela é uma arte que faz sonhar, que toca o indivíduo em sua subjetividade. A música tem o poder de gerar uma lembrança, trazer de volta à lembrança coisas passadas. Candido (1995) fala que a arte cria uma fabulação, o que pode trazer um desejo de libertação. Marcuse trabalha com a segunda alienação provocada pela arte, pois ela pode trazer inspiração para mudar o mundo, pois faz-nos tomar contato com a subjetividade, nos apresentando uma nova realidade.

Essa mensagem que a música passa é que traz nela o papel social de retomada da autonomia e cidadania plena do sujeito que a utiliza. A música facilita a relação do usuário com a sociedade; as limitações da doença mental passam a ser superadas com mais facilidade, e os usuários expressam suas vontades e emoções e podem ser escutados em uma esfera onde o foco não é seu transtorno mental, mas sim a arte que eles estão produzindo, no caso, a música. Isso, sem dúvida proporciona a melhora da autoestima, uma melhor reintegração social e, conseqüentemente, a retomada de sua autonomia. Por isso, a música humaniza o homem.

A musicoterapia é feita em grupo, o que necessariamente obriga aos usuários a conviverem uns com os outros durante este período de terapia, o que acaba gerando uma integração social nesse grupo de pessoas, gerando o

convívio e respeito. Logo, esses usuários passam a se relacionar melhor com seus familiares. O que é maravilhoso, pois gera uma melhora nos usuários através de um método que não perpassa pela medicalização e corrobora a luta de desinstitucionalização inerente à luta antimanicomial da Reforma Psiquiátrica.

O Serviço Social é chamado a estar na luta pela garantia de direitos, pela emancipação do homem, pela garantia de direitos, pela garantia de informações e qualidade nos serviços prestados aos usuários. O campo da saúde mental ainda é um grande desafio para o assistente social, já que o saber tido como “mandante” é o do médico e, muitas vezes, o profissional é desafiado a fazer valer a sua área de conhecimento no trabalho multidisciplinar, para que o social seja levado em consideração, já que influencia no processo de tratamento do usuário. A luta nunca se esgotará.

Considerações Finais

Como foi dito anteriormente, não pretendíamos esgotar o assunto, mas debater acerca da medicalização e da arte como alternativa no tratamento, bem como a intervenção do assistente social na saúde mental. Nosso trabalho apontou para cinco principais conclusões, as quais desenvolveremos abaixo.

A primeira conclusão deste trabalho apontou que a arte tem um poder emancipador do ser humano, ou seja, ela pode libertar, é um direito do ser humano, contribuindo no processo de retomada de autonomia.

Aqui vemos que a arte, antes de tudo, é algo que liberta o ser humano. Candido (1996) diz que funciona como ampliação da subjetividade. Ela ainda é artigo de luxo na sociedade capitalista, pois ela é guardada para a burguesia como o suprassumo, que é a cultura. Somente uma sociedade igualitária faz com que todos os cidadãos tenham pleno direito à arte de forma justa. Candido afirma que

Ora, se ninguém pode passar vinte e quatro horas sem mergulhar no universo da ficção e da poesia, a literatura concebida no sentido amplo a que me referi parece corresponder a uma necessidade universal, que precisa ser satisfeita e cuja satisfação constitui um direito. (CANDIDO, 1996, p. 4)

Em segundo, a música tem o poder de melhorar a saúde física e mental dos usuários de saúde mental, e isso influi diretamente na realidade social deles. Baseado ainda na ideia de Candido, se a arte é um direito, ela pode e deve fazer parte do tratamento da saúde mental, como complementar à medicação, pois, em alguns casos, os menos graves, a música ajuda na retomada da autonomia, fazendo o homem tomar contato com as suas paixões internas e expressá-las de uma forma que ele seja ouvido. O homem que retoma a sua autonomia tem o poder de mudar a sua realidade social.

Marcuse (1982) apresenta a dimensão estética da arte. Fala a respeito da rememoração e da segunda alienação. Rememoração seria o conceito de trazer à memória algo a respeito da subjetividade humana, já segunda alienação seria criar uma nova realidade para assim chegar até a liberdade emancipatória. Analisar a arte nesse processo estético significa dizer que a arte

sempre estará à margem da ordem instaurada, ou seja, sempre será oposição. Essa dimensão estética trabalha na consciência, podendo devolvê-la ao indivíduo.

Konder (1967) aproxima a arte da estética marxista. A arte pode ser usada como protesto e arma para mudar a sociedade. O autor acaba por mostrar que a arte e o marxismo andam juntos sim, e que o marxismo valoriza a arte. Como já foi dito anteriormente, um dos objetivos deste trabalho foi pensar na arte como um instrumento de mudança, revolução e direito para que o homem tenha sua autonomia resgatada através dela.

Em terceiro, o assistente social trabalha na correlação de forças entre capital e trabalho na saúde mental, e isso é para o profissional um desafio diário, já que impera a medicalização e o saber do médico é o saber principal. O profissional de Serviço Social vem demonstrar o quanto o lado social é importante no processo de tratamento e vem intervir de forma técnica na realidade social, no caso discutido, encaminhando o usuário para uma atividade artística, a qual melhora seu relacionamento com a família, amigos e sociedade. É um desafio diário para esse profissional.

E quarto e, o saber médico e a medicalização dominam a saúde mental, mas a musicoterapia vem na contracorrente disso, desde a Reforma Psiquiátrica, contribuindo também para a recuperação da autonomia. Um dos objetivos deste trabalho foi demonstrar a autonomia que é um processo de emancipação, que pode ajudar na emancipação do sujeito e de lhe inspirar às lutas pela cidadania plena. Para isso, falamos a respeito da medicalização, a qual retira, muitas vezes, por causa de seu poder sedativo, a autonomia do sujeito e a capacidade de se expressar, de lutar pela mudança social.

O movimento da Reforma Psiquiátrica veio na contracorrente dessa medicalização. Esse processo emergiu para libertar o homem se opondo ao jugo de uma ordem autoritária. Concluimos aqui que o movimento de Reforma Psiquiátrica, que incluiu o de Luta Antimanicomial tornou a saúde mental mais politizada, o que acabou por incorporar um maior número de assistentes sociais na área, como afirma Bisneto

O Movimento de Reforma Psiquiátrica veio propor novos encaminhamentos metodológicos, com a possibilidade de o assistente social intervir de forma efetiva nas refrações da “questão social” na área de Saúde Mental. (BISNETO, 2011, p. 40)

Mesmo com a emersão da Reforma Psiquiátrica, houve um passo para trás, podemos chamá-la de contrarreforma, que é a própria medicalização discutida aqui, pois ela não aprisiona o usuário em paredes, mas sim dentro da própria mente. Não trata a causa da doença psiquiátrica, a qual se faz desconhecida até a conclusão deste trabalho. Por isso, são utilizados mecanismos para a melhora do quadro do usuário, como a musicoterapia.

Por fim, dito tudo isso, podemos concluir que a musicoterapia no tratamento de usuários da saúde mental contribui para a retomada da autonomia, visto que a música, mesmo com a medicalização, pode contribuir na libertação através da segunda alienação, pois cria um Novo Princípio de Realidade. Os usuários passam a se expressar e raciocinar, já que a música trabalha no inconsciente.

Pessoas com transtornos mentais, que antes somente eram tratados pela medicalização, em que o remédio é tido como único tratamento possível, levando o usuário, muitas vezes à sedação, hoje são tratadas através da arte nos CAPS e Hospitais-Dia, trazendo uma melhora muito grande e servindo como alternativa e complementando o tratamento.

Portanto, o Serviço Social contribui na prática da saúde mental considerando o tratamento como parte do social. Quando se utiliza arte no tratamento, o usuário tem o poder de retomar a autonomia e quiçá pensar criticamente, para assim mudar sua realidade social.

Uma quinta conclusão do nosso trabalho pode ser ressaltada no seguinte: considerando que nossa pesquisa não teve a pretensão de esgotar o assunto; considerando também que o nosso objeto de estudo apontou para o problema de que a Reforma Psiquiátrica pode ser discutida neste instante como um passo para trás (no sentido da medicalização estar tendo maior ênfase), sugerimos que sejam feitas outras pesquisas a fim de que possam ser averiguadas também se a questão da arte pode ser uma alternativa ou não à medicalização. O trabalho aponta que há uma grande luta no tratamento dos

usuários da saúde mental. A musicoterapia como alternativa à medicalização vem legitimando a Reforma Psiquiátrica, a fim de humanizar o tratamento, e não somente sedar o usuário apenas com remédios, mas fazendo com que ele se expresse, emancipe-se como homem, seja livre e retome sua autonomia.

Referências bibliográficas

AULETE DIGITAL. Arte. Disponível em: <<http://www.aulete.com.br/arte>>. Acesso em: 1 nov. 2015.

BASTOS, Rogério Lustosa; SOUZA, Lizete Quelha de. **Literatura e direitos humanos**: reflexão da estética de Marcuse. Revista da Praia Vermelha, 2015, Xerox.

BBC Brasil. **Holanda inaugura ciclovia que brilha no escuro**. Disponível em: <http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2014/11/141113_ciclovia_holanda_brihlhass>. Acesso em: 4 nov. 2015.

BERLINCK, Manoel Tosta; MAGTAZ, Ana Cecília; TEIXEIRA, Mônica. **A Reforma Psiquiátrica Brasileira**: perspectivas e problemas. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142008000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 mar. 2016.

BISNETO, José Augusto. Uma análise da prática do Serviço Social em Saúde Mental. **Revista Serviço Social & Sociedade**, n. 82, Cortez, São Paulo, 2005.

_____. **Serviço Social e Saúde Mental**: uma análise institucional da prática. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Decreto de lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Lei Orgânica da Saúde*, Brasília, 19 setembro de 1990.

_____. Decreto de lei n. 8142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe da participação da comunidade no SUS e sobre transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, 28 de dezembro de 1990.

_____. Decreto de lei n. 10216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, 6 de abril de 2001.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, nov. 2005.

CANDIDO, Antonio. **Vários escritos**. 3. ed. revista e ampliada. São Paulo: Duas Cidades, 1995. Disponível em: <http://www.escolamobile.com.br/emedio/vereda/arquivos/portugues/3cport_etc_01.pdf>. Acesso em: 16 set. 2015.

CHAUI, Marilena. **Convite à filosofia**. 4. ed. São Paulo: Ática, 1995.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. 1. ed, Brasília, 1993.

COSTA, Clarice Moura. Conceitos de musicoterapia. Disponível em: <<http://biblioteca-da-musicoterapia.com/biblioteca/arquivos/artigo/1990.%20Clarice%20Moura%20Costa%20conceitos%20de%20musicoterapia.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2016.

FREITAS, Liliane Alves de; AZEVEDO, Elisângela Braga de; COSTA, Lorena de Farias Pimentel; CORDEIRO, Renata Cavalcanti; SILVA, Geane; FILHA,

Maria de Oliveira Ferreira. **Musicoterapia como modalidade terapêutica complementar para usuários em situação de sofrimento psíquico.**

Disponível em: <
http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/2950/pdf_4075>. Acessado em 20 mar. 2016

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 25 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GOFFMAN, Ervin. **Estigma – notas sobre a manipulação da identidade deteriorada.** 4 ed. São Paulo: Zahar, 1981.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul de. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil.** 24. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

INSTITUTO DE PSIQUIATRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Disponível em: <<http://www.ipub.ufrj.br/>>. Acesso em: 29 nov. 2015.

JORNAL DO BRASIL. Os benefícios do canto coral para o corpo e para mente. 20 jun. 2012. Disponível em: <<http://www.jb.com.br/ciencia-e-tecnologia/noticias/2012/06/20/os-beneficios-do-canto-coral-para-a-saude-do-corpo-e-mente/>>. Acesso em: 9 mai. 2016.

KONDER, Leandro. **Os marxistas e a arte.** 1. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1967.

_____. **As artes da palavra: elementos para uma poética marxista.** 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2005.

MARCUSE, Hebert. **A dimensão estética.** Lisboa: Edições 70, 1986.

_____. **A ideologia da sociedade industrial: o homem unidimensional.** Rio de Janeiro: Graal, 1982.

_____. **Eros e Civilização**. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **Manifesto do Partido Comunista**. 4. ed. São Paulo: Global, 1984.

_____. **A ideologia alemã**. 2.ed. São Paulo: Ciências Humanas, 1979.

_____. **Sobre Literatura e a Arte**. 1. ed. Lisboa: Estampa, 1971.

NAFFAH NETO, Alfredo. O estigma da loucura e a perda da autonomia. **Revista Bioética**. Brasília, 6 (1), p. 81-87, 1998. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/328/396>. Acesso em: 03 nov. 2015.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e serviço social**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

NETTO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. **Economia política: uma introdução crítica**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

NORONHA, José Carvalho de; LIMA, Luciana Dias de; MACHADO, Cristiani Vieira. In: GIOVANELLA, Lúgia; ESCOREL, Sarah; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa; NORONHA, José Carvalho de; CARVALHO, Antonio Ivo de. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. p. 435-472.

OPAS/OMS. Relatório mundial da saúde 2001 – **Saúde Mental**: nova concepção, nova esperança. Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2001.

SOUZA, Charles Toniolo. A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional. **Revista Emancipação**, ano 8, n. 1. p. 119-132, 2008.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **Serviço social e interdisciplinaridade: o exemplo da saúde mental.** Cortez, São Paulo, 2000.

ANEXOS

Figura 1: A noite estrelada de Van Gogh



Figura 2: Ciclovia feita na Holanda inspirada no quadro A noite estrelada de Van Gogh

