

Relato de Experiência

INTER-INVENÇÃO: ARTETERAPIA E POLÍTICA PÚBLICA

INTER-INVENTION: ART THERAPY AND PUBLIC POLICY

Marcia Machado de Moraes ⁶

Resumo

O presente texto trata da inserção e participação da Arteterapia como uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde e os supostos desafios e perguntas importantes a se fazer ao ingressar no contexto da política pública. Algumas noções elementares sobre a Saúde Coletiva são abordadas, como por exemplo, o sentido de *público* enquanto o que pertence a todo e qualquer cidadão, o princípio do direito à saúde, a produção coletiva da saúde, o conceito amplo de saúde no qual se ampara a política do Sistema Universal de Saúde (SUS) e o princípio de cuidado à saúde que dele decorre. Algumas pistas são apresentadas, com o intuito de traçar percursos possíveis para a produção dessa transposição da Arteterapia para o âmbito da Saúde Coletiva, sobretudo em relação à experiência da clínica, considerando, para tanto, ser imprescindível o seu deslocamento e abertura à inventividade e a prática da ética da afetação mútua entre ela e a política em questão.

Palavras-chave: Arteterapia; Política Pública; Saúde Coletiva; Sistema Único de Saúde (SUS); intervenção.

⁶ Psicóloga e pedagoga, atua na interface entre Arte, Saúde, Educação e Cultura. Concentra suas ações em projetos de pesquisa, consultoria, mediação, formação e cultura inclusiva. Integra o Grupo de Trabalho Arte, Saúde e Cultura, sendo mestranda no Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde da UNIFESP/ Baixada Santista.

Abstract

The present text deals with the insertion and participation of Art Therapy as an Integrative and Complementary Practice in Health and the supposed challenges and important questions to ask when entering this context of public policy. Some elementary notions about Collective Health are addressed, for example, the sense of public as what belongs to every citizen, the principle of the right to health, collective production of health, the broad concept of health in which it support the policy of the Universal Health System (SUS) and the principle of health care that flows from it. Some clues are presented with the intention of tracing possible paths for the production of this transposition of Art Therapy into the scope of Collective Health, especially in relation to the clinical experience, considering, for that, its displacement and openness to inventiveness and practice of the ethics of mutual affectation between it and the policy in question.

Keywords: Art Therapy; Public Policy; Collective Health; Unified Health System (SUS); intervention.

*Quem caminha sozinho pode até chegar mais rápido,
mas aquele que vai acompanhado,
com certeza vai mais longe.*

Clarice Lispector

Quando fui convidada a participar desse importante evento tanto para esse tempo presente quanto para o tempo histórico da Arteterapia no Brasil, o primeiro pensamento

que me ocorreu foi de que jeito eu poderia contribuir no processo de inserção e participação da Arteterapia como uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde, dentre outras.

Não creio que temos, *a priori*, um caminho a ser revelado, e sim que este se faz no próprio ato de caminhar. Neste sentido, talvez a minha contribuição possa, então, ser um convite para caminharmos juntos e exercitarmos juntos a prática de perguntar. Penso que seja fundamental, como para qualquer caminhante, que saibamos de antemão, nem que seja um pouco, qual terreno se nos apresentará e que instrumentos devemos levar nessa caminhada.

Uma vez preparados, adentremos, pois, nesse campo – o Campo da Saúde Coletiva, nascido junto com o movimento da Reforma Sanitária brasileira, na década de setenta, como oposição técnica e política ao modelo de saúde vigente no regime militar. A Saúde Pública era entendida como forma de controle das endemias que ameaçavam as ordens econômicas vigentes e, depois, como controle social, buscando a erradicação da miséria, desnutrição e analfabetismo. Observemos, então, que há uma diferença substancial entre Saúde Pública e Saúde Coletiva, estando, a segunda, implicada com a produção *coletiva* da saúde.

A Saúde Coletiva é uma política pública que se quer fazer pública, ou seja, de todos. Em vista disso, coloca-se diante do desafio de fazer junto, pois entende que só assim é possível se fazer pública, ou seja, pertencer a todo e qualquer cidadão. E como viabilizar o fazer junto, nesse contexto amplo e complexo, nesse terreno tão acidentado e povoado de territórios, pessoas, culturas, valores e demandas tão diversos?

Respostas a essas e a perguntas equivalentes não há de antemão. Por outro lado, a partir do compartilhamento de experiências que dão certo (ou não), pistas podem ser tracejadas, tais como: a ampliação da capacidade de fazer encontros potentes, de fazer conversa e de fazer acolhida, de criar nos espaços coletivos, além da abertura de caminhos de resistência e de amizade.

Entendemos, assim, que há de se acolher o outro, num processo de afetação mútua, onde fissuras e deslocamentos possam acontecer naquilo que já está dado, instituído. Como manter, então, ativas as forças instituintes e os modos de fazer que implicam no reconhecimento dos direitos dos cidadãos, uma vez que as instituições participam de inúmeras maneiras da produção da nossa subjetividade?

Ao voltarmos aos meios de atuação da Arteterapia, como uma das mais novas protagonistas dessa política, parece fundamental pensarmos que a garantia dos direitos das pessoas se traduz, neste caso, na experiência da clínica. Sendo assim, admitimos a existência de mais uma pergunta: Qual a clínica que teria a potência de assegurá-los?

Dada a inserção da Arteterapia na Saúde Coletiva, vindo somar esforços à Atenção Integral do Sistema Universal de Saúde (SUS) – uma de suas diretrizes, temos a tarefa de pensar nas suas atribuições no âmbito da Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003 com a responsabilidade de buscar efetivar seus princípios no cotidiano das práticas de atenção e gestão.

O SUS está amparado por um conceito amplo da saúde, entendida não como ausência de doença, mas enquanto *potência de vida*. Decorre dessa compreensão a ideia de que saúde é possibilidade de transformação social e transformação do corpo, portanto produção de subjetividade. É cura, também, mas principalmente produção de modos de

vida, o que implica inevitavelmente uma certa exposição da nossa vulnerabilidade como abertura a novas perspectivas. Em síntese, produção de cuidado à saúde é princípio do SUS.

É com o SUS que a partir de agora a Arteterapia entra em composição, transpondo membranas que devem se manter permeáveis de modo a assegurar o trânsito dentro/fora, fora/dentro da política e de si, afetando e se deixando afetar, pois é natureza do trabalho em saúde que ele aconteça no encontro, na conversa, no afeto. Cuidar é cuidar da vida, produzir saúde é produzir vida, essa experiência comum de sermos humanos.

Voltando ao assunto da prática da clínica, parece que outros paradigmas ora se apresentam, nos provocando a conferir o conceito de sintoma e de prescrição, o que talvez signifique pensar num certo desvio conceitual e metodológico, con-siderando a dimensão pública dentro da política pública, ou seja, aquela que carrega consigo uma ética do modo de fazer: o fazer junto.

É nesse ponto, então, que a clínica se desloca, também, saindo do espaço configurado do consultório para o espaço aberto das ruas, calçadas, praças, para a diversidade do espaço público, para as instituições culturais, entre outros lugares. Portanto, seu contorno também se dilui, assim como [...] as bordas da Arteterapia. A clínica, como a trago para essas linhas, é uma atitude, um jeito de conduzir e de deixar-se conduzir pelo processo transformador experimentado no ato de caminhar. [...] Como a clínica pode ser acolhida nesse novo território? (MORAES, 2016, p. 162)

Uma coisa sabemos: que o modelo de cuidado do setor privado não se aplica aqui e que ampliarmos o nosso conhecimento sobre algumas dimensões do movimento instituinte do SUS poderá nos orientar em relação às reflexões trazidas. São algumas dessas dimensões: a compreensão da saúde como um direito; o conceito de cuidado à saúde; e a noção de política integrada e integradora, onde os pontos de atenção à saúde

são pensados a partir das necessidades concretas de saúde das pessoas e dos territórios locais de saúde que sustentam, por sua vez, projetos singulares, e onde a construção das necessidades singulares para a formulação dos cuidados e para a organização dos serviços e da gestão em saúde deve ser composta por relações vivas entre usuários, profissionais, gestores, tecnologias e serviços de saúde.

Neste sentido, é indispensável fazer diferente, o que implica uma tomada de posição a favor da inventividade e da produção de inovações no arranjo da política, onde ações se complementam e atravessam-se umas às outras, ou seja, potencializam-se e se sustentam através da produção do comum, buscando despertar o sentimento de pertencimento, o convívio e a circulação social, da mesma forma que estimule o desenvolvimento pessoal e a construção de projetos de vida, firmando um compromisso com a efetivação dos direitos sociais de todo e qualquer cidadão.

Uma vez colhidas algumas ferramentas importantes e sondado o terreno no qual nos propusemos caminhar juntos, e não escapando do exercício exaustivo de formular perguntas, novas questões despontam, e dentre elas: Como escapar do fenômeno das institucionalizações? Como não cair na lógica da mesmice? Como produzir o comum, no encontro, uma vez que pessoas são diferentes? Como ampliar a capacidade de fazer conversa nos espaços da gestão pública?

E recorrendo novamente à ideia de que pistas há, mais uma vez somos direcionados para o fazer público: na criação de espaços de coletividade; no exercício de uma ética de produção de afeto; na utilização de dispositivos que usam de forma radical a dimensão do coletivo, incluindo necessariamente a diferença; na promoção de processos de autonomização com responsabilidade; e sobretudo na gestação/gestão da Arteterapia de modo inusitado, produzindo uma ética da composição com essa território no qual se

lança nesse tempo presente. Embora não seja um assunto em pauta agora, o que não impede o seu aprofundamento em uma outra oportunidade, não podemos deixar de mencionar a necessidade de se atuar em rede, de modo a constituir outros territórios e “desterritórios”, além de proporcionar outros encontros potentes, fortalecendo ações.

Esse novo fazer convoca o arteterapeuta a um movimento crítico constante e ao deslocamento de si, através do exercício dissociativo de explicitar sentidos, de problematizar a nossa forma de vida, de inventar modos de cuidar do outro e de si e de transversalizar as incontáveis políticas e culturas, uma vez que a perspectiva analítica permanente é fundamental para qualquer política instituinte, ou seja, aquela que contempla a VIDA.

Eliane Brum escreve no jornal El País, edição brasileira do dia 31 de outubro, que “a arte é o além do mundo que, depois de nos tirar do lugar, nos devolve ao lugar além de nós mesmos. Somos, a partir de cada experiência, nós e além de nós”.

Refletindo sobre as palavras acima, sobre tudo o que discorremos até agora e sobre o momento atual do país, parece apropriado dar o devido destaque ao título da sétima edição do Fórum Paulista de Arteterapia, “Intervenções na Saúde”, recapitular o sentido do termo *intervenção* – uma das formas nominais do verbo latino *intervenire* no sentido de estar entre, sobrevir, assistir; entremeter-se, ingerir-se, intervir, meter-se de permeio, embaraçar-se, impedir –, e produzir o deslocamento desse termo para o contexto das artes. Neste, abrange múltiplos sentidos, entre os quais, manifestação que pretende causar alguma modificação através de interferências em imagens, fotografias, objetos ou obras de arte já existentes. E mais propício parece, agora, combinar tais acepções num sentido maior se nos perguntarmos: Como pode a Arteterapia entrar em composição com todos os elementos dessa cena?

“Agora, o corpo [...] é um corpo sensível, portanto presente no presente”... (MORAES, 2016, p. 162)

Data de recebimento: 06.11.2017
Data aceite 1º parecerista: 18.05.2018
Data de aceite 2º parecerista: 28.05.2018

Referências

BRUM, Eliane, Como fabricar monstros para garantir o poder em 2018. **El País**, 31.10.2017. Disponível em:

https://brasil.elpais.com/brasil/2017/10/30/opinion/1509369732_431246.html

MORAES, M.M., Naquela tarde paulistana: o deslocamento como uma experiência estética. Em: FRANCISQUETTI, A.A. **Arte-Reabilitação**: um caminho inovador na área da Arteterapia. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2016. p. 157-168