

Geovana Gomes Gonçalves

A dança como uma estratégia de cuidado em saúde mental sob uma
perspectiva psicanalítica

Brasília,

2021

Geovana Gomes Gonçalves

A dança como uma estratégia de cuidado em saúde mental sob uma
perspectiva psicanalítica

Monografia apresentada à
Faculdade de Psicologia do Centro
Universitário de Brasília –
UniCEUB como requisito parcial à
conclusão do curso de Psicologia.
Professora-orientadora: Dra. Tania
Inessa Martins de Resende

Brasília,

2021

Folha de Avaliação

Autora: Geovana Gomes Gonçalves

Título: A dança como uma estratégia de cuidado em saúde mental sob uma perspectiva psicanalítica.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Tania Inessa

Prof. Ma. Morgana Queiroz

Prof. Ma. Maria Leonor Bicalho

Brasília, Julho de 2021

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Tania Inessa, por ser uma incrível professora, orientadora e profissional, sempre inspira seus alunos a serem melhores cada dia e se tornarem profissionais melhores.

Agradeço à dança por fazer parte da minha vida me tornando uma pessoa melhor e me auxiliando a cuidar de mim mesma, tendo uma incrível professora que se tornou minha “mãe da dança”, Mônica Maia, e Bárbara Campos, uma professora irmã para mim, sendo incríveis modelos a se seguir e se inspirar.

Meus agradecimentos também vão para minha família e amigos por me ajudarem nesse processo de desenvolvimento da pesquisa, me dando todo o apoio necessário, obrigada mãe, Beatriz Gomes, por me ajudar quando as coisas estavam mais difíceis.

Agradeço minha analista, Juliana Tavares, por todos esses anos de análise, mostrando o que é a Psicologia e a Psicanálise, o que fez com que eu escolhesse o curso de Psicologia. Também agradeço ao meu psiquiatra, Dr, Fábio Aurélio por todos esses anos de caminhada juntos e por cuidar da minha saúde mental.

Finalmente esta pesquisa foi concluída, sendo um tema apaixonante cada vez mais para mim, juntando umas das duas coisas mais importantes na minha vida, a dança e a psicanálise, as quais sempre estarão presentes no meu caminhar.

SUMÁRIO

RESUMO	6
INTRODUÇÃO	7
CAPÍTULO 1. Contextualizando a saúde mental brasileira	10
CAPÍTULO 2. Psicanálise, arte e corpo	14
2.1 A arte como estratégia de cuidado no campo da saúde mental	17
CAPÍTULO 3. O dançar e seu potencial terapêutico	22
CAPÍTULO 4. METODOLOGIA	29
4.1 Participantes	30
4.2 Cenário social da pesquisa	30
4.3 Instrumentos	30
4.4 Processo de construção da informação	31
4.5 Procedimento ético	31
CAPÍTULO 5: RESULTADOS E DISCUSSÕES	33
5.1 Análise sócio histórica	33
5.2 Análise Formal	34
5.2.1 Mel	34
5.2.2 Mariana	36
5.2.3 Fabiana	39
5.2.4 Magali	41
5.2.5 A dança e o indizível	43
5.2.6 A dança e o auxílio da metabolização de remédios	43
5.2.7 A dança como lugar de integralidade e (re)criação da realidade	44
5.3 Interpretação/Reinterpretação	45
CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
REFERÊNCIAS	47
ANEXOS	52
ANEXO A	53
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE	53
Modelo para os dançarinos	53
ANEXO B	56
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE	56
Modelo para os profissionais de saúde mental	56
ANEXO C	59
Roteiro da entrevista semi-estruturada	59

Profissional de saúde mental	59
ANEXO D	60
Roteiro da entrevista narrativa – Entrevista adaptada de: Vasconcelos, Eduardo Mourão; Leme, Carla C. Cavalcante Paes; Weingarten, Richard; Novaes, Patrícia Ramos. Reinventando a vida: narrativa de recuperação e convivência com o transtorno mental. São Paulo: Editora Hucitec, 2006.	60

RESUMO

Esta pesquisa aborda o tema da arte, principalmente a dança, em sua relação com a saúde mental e utiliza-se de uma perspectiva psicanalítica. O objetivo geral deste estudo é compreender a dança como uma possível estratégia de cuidado na saúde mental, utilizando-se da perspectiva psicanalítica. São explorados os temas da arte, do dançar, da saúde mental, da arte e a dança como possíveis estratégias de cuidado em saúde mental, bem como alguns conceitos psicanalíticos, tais como sublimação, pulsão, entre outros. A hipótese que guia o trabalho é que a dança é uma possível e potencial estratégia no cuidado em saúde mental e pode auxiliar no cuidado de pessoas que possuem sofrimento psíquico intenso. A metodologia adotada foi qualitativa, através de entrevistas semiestruturadas e narrativas com profissionais da área da saúde mental que utilizam ou já utilizaram a dança como uma estratégia de cuidado e com dançarinos que tiveram vivências com sofrimentos psíquicos e desejavam contar sobre sua história da dança e abordar a relação desta com o cuidado em saúde mental. Para o processo de construção de informação, a análise dos dados, foi utilizada a metodologia de hermenêutica de profundidade. Os resultados e discussões apontaram para a possibilidade da dança como uma estratégia de cuidado em saúde, podendo funcionar algumas vezes como um mediador, como uma forma de expressão e como uma possibilidade de (re)criação da realidade.

Palavras chaves: Arte, Psicanálise, Saúde Mental e Dança.

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa será relacionada ao tema arte, abordando principalmente a dança, e a saúde mental, utilizando de uma perspectiva psicanalítica. Tem como objetivo geral compreender a dança como uma estratégia de cuidado na saúde mental, utilizando-se da perspectiva psicanalítica. Seus objetivos específicos são: refletir sobre a arte, principalmente a dança, como uma possível estratégia de cuidado em saúde mental; analisar experiências de dançarinos por meio de suas narrativas; analisar as experiências dos profissionais de saúde mental que utilizaram do dançar como estratégia de cuidado, analisando sua potencialidade terapêutica.

Se faz necessário a compreensão de alguns conceitos para se alcançar os objetivos desta pesquisa, tais quais: compreender a arte, o dançar, a saúde mental, a arte e a dança como possíveis estratégia de cuidado em saúde mental, bem como conceitos psicanalíticos com a sublimação, a pulsão, entre outros.

Este tema não é muito pesquisado, tendo poucas pesquisas no Brasil, as quais relacionam a psicanálise e a saúde mental com a dança, já que fez-se uma revisão da bibliografia atual disponível.

O tema é de grande relevância científica, clínica e social. Científica devido a importância de estudos no campo da saúde mental para ajudar na consolidação da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial); clínica por tentar abordar novas formas de cuidar de sujeitos que possuem sofrimentos psíquicos, visando uma nova forma da clínica; social por buscar uma inclusão maior destes indivíduos, buscando auxiliar no cuidado em saúde mental, e, por vezes, melhorar a inclusão deles na sociedade se pensarmos na dança como um potencial terapêutico.

A arte pode estar inserida no cuidado em saúde mental, auxiliando na luta manicomial, o qual visa uma sociedade sem manicômios, sem o isolamento social daqueles que possuem sofrimento psíquico.

Este estudo possui um interesse pessoal, por ser dançarina desde os 10 anos de idade e perceber o quanto a dança me auxiliou no processo de cuidar da minha própria saúde mental. Por estar inclusa no meio artístico e vivenciar como a dança pode ser importante para indivíduos que sofrem psicologicamente, por exemplo, pessoas ansiosas, depressivas, e que, por meio da dança, dos movimentos que ela nos propõe, conseguiram se expressar e encontrar um lugar de cuidado para si.

Pela psicanálise se é pensado um cuidar por meio da fala, ao associar livremente; mas se pudéssemos pensar em ir além, de nos cuidar por meio da fala, mas também por meio dos nossos movimentos corporais, por meio do não dito; pode-se pensar em um diálogo entre o dito e o não dito, em cuidados auxiliados pela dança, pensando aqui em uma dança terapêutica para o sujeito.

Pretendo apresentar como a dança, para aqueles que desejam, pode auxiliar e ser uma estratégia de cuidado em saúde mental em um ambiente libertador.

Possuo a hipótese de que a dança é uma estratégia de cuidado em saúde mental e pode auxiliar no cuidado de alguns sujeitos que possuem sofrimentos psíquicos.

A seguir, situa-se a fundamentação teórica para melhor se compreender desde o conceito de saúde mental e a arte, principalmente a dança, foco do presente trabalho. Esta fundamentação será dividida em capítulos, sendo eles: 1. Contextualizando a saúde mental brasileira, 2. Psicanálise, arte e corpo; com um tópico separado: 2.1. A arte como estratégia de cuidado no campo da saúde mental e 3. O dançar e seu potencial terapêutico. Nesses capítulos são apresentados os principais conceitos necessários para alcançar os objetivos desta pesquisa.

O capítulo 1 irá trazer uma breve contextualização sobre a saúde mental brasileira, abordando sobre a Política Nacional de Saúde Mental, as Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), mostrando um pouco do contexto brasileiro sobre o cuidado ofertado ao sofrimento psíquico.

O próximo capítulo conduzirá para algumas reflexões sobre a arte e o corpo através de uma perspectiva psicanalítica, utilizando em especial os conceitos de pulsão e sublimação. Também será abordada a arte como estratégia de cuidado no campo da saúde mental, tendo uma articulação entre o contexto de saúde mental, com sua história, e o papel que a arte pode ter, também se mostra vivências de sujeitos com a arte tanto para seu próprio cuidado quanto para o cuidado de outros, por fim, busca-se mostrar a potencialidade terapêutica que a arte, a dança, podem possuir.

O capítulo 3 reflete sobre a dança, enquanto uma expressão artística singular, visando discutir sobre sua potencialidade como estratégia de cuidado no campo da saúde mental.

O capítulo 4 aborda sobre a metodologia desta pesquisa, sendo a metodologia qualitativa. A epistemologia qualitativa enfatiza três princípios gerais: o caráter construtivo interpretativo do conhecimento, o princípio da legitimação do singular como

via de produção de conhecimento científico e o princípio da pesquisa como processo de comunicação e diálogo (GONZÁLEZ REY, 2005).

A produção das informações qualitativas nesta pesquisa foi realizada, a partir de entrevistas semiestruturadas e entrevistas narrativas, respectivamente, com profissionais que trabalham ou trabalharam com a dança no contexto de serviços de saúde mental e dançarinos os quais possuem ou possuíam sofrimentos psíquicos e se utilizaram do dançar como parte de seu cuidado em saúde mental.

No capítulo 5, a metodologia para a análise de dados foi a hermenêutica de profundidade, a qual possui três fases: análise sócio-histórica, análise formal ou discursiva e interpretação/reinterpretação.

CAPÍTULO 1. Contextualizando a saúde mental brasileira

Esse capítulo irá conter um breve contexto da saúde mental no Brasil, abordando sobre o sofrimento psíquico produzido nos hospitais psiquiátricos, a luta antimanicomial, a Política Nacional de Saúde Mental, as Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Schwartz e outros (2019, p.181) relatam que houve um “processo de enclausurar a loucura¹”, em um momento de perturbação da paz e desordem, o qual Foucault (2005) chamou de “a grande internação”. O que foi na era clássica, em que todos que fizessem parte dessa desordem social eram retirados da sociedade e isolados do convívio social.

Segundo os autores, os sujeitos que sofriam psiquicamente eram isolados junto com os demais que não se adaptavam ao modo de produção da sociedade, algumas pessoas possuíam o pensamento do ser humano como produtor de serviços e aqueles que não produziam não seriam desejados para a sociedade. (SCHWARTZ et al, 2019).

Para Campos (2008), citado por Schwartz e outros (2019), no século XVIII, operase uma mudança devido ao saber médico: as pessoas permaneciam confinadas, mas agora eram consideradas como doentes e eram estudados, participavam de testes, sendo objetos para a construção de saber da psiquiatria.

Somente na segunda metade do século XX passa a haver mundialmente proposições de mudanças, revoluções e reformas (SCHWARTZ et al, 2019). Na década de 70, no Brasil, várias pessoas em defesa dos direitos humanos denunciaram este modo de tratamento, o isolamento em hospitais psiquiátricos, e as frequentes torturas e violências que ocorriam nas instituições com aqueles que estavam em tratamento (AMARANTE et al, 2019).

A crítica ao modo de tratamento daqueles com sofrimento psíquico foi realizada em diversos contextos e lugares; sendo então uma luta contra a lógica manicomial, em que os sujeitos nesta luta não concordavam que o manicômio deveria ser o *locus* do tratamento de sofrimentos psíquicos, em que as pessoas eram isoladas do convívio com a sociedade (AMARANTE et al, 2019).

Em 1978, surge, no Brasil, o movimento dos trabalhadores de saúde mental que buscavam o direito dos pacientes, em 1987 são incorporados a este movimento os usuários dos serviços de saúde mental, seus familiares e a sociedade (AMARANTE,

¹ Não sou adepta ao uso do termo loucura, porém estou apenas parafrazeando, deixando as palavras que os autores utilizam

2010). Nota-se que, ao se ter esse movimento dos trabalhadores de saúde mental, surgiu-se o lema no documento do congresso em que esta criação foi registrada, tem-se destaque ao “eixo de luta: por uma sociedade sem manicômios” (AMARANTE et al, 2019, p. 28).

De acordo com Amarante & Nunes (2018), em 1986, durante o CNSM (Congresso Nacional de Saúde Mental) teve-se um encontro do MTSM (Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental) e enfatizou-se a proposta de “uma sociedade sem manicômios”, sendo o lema utilizado até hoje, tendo a presença de importantes membros internacionais, como Franca Basaglia.

A partir do movimento nacional de luta antimanicomial e, em 1987, a criação do dia 18 de maio como o dia desta luta no Brasil, diversas atividades envolvendo ações políticas e questões culturais passaram a ocorrer, com o objetivo de fazer uma sensibilização da população com os sujeitos que necessitavam de cuidados em saúde mental (AMARANTE et al, 2019).

De acordo com Resende (2015), no processo de desinstitucionalização deve-se pensar em uma nova concepção e clínica, tais como nomeadas por Lobosque citado por Resende (2018), a clínica antimanicomial, e por Bezerra citado por Resende (2018), a clínica ampliada, a qual antes, a clínica visava o diagnóstico do sujeito, tratando-o como objeto, e agora pode-se pensar em um sujeito tendo suas subjetividades e individualidades.

Tem-se a criação dos Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que constituíram-se enquanto práticas terapêuticas, alternativas e inovadoras, podendo destacar-se as oficinas, inclusas por exemplo nos CAPS. O uso dessas oficinas pode ser entendido como uma possibilidade de uma nova forma de compreensão e atenção ao sofrimento psíquico, respeitando a subjetividade e singularidade dos usuários (SCHWARTZ et al, 2019).

Após essa breve contextualização histórica sobre a saúde mental no Brasil, venho abordar a Política Nacional de Humanização (PNH), dando ênfase sobre a parte de saúde mental, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

É de grande importância o caderno temático da Política Nacional de Humanização (PNH) o qual é nomeado de “Humaniza Sus”. Seu quinto volume aborda sobre a saúde mental e, em sua apresentação inicial, o título é de “humanização e saúde mental - cuidado humanizado é cuidado em liberdade”, mostrando aqui a extrema importância de cuidar de um sujeito em liberdade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015, p. 8). Este material

nos mostra sobre a luta por um atendimento em saúde integral e humanizado para toda a população que apresenta ou passa por um sofrimento psíquico, e, relata que estes sujeitos são reconhecidos como cidadãos que possuem o direito de buscar ajuda, tendo a sua disposição uma rede de atenção com diferentes serviços. E, neste caderno, é frisado sobre só se ter sentido em falar de humanização do cuidado se estivermos falando de sujeitos livres, não isolados em manicômios (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Também é relevante conhecer que, de acordo com o Ministério da Saúde (2017), a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) “concretiza a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas e os princípios da Reforma Psiquiátrica e Reforma Sanitária” (p. 6). Essas redes de atenção se encontram nos municípios com serviços comunitários, substituindo o modelo manicomial, fazendo parte do Sistema Único de Saúde (SUS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

De acordo com o Ministério de Saúde, (2015, p. 5), “a RAPS desenvolve suas ações e serviços de acordo com os princípios doutrinários desse sistema: universalização, equidade e integralidade”, estabelecendo os pontos de atenção para os atendimentos de sujeitos com sofrimentos psíquicos e também sobre o uso de álcool e outras drogas.

Um dos serviços que compõem a RAPS são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o qual é composto por equipes multiprofissionais, numa perspectiva interdisciplinar. Possuem suas portas abertas para quem precisar de cuidados em saúde mental, articulando por meio de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), que envolvem os usuários, os familiares e seus contextos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Os CAPS são serviços que fornecem apoio matricial na atenção básica de saúde, que identifica as populações específicas e vulneráveis, se disponibilizando para os familiares dos usuários desse serviço de acompanhamento longitudinalmente como também de ações de urgência e emergência; atuando então nas situações de crise e nos momentos de reabilitação psicossocial. São modalidades diversas de CAPS: I, II, III, álcool e drogas (CAPSad) e infanto-juvenil (CAPSi); sendo que os CAPS III e CAPS AD III funcionam 24 horas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

É importante lembrar que no Brasil se possui a lei 10.216/01, uma iniciativa do deputado Paulo Delgado, no governo de Fernando Henrique Cardoso, esta lei assegura que é de responsabilidade do Estado, o desenvolvimento de políticas de saúde mental e de exercerem a função de assistência à sociedade e à família dos usuários dos serviços, bem como a promoção de ações de saúde (SCHWARTZ et al, 2019).

Neste trabalho a opção metodológica e ética foi estudar a potencialidade da dança como estratégia de cuidado em espaços de cuidado que são pautados pelos princípios da liberdade e protagonismo dos usuários, como, por exemplo, nos contextos dos CAPS que são serviços substitutivos aos manicômios. O objetivo é refletir sobre a arte com um potencial terapêutico, em que o sujeito é criativo estando em liberdade. Estudos que visem ajudar na consolidação da RAPS encontram um desafio e importância ainda maiores no presente contexto, considerando que nos últimos 04 anos está em marcha uma tentativa de desmonte e enfraquecimento da RAPS.

Este tema será melhor desenvolvido ao decorrer desta pesquisa e, a seguir, será abordada a relação entre psicanálise e arte para auxiliar na compreensão da razão a qual a arte pode se tornar uma estratégia de cuidado na saúde mental.

CAPÍTULO 2. Psicanálise, arte e corpo

Ao decorrer desse capítulo emergirá mais um tópico: 2.1 A arte como estratégia de cuidado no campo da saúde mental.

A seguir, considerando o referencial teórico adotado neste trabalho, expõe-se algumas reflexões sobre a arte e o corpo com fundamento na perspectiva psicanalítica.

Na psicanálise, entende-se que a arte é intermediária entre a realidade e a fantasia, faz uma barreira ao desejo e a fantasia, estando ligada ao psiquismo, podendo conter um papel de fantasia realizando o desejo do sujeito. Tem-se então um pensamento da arte como uma “válvula” de escape para desejos que precisam vir à tona, mas sem encontrar meios pela realidade, logo precisam ser transformados (RIVERA, 2005).

A arte se torna uma forma de se expressar, sendo uma produção humana; e, sem necessitar necessariamente da comunicação verbal, pode permitir, que o terapeuta entre em contato com conteúdos inconscientes de seu autor (MOITA, 2019). Também pode ser notada esta visão no trabalho pioneiro no campo da saúde mental de Nise da Silveira, a qual relata, em uma perspectiva junguiana, que um terapeuta pode entrar em contato com conteúdos inconscientes de usuários de saúde mental, por meio de uma obra de arte, uma pintura, realizada por ele (SILVEIRA, 2006).

Checchinato (2007, p.66) relata que a arte universal da dança “é a expressão mais explícita da riqueza dos recursos do corpo humano”; e, que a beleza, o encanto que advém dela, são frutos de sublimação.

Para a autora Portugal (2019) o processo criativo origina-se em pulsões arcaicas, mas também se deriva do atual, do contexto pessoal e social em que o artista vive; sendo o corpo como lugar de expressão, e, é no próprio ato criativo em que se sublima as pulsões.

De acordo com Laplanche e Pontalis (2001, p. 394) o conceito de pulsão se define como:

Processo dinâmico que consiste numa pressão ou força (carga energética, fator motricidade) que faz o organismo tender para um objetivo. Segundo Freud, uma pulsão tem sua fonte numa excitação corporal (estado de tensão). E seu objetivo ou meta é suprir o estado de tensão que reina na fonte pulsional; é no objeto ou graças a ele que a pulsão pode atingir a sua meta.

Freud (1915), em “Os instintos e seus destinos”, afirma que as pulsões atuam como forças constantes e as comparam como uma necessidade que para ser suprida

precisa-se de satisfação, ou seja, a pulsão tem esse objetivo, o de tender coercitivamente para a satisfação.

Para Checchinato (2007), a saúde mental está diretamente relacionada a capacidade de sublimação do sujeito. Relata que as pulsões podem seguir três direções: a ciência, a arte e a religião; a obra de arte “é continuamente meio transformador de pulsões, pois todas essas pessoas tem o privilégio de participar do enlevo provocado pela obra de arte e podem nela se inspirar” (p. 60, 62).

Figueiredo, Feitosa & Carvalho (2012) abordam o conceito de pulsão sendo o que move o ser humano, que o deixa em constante movimento, sendo uma força interna que busca a satisfação. Checchinato (2007) considera a pulsão também como uma força com objetivo de satisfação e realização, mas adiciona a característica de ter uma essência transformante, sublimante.

Pensando na arte, colocando-a como pulsão sublimante, Saint Girons (1996) citado por Figueiredo, Feitosa & Carvalho (2012), apresenta a sublimação como uma forma de lidar com as pulsões, abordando a criação artística como um de seus instrumentos e domínios. Relacionando a arte com a sublimação, em que a arte por vezes possui os mesmos objetivos, o de lidar com as pulsões do sujeito.

Sobre a visão freudiana, a arte seria destinada a atenuar desejos não gratificados, do artista ou do público. Nas interpretações de obras de arte feitas por Freud, procurava-se desvendar conteúdos latentes, conectando com a história de vida do artista (LIMA; PELBART, 2007). Pensa-se que a arte daria lugar para os desejos que poderiam ser mal vistos pela sociedade.

Em *Totem e Tabu*, Freud (1912/1914, p. 142-3) afirma que “unicamente na arte sucede que um homem consumido por desejos realize algo semelhante à satisfação deles, e que, essa atividade lúdica provoque – graças à ilusão artística – efeitos emocionais como se fosse algo real”. Na arte o homem pode realizar desejos por meio de fantasias, ilusões, podendo possuir uma satisfação e a realização de desejos que muitas vezes não são aceitos socialmente.

Figueiredo, Feitosa & Carvalho (2012) abordam que os processos civilizatórios reprimem, restringem as pulsões, acarretando em sofrimentos psíquicos e, que, por um lado, a sublimação teria um papel de espaço de cura, estratégia de cuidado, sendo primordial nos processos culturais. A sociedade reprime alguns desejos do sujeito, restringindo as pulsões, o que poderia gerar sofrimentos; e, a sublimação, podendo ser por meio da arte, do dançar, por exemplo, poderia se colocar em um papel de cuidado,

podendo realizar em alguma medida os desejos e liberar a libido por meio de processos culturais.

O artista é capaz de transformar suas fantasias para que o conteúdo inconsciente seja elaborado e introduzido em sua obra, arte, podendo causar no público uma experiência prazerosa (LIMA, 2009). O sujeito torna, sem se dar conta, um desejo, que não é aceito socialmente, em algo artístico, para torná-lo assim aceito. Portanto, vê-se que uma obra artística não é somente uma expressão desses conteúdos inconscientes, também se relaciona com um processo cultural, e pode inserir o sujeito em um contexto social, se utilizado em um contexto libertador, em que o sujeito está em liberdade, auxiliando-o a lidar com suas pulsões e desejos, podendo trazer assim satisfações a ele.

A arte pode ser relacionada com fatos culturais, sendo uma via possível de inclusão do sujeito na sociedade, desde que estejamos falando, conforme apresentado acima, em um cuidado realizado em liberdade, ao invés de isolar uma pessoa devido a seu sofrimento psíquico.

Lembrando que não seria qualquer arte, não abordo aqui sobre a arte realizada em espaços manicomial, e sim a arte que pode ser utilizada em serviços abertos e comunitários, os quais visam a liberdade do sujeito participante. A utilização da arte que queremos abordar neste trabalho visa cuidar de um sujeito em liberdade e não em um isolamento manicomial. Sabendo que Lima (2009) relata que as práticas desinstitucionalizantes buscam desfazer também os chamados manicômios mentais, pensando que mesmo em centros de convivência pode-se ter um pensamento e um cuidado que aparenta com os manicômios, então é preciso que nestes serviços abertos se tenha maior igualdade, menos hierarquização e liberdade para o sujeito que está em cuidado.

Então pode se pensar em uma nova configuração para clínica, em que é presente no território da cidade e não nos asilos, nos hospitais psiquiátricos, não sendo então voltada para os sintomas e sua remissão, mas para uma promoção de vida e de saúde (LIMA, 2009). Nesta clínica, pensando sobre a arte como cultura e a arte como expressão de si e de seu sofrimento, “cada sujeito, ao construir um objeto, pintar uma tela, cantar uma música, faz algo mais que expor a si mesmo e o próprio sofrimento; ele realiza um fato de cultura. Os produtos dessas experiências artísticas podem ser materiais e imateriais: obras, acontecimentos, efeitos sobre os corpos, novas subjetividades” (GUATTARI, 1992 apud LIMA; PELBART, 2007 p. 730).

É importante pensar na noção de corpo em psicanálise e também relacioná-la com a arte.

Para Silva & Henderson (2019), o corpo é dotado do erógeno, é o domínio do simbólico da representação e serve para uma manifestação de um conflito do psíquico do inconsciente, sendo palco para esse inconsciente. O corpo para a psicanálise, nesta visão, é um espaço em que as manifestações do inconsciente podem ocorrer. Relaciono que na dança o corpo é o principal instrumento do bailarino, então pode-se pensar que ao dançar, utilizando-se de seu corpo, o bailarino poderia, algumas vezes, estar dando palco para seu inconsciente e suas manifestações.

Portugal (2019, p. 25) define a dança como uma “expressão sublimada da sexualidade difusa e autoerótica, na qual o corpo todo se expressa na concretude da carne no tempo-espaço e é uma expressão simbólica cujo meio comunicante é o próprio corpo, e, por não ser uma linguagem compartilhada, a leitura é subjetiva”. O corpo é utilizado como o meio comunicação na dança, possuindo uma forma subjetiva de interpretá-lo, nos levando a leituras distintas.

De acordo com Winnicott (1975), para um sujeito ser saudável ele precisa ser criativo, sendo a criatividade uma atitude saudável do ser humano. Um ambiente facilitador pode propiciar as experiências criativas, sendo em si um grande potencial gerador de saúde.

Neste sentido, pensa-se a arte, e em especial o dançar, como uma forma criativa em um espaço de liberdade, apresento, a seguir, uma reflexão sobre as possibilidades de utilização da arte como uma forma de cuidado no campo da saúde mental.

Pensa-se que a dança sendo utilizada então de uma forma criativa, em um espaço em que se convida o sujeito a se movimentar criativamente, pode se ter novas elaborações psíquicas, e aqui sim poderíamos falar de empoderamento, de liberdade e inclusão deste sujeito. Vendo assim, que o dançar, como uma potencial forma de conviver criativamente, pode se configurar como uma estratégia de cuidado no campo da saúde mental.

2.1 A arte como estratégia de cuidado no campo da saúde mental

Abordarei aqui sobre a articulação entre o contexto de saúde mental e o papel que a arte pode ter, mostrando um pouco da história da saúde mental; trazendo histórias de sujeitos que utilizarem da arte tanto para seu cuidado ou para o cuidado dos demais; tentando mostrar a potencialidade terapêutica que a arte, a dança, podem possuir, sendo inseridas em serviços de saúde mental.

No Brasil, no século XIX, um autor importante relaciona a arte e a clínica, Machado de Assis, escrevendo sua obra “O alienista”, a qual critica o alienismo e a psiquiatria (LIMA; PELBART, 2007). Em seu conto, o autor discute, de forma brilhante, a problemática em que a ciência é a ditadora da norma que separa os homens, menosprezando aqueles que sofrem psiquicamente, ditando a suposta normalidade e anormalidade; a ciência sendo a única que possui o saber da verdade sobre o ser humano (LIMA, 2019). No livro tem-se uma citação marcante sobre este tema: “demarquemos definitivamente os limites da razão e da loucura. A razão é o perfeito equilíbrio de todas as faculdades; fora daí insânia, insânia e só insânia” (ASSIS, 1977 p. 20).

Machado de Assis (1908) citado por Lopes (2001), escreveu: “a arte é o remédio e o melhor deles” (p. 43); podemos então, a partir disto, ver que a arte já vinha sendo pensada como portando um possível potencial terapêutico.

Agora, pensando na psicanálise; alguns artistas modernos possuíam interesse nela, e, no Brasil, foi conhecida inicialmente por meio da arte e dos artistas, sabendo que a primeira tradução de um texto freudiano apareceu em bibliotecas de artistas e em uma revista do movimento modernista (LIMA, 2019).

Pensando na rebelação contra a forma que as instituições psiquiátricas tratavam seus pacientes, venho aqui falar um pouco sobre uma pioneira, antes mesmo da organização da luta antimanicomial no Brasil, Nise da Silveira.

Nise da Silveira, na década de 40, iniciou um trabalho no hospital psiquiátrico Pedro II, no Rio de Janeiro, em que inaugurou um ateliê na ala de terapia ocupacional. Procurou estudar as dimensões dos processos inconscientes presentes nas obras de arte, por meio das imagens e símbolos desenhados por seus pacientes (AUTUORI, 2005).

Sua prática trouxe maiores reflexões sobre o uso da arte na clínica em saúde mental, pensando então em uma dinâmica a qual permite o fluir da criatividade e o comunicar por meio de linguagens não verbais, em um espaço de cura (LIMA, 2007).

Nise foi pioneira numa lógica contra os manicômios locais, com o Museu de Imagens do Inconsciente e outros projetos, a qual teve o objetivo de oferecer tratamentos em saúde mental em hospitais psiquiátricos por meio da terapia ocupacional. Por conseguinte, na década de 70, Nise também teve um projeto chamado “Casa das Palmeiras” que se tinha uma ideia de centro de convivência em que os pacientes possuíam seus cuidados de saúde mental em liberdade, possuindo lá oficinas artísticas (MOTA, 2013). Logo, considero que Nise foi uma grande pioneira, ainda que atuando a partir de um hospital psiquiátrico, para a mudança dessa lógica de violência, nos

manicômios e hospitais psiquiátricos, dando uma nova visão para o papel da arte no cuidado em saúde mental.

De acordo com Silveira (1981), “uma pintura quase nunca será o mero reflexo do sintoma” (p. 51); podendo aqui relacionar com Lima (2019), “ao pintar o indivíduo não somente expressa a si mesmo, como cria algo novo, produz um símbolo e esta produção tem efeitos de transformação tanto na realidade psíquica como na realidade compartilhada” (p. 47). Ao juntar essas citações podemos ver que a arte pode auxiliar o sujeito que está em sofrimento psíquico, não sendo somente uma expressão de seus sintomas, mas também a expressão de si, uma produção de algo cultural que pode ser transformador.

Um outro exemplo o qual ficou marcado como uma das grandes criações da arte contemporânea foi Arthur Bispo do Rosário, que possui seus trabalhos expostos em diversos países do mundo. Ele passou muito tempo internado em um hospital psiquiátrico no Rio de Janeiro, e ao dizer que recebeu um pedido de Deus por meio de seu sonho, o pedido de recriar o universo em miniatura, produziu ali uma coleção de obras de arte. Em 1938, época de muita violência nos manicômios e de exclusão dos pacientes, tendo procedimentos totalmente violentos sendo prescritos como forma de tratamento psiquiátricos, como a lobotomia e o eletrochoque, Bispo produziu suas obras com itens improvisados, realizando um ateliê. Foi um grande exemplo na história de resistência a esse modelo repressor dos hospitais psiquiátricos (SELIGMANN-SILVA, 2009).

De acordo com Lima (2009) citado por Mota (2013), “Bispo inclusive conseguiu se proteger de eletrochoques, lobotomias e mesmo medicação (pois esta lhe minava a capacidade de trabalho), dentro da Colônia Juliano Moreira” (p. 37).

Outra pessoa importante nesta articulação entre saúde mental e arte, é Osário César, que fundou uma escola de arte, criada em um asilo psiquiátrico, com o objetivo de tornar os alunos em profissionais da arte. A sua finalidade era de construção de alternativas para uma vida fora do hospital psiquiátrico e de reabilitação (LIMA, 2019).

Ao longo da história, alguns artistas de grande destaque tiveram a experiência de passar por uma internação nos hospitais psiquiátricos e através da arte conseguiram superar o isolamento, a violência e a segregação a que eram submetidos. Vicent Van Gogh encantou o mundo com suas obras. O holandês nascido em 1853, encontrou refúgio em suas pinturas, um meio para lidar com seu sofrimento, se expressando, dando vazão para suas fantasias por meio de suas obras de arte (RIBEIRO, 2000).

Van Gogh foi internado, em 1888, experienciando novamente rejeições e descontroles, levando-o a cortar uma de suas orelhas; passou por mais internações, mas não parando de produzir suas obras; porém quando seu irmão parou de custear seus gastos para sua pintura, Vincent não viu outra alternativa, pois ficou impedido de produzir seus quadros, não podendo lidar com seus sofrimentos e angústias, então cometeu um ato de suicídio em 1890 (RIBEIRO, 2000).

Esta trágica história de Vincent Van Gogh mostrou uma vida com diversos episódios de sofrimento psíquico, e que Vincent precisava de uma alternativa para se expressar e se relacionar, no caso ele utilizou-se da arte como esse meio de expressão que o auxiliou no cuidado de sua saúde mental (MOITA, 2019 P. 17-18).

Bispo e Van Gogh foram exemplos de pacientes, os quais viveram o modelo repressor e violento dos hospitais psiquiátricos. Ao conhecer suas histórias, é visto o quanto a arte os ajudou, podendo colocá-la em um lugar de estratégia para o cuidado em saúde mental de ambos, apontando também que o tratamento encontrado desses asilos precisava ser urgentemente revisto.

Austregésilo Carrano Bueno tornou-se um ícone do movimento de luta pela extinção dos manicômios no Brasil: o movimento nacional de luta antimanicomial. Seu livro autobiográfico, “Canto dos malditos”, foi transformado no filme “Bicho de sete cabeças”, tornando-se um dos filmes mais premiados do cinema nacional (AMARANTE et al, 2019). Ambos abordavam o ponto de vista de Austregésilo sobre as violências nos hospitais psiquiátricos, lembrando que seu próprio pai o internou à força em uma dessas instituições.

As iniciativas e ações culturais ganharam maior força e visibilidade nacional no ano de 1990, exemplos como a “TV Pínel” que surge como uma iniciativa do Núcleo de Vídeo do Instituto Philippe Pínel e do Ministério da Saúde, no Rio de Janeiro em 1996, a qual teve o objetivo de também contribuir com a mudança da imagem que a sociedade tinha com os usuários dos serviços de saúde mental e possibilitar formas novas de convívio com a diferença social (ARAÚJO; NABUCO, 2004). Todo o canal era produzido por esses usuários, os quais mostravam suas artes, e, a TV possuía o seguinte *slogan*: “mostrar uma nova imagem da loucura” (AMARANTE et al, 2019, p. 29).

De acordo com Araújo & Nabuco (2004), um dos participantes da “TV Pínel”, chamado no artigo de Joe, este se apresentava como "poeta, músico e louco" na abertura do primeiro programa, e, possuía a intenção de mostrar, com sua poesia, aos telespectadores uma crença de que a arte possui uma potencialidade de expressão e de

mudança. Segundo Lima (1998) citado por Araújo & Nabuco (2004), “Joe era um poeta ‘louco’², como ele mesmo dizia. Louco no sentido atribuído pela clínica psiquiátrica. Louco como sujeito que, no processo de criação artística, subverte o estabelecido, reinventa, recria a cultura” (p. 232).

Observa-se então a extensão da produção artística e cultural dos pacientes de hospitais psiquiátricos, podendo assumir uma extensão de diversidade cultural, nos mostrando a grande diversidade, com a tentativa de transformação da visão da sociedade para aqueles com sofrimento psíquico intenso.

A partir da reforma psiquiátrica brasileira, surgiram mais experiências por meio da arte, logo, as práticas desinstitucionalizantes ganharam mais força, invadindo as cidades e intervindo nas redes sociais e na cultura, buscando construir novas possibilidades no campo das trocas sociais e da produção de valor (LIMA; PELBART, 2007).

Para se pensar em inclusão, precisaria de um sujeito com liberdade, o qual teria autonomia e poderia se pensar no empoderamento do indivíduo, pensando assim nos centros de convivência de cuidados em saúde mental, os quais também da arte como um cuidado em saúde mental. Neste contexto, teríamos a arte da qual estou chamando à atenção de uma forma positiva; esta arte pode ter um potencial de cuidado, pensando também na dança nos serviços de saúde mental, em que até mesmo o sujeito poderia chamar-se de dançarino, percorrendo um caminho de ressignificação de seu sofrimento psíquico, tornando-se assim dançarino. Logo, pode-se pensar na dança com um potencial terapêutico, permitindo uma produção subjetiva do sujeito.

Assim como relatava Winnicott (1975) citado por Mota (2019), a clínica deve ter como principal objetivo o favorecimento do desenvolvimento pessoal do humano e não a mera cura de sintomas. E, como foi abordado até agora, a arte, a dança, pode auxiliar no processo de cuidado em saúde mental. O uso de meios artísticos nos serviços de cuidado em saúde mental, dentro desta perspectiva, busca o desenvolvimento pessoal visando contribuir para a inserção na sociedade, não pensando assim na exclusão dos que sofrem psiquicamente.

Abordo no próximo capítulo, a dança, a expressão artística em destaque no presente trabalho, e seu potencial como estratégia de cuidado no campo da saúde mental.

² Não sou adepta ao uso do termo louco, porém estou apenas parafraseando, deixando as palavras que o autor utiliza e como o sujeito Joe se apresenta.

CAPÍTULO 3. O dançar e seu potencial terapêutico

A dança possui uma ampla definição, pode ser entendida como uma forma de linguagem, expressão, arte, meio de comunicação, ritual, campo profissional, entre outros. Pensar em dança implica “refletir sobre um campo que é sobretudo cultural, mas é também estético, técnico, religioso, terapêutico, lúdico e linguístico” (SIQUEIRA, 2006, p.71).

De acordo com Siqueira (2006, p.72) “a dança é um meio de expressão e de comunicação complexo que envolve valores, portanto a cultura”. Por meio da dança o sujeito pode se inserir na cultura e ainda se comunicar sem utilizar necessariamente a comunicação verbal para isto.

Para Garaudy, citado por Borges (2019), a dança é mais do que uma arte, ela é um modo de viver, pois dançando se revela e se constrói um modo de existir que é mutável, sendo uma “forma de expressão humana via movimento do corpo” (p. 31). A dança sofre modificações, que acompanham o tempo, à época, portanto às vezes ela serve como divisa de novos modos de existir em dados momentos históricos.

Wigman, citado por Borges (2019), defende que os ritmos de uma dança deveriam vir da emoção e da necessidade interior do bailarino, e não de passos e códigos preestabelecidos. Afirma que a composição deveria partir de gestos cotidianos do dançarino, sendo algo particular, singular do sujeito, e depois ele organizaria esteticamente os gestos em um trabalho artístico, em uma coreografia. Trago aqui a percepção de que a ideia de Wigman parece com a ideia de Graham, a de acreditar que a dança poderia ter a função de expressar “realidades interiores” (p. 38), relacionando então, com os gestos cotidianos e particulares citados por Wigman.

Borges (2019) relata sobre uma importante precursora da dança moderna, Isadora Duncan. Esta bailarina norte americana compreendia a dança como um meio de comunicação de emoções e sentimentos, tendo o corpo como o meio de expressão.

Para Louppe, citado por Borges (2019), “ser bailarino é escolher o corpo e o movimento do corpo como campo de relação com o mundo, como instrumento de saber, de pensamento e expressão”. Dançar, para este autor, é mover-se brincando entre os espaços e experimentar as “potencialidades estéticas e corporeidades diversas que nos permitem estar no mundo de forma criativa” (p. 31).

Bertotti & Chatelard (2019) afirmam que o corpo é um recurso obrigatório e essencial na dança, ele poderia ser o palco, o objeto. Segundo Jeudy (1998/2002) citado

por Bertotti & Chatelard (2019, p. 246), “é a dança que confere um caráter ainda mais real ao corpo enquanto objeto” e esse “corpo dançante revela o poder das linguagens não verbais”, mostrando que está presente na dança um esforço de dizer o indizível. Os autores entendem a dança como uma linguagem intermediária, de passagem e anterior as palavras. Trouxeram a reflexão da dança tendo essa sua função de linguagem, podendo então ser uma intermediária, mediadora da fala, utilizando deste não dito através de seus movimentos envolvendo o corpo do sujeito.

Como relatado pela dançarina Pina Bausch, em Bertotti & Chatelard (2016, p. 4), “eu não estou interessada em como as pessoas se movem, mas no que as faz mover”. Há um maior interesse no que faz as pessoas dançarem, moverem seus corpos; se seria para sua satisfação, para gerar um alívio de algo, de algum sintoma de seu sofrimento, se poderia estar relacionado às fantasias, buscando realizar seus desejos que não seriam bem vistos pela sociedade. Muitos podem ser os motivos que fazem as pessoas moverem seus corpos, dançar; e alguns deles podem estar relacionados à busca de um bem-estar da sua saúde mental.

Segundo Laban, citado por Bertotti & Chatelard (2016, p. 3), “a dança é o meio de dizer o indizível”, o não dito. Pensando que na análise trabalha-se a fala, o dito, a associação livre do analisando, a dança pode ser uma estratégia para o cuidado à saúde mental, já que não se utiliza da palavra, ela pode tornar-se uma estratégia justamente por poder trabalhar um sofrimento em que a fala está problematizada ou impossibilitada. Utiliza-se então de outra forma de cuidado em saúde mental, um meio de que não se precisa da fala para isto, pois quando não se tem a palavra disponível, pensa-se na utilização de algo mediador, em que o movimento corporal poderia liberar pulsões e libidos e se converter em alguma elaboração psíquica, produzindo sensações para este sujeito.

Laban (1978) relata que o corpo se movimenta para uma satisfação de uma certa impulsão para alcançar algo valioso, sendo valores que inspiram movimentos. Relaciono esta ideia com o conceito de pulsão, abordado por Freud em *Os instintos e seus destinos* (1915), refletindo aqui, que o corpo se movimenta devido uma pulsão, tendo então o objetivo de satisfação que pode ser alcançado com a supressão do estado de estimulação na fonte da pulsão.

De acordo com Takeshima (2001), citado por Figueiredo, Feitosa & Carvalho (2012), ao abordar o conceito de pulsão de vida pensado por Freud, afirma que a “capacidade de criar e a criatividade é a capacidade e/ou possibilidade de projetar a forma

subjetiva e singular de ser no mundo sem a necessidade de criar o que já existe” (p. 51). Pensa-se na possibilidade da dança ser algo criativo e que exige da criatividade, que poderia ser uma forma do sujeito se projetar, de ser no mundo. Isto, poderia gerar a inserção no social e cultural daquele que dança, que cria, se utilizada nas redes de serviços de atenção à saúde mental.

Winnicott (1975, p. 108) defende que “viver criativamente constitui um estado saudável” e que por meio da percepção criativa “o indivíduo sente que a vida é digna de ser vivida”. Então podemos relacionar a criatividade com saúde.

Figueiredo (2011) acredita que a arte faz parte de um sistema de transformações e trocas curativas e reparatórias e as experiências com a arte são como antídotos para as defesas físicas e psíquicas, que nos trazem “sensações de vida”. O autor denomina a saúde como a capacidade de participação criativa da vida cultural e institucional. Aqui, também se tem a criatividade relacionada com a saúde, assim como Winnicott, citado anteriormente.

Gilberto Safra (2004, p.62) também considera o homem como um indivíduo criativo:

O homem, como ser criativo, vive com um pé na experiência das necessidades e o outro na experiência da liberdade. As necessidades se apresentam no registro biológico e no registro social. A criatividade origina a experiência de liberdade decorrente do gesto fundamental que inicia o devir humano em direção a um sentido sempre em transformação ao longo da vida. Dessa forma, sendo um ser criativo, o homem tem sua obra fundamental o sentido de sua própria existência.

Padovan (2014) considera que a criatividade encontra base nas experiências corporais. O corpo estabelece relações criativas e é através do movimento do corpo que nos relacionamos com o outro e o mundo.

A criatividade pode estar presente em cada pequeno gesto peculiar de cada um ao se mover em uma dança. O ritmo, a maneira de mover os braços e tronco, a qualidade do gesto, os deslocamentos, a maneira de se apropriar do espaço, adquirem formas peculiares de acordo com cada um, fazendo com que cada pessoa possa experienciar a sensação de um gesto criativo (PADOVAN 2014).

A autora acredita que a dança é interessante devido ao bailarino estar presente no aqui e no agora da dança, estar verdadeiramente presente em cada gesto, sendo um estado de presença que parece estar vinculado a um estado de honestidade da pessoa ao se

movimentar, confiando que o movimento pode ser expressivo e vivenciado por inteiro (PADOVAN 2014).

A seguir serão abordados alguns estudos que utilizaram a dança em espaços de cuidados em saúde mental.

No estudo de Barone & Paulon (2019) foram realizados exercícios de contato e improvisação em uma clínica de atenção básica de saúde mental, e este conceito foi proposto por Steve Paxton em 1970, o qual aborda sobre o contato entre dois corpos em movimento e improvisação mantendo um ponto de contato. E nessa pesquisa a dança possui um lugar de intercessora do pensamento.

Ainda sobre o conceito de CI (contato improvisação), “o movimento é inventado, proposto, dado e recebido a partir dessas grandes vagas de apoio recíproco, em uma improvisação em que o sujeito assume toda a iniciativa do deslocamento do seu próprio peso pelo toque gravitacional do corpo do outro” (BARONE; PAULON, 2019, p. 109)”. Os autores apoiam a ideia de todo o corpo em cena, não podendo dissociar corpo e cabeça, mente.

Na pesquisa de Liberato & Dimenstein (2009) tem-se o objetivo de investigação da experiência de um grupo de expressão corporal em dança em um CAPS II, localizado em Fortaleza, visando a discussão da potência desinstitucionalizante deste dispositivo no processo da Reforma Psiquiátrica.

Os autores relatam que ainda se tem o pensamento equivocado de que a dança é para poucos, sendo restrita na nossa sociedade, sendo para aqueles que teriam um certo dom ou anos de treinamento específico. Sob esta perspectiva, “a proposição de um trabalho corporal num serviço substitutivo de saúde mental teria como objetivo apenas entreter ou ocupar os usuários participantes” possuindo apenas potencial lúdico que vincula a ideia de que os sujeitos em sofrimento psíquico são incapazes de “trabalharem com seus corpos na produção de novos sentidos” e de que estes corpos estariam ali para uma técnica disciplinar, para que cumpram e aprendam leis e regras, sendo modelados por padrões de normalidade (LIBERATO & DIMENSTEIN 2009, p. 165).

Paulo Caldas (2005), citado por Liberato & Dimenstein (2009), entende que cada corpo possui seu limite, que cada corpo é singular, e nos mostra uma pedagogia a qual denomina de: pedagogia da imanência, em que se trata de um reconhecimento de diferenças e, um manifesto coreográfico, abordando sobre a infinitude dos corpos, relacionado com a singularidade corporal. Diferentemente do exposto acima, segundo o autor, na oficina do grupo de expressão corporal em dança em um CAPS II de Fortaleza,

proposto por Liberato & Dimenstein (2009), o bailarino-oficineiro lida com as diferenças e limitações de cada sujeito ali presente.

Caldas (2005), citado por Liberato & Dimenstein (2009, p.167), aborda que “um movimento qualquer de um corpo qualquer num espaço qualquer pode ser dança”. Os autores desta pesquisa, compreendem que sua proposta de grupo de extensão corporal é algo potente para a desinstitucionalização, devido a inclusão deste grupo em um CAPS e a possibilidade dos sujeitos de experimentarem novas coisas, rompendo padrões, representações. Mostra-se que a dança nesse ambiente, pode se tornar um dispositivo que auxilia na libertação do sujeito da exclusão produzida pela psiquiatralização³.

Na psiquiatralização, a psiquiatria como forte campo de saber científico prestava assistência por estruturas manicomiais, sanatórios com práticas de asilamento, no sentido de confinamento para separar o manicômio do mundo externo, pois os pacientes internados eram considerados perigosos para a sociedade (CAMARGO, 2017).

Para Goffman (2010), as instituições psiquiátricas têm o objetivo inicial de tratamento médico e psiquiátrico aos seus pacientes, mas muitas parecem funcionar como depósitos de internados. Relaciono que nesta época da psiquiatralização, os internados eram colocados nessas instituições psiquiátricas como certas prisões, para serem excluídos da sociedade.

Basaglia (1985) propõe sobre colocar a doença do sujeito entre parêntese para convidá-lo a experimentar novas relações, sendo elas diferentes, rompendo representações e padrões. Liberato & Dimenstein (2009), com essa visão vinda de Basaglia, colocando a doença do sujeito em parênteses e convidando-o a experimentar um grupo de expressão corporal no CAPS, a dança, ali presente, poderia ser um dispositivo possível de processo de cuidado do sujeito em sofrimento.

Moehlecke (2005), citado por Liberato & Dimenstein (2009, p.167), relata que “o corpo ao dançar é uma linguagem criadora de acontecimentos e o seu caráter intempestivo e intensivo possibilita a composição de singularidades e a abertura do corpo às forças do mundo, ao impessoal”. Com um grupo de dança em um CAPS, a dança como relatado na citação acima, por ser uma linguagem criadora de acontecimentos, pôde fazer com que os sujeitos ali inseridos criassem novos laços, novas relações com os outros e consigo. E, pela dança possibilitou a composição de singularidades e à abertura do corpo, o grupo permitiu ao sujeito a busca de sua identidade, ajudando-o com a superação do estigma, se

³ Os autores, Liberato & Dimenstein (2009), utilizam em seu trabalho o termo “psiquiatralização” para quando os pacientes psiquiátricos eram internados em isolamento da sociedade e considerados perigosos.

reconhecendo e reconhecendo outros com seus potenciais e suas capacidades (LIBERATO & DIMENSTEIN, 2009).

Moehlecke (2005), citado por Liberato & Dimenstein (2009, p.171), aborda que a dança possui mistérios, enigmas: “Há algo na dança que vai além do plano das representações, dos significados, das palavras. São mistérios que passam pelo sensível, pelo corpo e trazem certa obscuridade, um *non sense*, enigmas do mundo”.

Os autores perceberam que alguns notam o grupo de dança como uma atividade física que melhora as dores corporais e sintomas físicos, e contribuem para serem saudáveis. Aqueles que frequentam há mais tempo e são mais assíduos entendem o grupo para além de uma atividade física, o qual possui a proposta de uma tentativa, por meio da “experimentação do próprio movimento, criar no corpo circuitos de sensações que produzam dança” e “convocar outras potencialidades ao produzir novas formas de perceber e sentir” (p. 164). Incluo as palavras de uma usuária do CAPS que é assídua no grupo de expressão corporal: “essa verdadeira dança que mistura corpo e alma” (LIBERATO & DIMENSTEIN, 2009, p.171).

Abordarei em seguida o caso do bailarino russo Vaslav Nijinsky, apresentado por Pitanga & Rinaldi (2019), com o objetivo de mostrar uma situação em que a dança estava presente na vida de um sujeito com grandes sofrimentos psíquicos.

Nijinsky era o primeiro bailarino de uma companhia russa, no início do século XX. Ele possuía um modo singular, sendo um artista que se utilizava de seu corpo como meio de criação e, após alguns anos perdeu este lugar. (PITANGA & RINALDI, 2019).

A dança também era para Nijinsky um modo de existência perante ao Outro; seu corpo em movimento era uma forma de fala, mesmo que houvesse ainda uma dimensão incomunicável. Se é reconhecido, pelos autores, que Nijinsky ao dançar, seu corpo alcançava um estado de zona erógena que sobre o olhar do público, provocava uma sensação de totalidade (PITANGA & RINALDI, 2019).

Para Pitanga & Rinaldi (2019, p.221), a dança como um ato de invenção do sujeito, desse em particular, teria a função de:

Escrita, pois o escrevia e o inscrevia como sujeito. A dança fazia borda, fazendo contorno ao corpo etéreo. A dança era esse objeto condensador de gozo, pois sem ele o sujeito cai no retorno do abandono, na própria sorte do seu gozo avassalador. Assim, concluímos que, o bailarino, foi habitado pela sublimação, em determinado momento.

Para Didier-Weill (1997, citado por Pitanga & Rinaldi, 2019), a dança pode ser uma via de transcendência do sujeito, já que por seu meio pode se experimentar a

transcendência de limites simbólicos e imaginários. A dança também pode ser dotada como uma experiência subjetiva que pode produzir “uma reversão pulsional pela qual pode advir o sujeito invocante. O sujeito é, então, revelado, pela música e revela também a comemoração da existência do Outro” (PITANGA & RINALDI, 2019, p. 219).

O bailarino russo Nijinsky, segundo os autores, utilizava a dança como meio de expressão, de comunicação, de inserção no mundo. Ele possuía um lugar de primeiro bailarino da companhia russa, e ao perder esse lugar, não estaria mais nos holofotes no palco. Ele poderia continuar dançando, como uma forma de comunicação ou até mesmo terapêutica, mas ao perder este lugar de primeiro bailarino nos palcos, perdeu o olhar do público. Surgiram então, sentimentos melancólicos acompanhados de sintomas psicóticos os quais antes não existiam. Neste sentido, a interpretação dos autores é que a dança e este lugar de primeiro bailarino nos palcos para Nijinsky podia ocupar um lugar também com características terapêuticas e perder esse lugar, foi uma perda demasiada grande.

Por fim, foi possível aqui entender sobre a dança e suas possíveis definições, a relação que possui com o corpo e a criatividade e pensar na possibilidade de ser uma estratégia de cuidado em saúde mental.

CAPÍTULO 4. METODOLOGIA

O presente trabalho, para alcançar os objetivos elencados, propõe uma pesquisa qualitativa.

As ciências sociais cobravam um modelo quantitativo, empírico, caracterizado por um positivismo atóxico, ou seja, que ignorava a produção teórica. Em crítica a esse positivismo, criou-se a epistemologia qualitativa que enfatiza três princípios gerais epistemológicos (GONZÁLEZ REY, 2005).

O primeiro princípio é o caráter construtivo interpretativo do conhecimento; segundo González Rey (2005), o conhecimento é uma construção, produção humana, não uma apropriação linear da realidade. “A afirmação do caráter teórico desta proposta não exclui o empírico, nem o considera em um lugar secundário, mas sim o compreende como um momento inseparável do processo de produção teórica” (GONZÁLEZ REY, 2005 p.8 e p.9).

Segundo González Rey (2005), o princípio da legitimação do singular como via de produção de conhecimento científico, permitindo os estudos de casos, um caso singular, em que o critério de legitimidade da pesquisa não pode ser empírico e nem acumulativo. “O valor singular está estreitamente relacionado a uma nova compreensão acerca do teórico, no sentido de que a legitimação da informação proveniente do caso singular se dá através do modelo teórico que o pesquisador vai desenvolvendo no curso da pesquisa” (GONZÁLEZ REY, 2005, p.11).

Por fim, tem-se o princípio da pesquisa como processo de comunicação e diálogo, de acordo com González Rey (2005), grande parte dos problemas sociais humanos são expressados por meio da comunicação, seja diretamente ou indiretamente. “A comunicação é uma via privilegiada para conhecer as configurações e os processos de sentido subjetivo que caracterizam os sujeitos individuais e que permitem conhecer o modo como as diversas condições objetivas da vida social afetam o homem” (GONZÁLEZ REY, 2005, p.13).

A produção das informações qualitativas nesta pesquisa foi realizada a partir de entrevistas semiestruturadas e entrevistas narrativas, respectivamente, com profissionais que trabalham ou trabalharam com a dança no contexto de serviços de saúde mental e dançarinos os quais possuem ou possuíam sofrimentos psíquicos e se utilizaram do dançar como parte de seu cuidado em saúde mental. As entrevistas semi-estruturadas são as mais utilizadas nas pesquisas qualitativas. Nestas o entrevistador introduz o tema da pesquisa

para que o entrevistado fique livre para falar sobre este tema, fazendo interferências pontuais (FRASER; GONDIM, 2004). No caso da presente pesquisa, os profissionais foram convidados a compartilhar como utilizaram a dança em seu trabalho no campo da saúde mental, refletindo sobre seu alcance, limites e desafios.

Com os dançarinos foram utilizadas as entrevistas narrativas, já que assim, puderam contar sua história com maior liberdade.

Esse tipo de entrevista, de acordo com Muylaert e outros (2014), não é estruturado e deve possuir uma mínima influência do entrevistador. A entrevista narrativa visa buscar uma profundidade, encorajando o sujeito que está sendo entrevistado a contar sua história. “Desse modo, há nas entrevistas narrativas uma importante característica colaborativa, uma vez que a história emerge a partir da interação, da troca, do diálogo entre entrevistador e participantes” (p. 194)

A entrevista narrativa possui a intenção de que conteúdos sejam transmitidos a partir das experiências do entrevistado e tem uma característica sensibilizadora, em que o ouvinte faz sua assimilação das experiências contadas pelo contador da sua história. Por fim, sobre sua interpretação, ela envolve ambas experiências, tanto a do pesquisador quanto a do pesquisado (MUYLAERT et al, 2014).

4.1 Participantes

Os entrevistados foram profissionais da área da saúde mental que utilizam ou já utilizaram a dança como uma estratégia de cuidado e dançarinos que tiveram vivências com sofrimentos psíquicos e que quiseram contar sobre sua história da dança e abordar a relação desta com o cuidado em saúde mental.

Foram 4 entrevistas, sendo entrevistas semi-estruturadas com dois profissionais em saúde mental e entrevistas narrativas com dois dançarinos.

4.2 Cenário social da pesquisa

As entrevistas foram feitas a distância, escolhido devido a atual pandemia da COVID-19, não colocando em risco a saúde dos participantes. Essas entrevistas foram realizadas pelo *google meet*, com a utilização da câmera para as imagens tanto da pesquisadora quanto dos participantes.

4.3 Instrumentos

Os instrumentos utilizados foram:

Anotações e transcrições das entrevistas;
Computador da pesquisadora e do participante.

4.4 Processo de construção da informação

Para o processo de construção de informação, a análise dos dados, utilizei a metodologia de hermenêutica de profundidade.

O trabalho a ser elaborado em pesquisa qualitativa possui um efeito reconstrutivo e deve ser feito de forma crítica e autocrítica e esta metodologia explora a compreensão das histórias de vida, da cultura, dos grupos de relações, analisando o contexto sócio histórico e o espaço temporal dos fenômenos do pesquisado. A hermenêutica de profundidade foi proposta por Thompson, em 1995, e pode nos oferecer uma abertura metodológica, não se resumindo apenas em uma análise formal (DEMO, 2006).

Thompson, citado por Resende (2015), inspirou-se pela tradição da hermenêutica, em que o objeto de análise é uma construção simbólica, o qual precisa-se de uma interpretação. O ponto de partida indispensável é: “uma interpretação de como as formas simbólicas são compreendidas e interpretadas pelas pessoas que constituem o campo” (RESENDE, 2015, p. 211).

São propostas por Thompson (1995), citado por Resende (2015), três fases: análise sócio-histórica, análise formal ou discursiva e interpretação/reinterpretação.

A análise sócio-histórica é uma reconstituição das condições sociais e produção das formas simbólicas, considerando que os processos de valorização simbólica são materializados nas relações sociais (RESENDE, 2015)

A análise formal ou discursiva possui a ideia de uma estruturação, podendo descrever os padrões de relações, sendo por meio de qualquer padrão formal (textos, imagens, etc), com o objetivo de ser “um momento de desconstrução simbólica dos elementos internos que constituem a forma simbólica” (RESENDE, 2015, p. 213).

A terceira fase é a de interpretação/reinterpretação em que se tem a integração das duas fases anteriores, em que se faz um trabalho de síntese para a construção de novos significados (RESENDE, 2015).

4.5 Procedimento ético

Os participantes assinaram o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), sabendo sobre o tema e o objetivo da pesquisa, para a realização das entrevistas online pelo *google meet*.

Esta pesquisa possui riscos relacionados aos afetos e emoções, que podem surgir durante as entrevistas, podendo gerar alguns sentimentos aos envolvidos, os quais serão acolhidos pela pesquisadora e se o participante desejar, ele poderá interromper a entrevista e se necessário haverá o encaminhamento para uma rede de apoio. O que não ocorreu durante as entrevistas.

Os participantes podem encerrar a pesquisa, suspendendo-a quando quiserem.

Os dados serão publicados na pesquisa apenas se os participantes autorizarem, mantendo o sigilo da identidade dos participantes.

As gravações serão ouvidas apenas pela pesquisadora e utilizadas para a realização de coleta de dados do estudo.

Os materiais utilizados serão guardados com a pesquisadora após o encerramento da pesquisa por 5 anos. As gravações serão excluídas após o término da pesquisa.

CAPÍTULO 5: RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste capítulo será apresentada a análise das informações, por meio da hermenêutica de profundidade proposta por Thompson e revista por Demo (DEMO, 2006). A primeira etapa é a análise sócio histórica, a qual permite melhor compreensão do contexto em que a pesquisa foi desenvolvida, a segunda etapa é a da análise formal, a qual terá a análise das entrevistas narrativas e semi estruturadas e por fim a etapa da interpretação/reinterpretação, a qual diálogo com as análises e a revisão bibliográfica, colocando em destaques os pontos mais relevantes, da perspectiva da pesquisadora, do processo de construção da pesquisa.

5.1 Análise sócio histórica

Neste tópico será abordado sobre o contexto em que a pesquisa foi desenvolvida, relatando sobre a dança, o profissional de dança e a saúde mental no DF.

As entrevistadas trabalham em escolas particulares de dança ou atuam em psicologia, sendo que uma atua na clínica e a outra em clínicas de saúde mental.

No DF um dos serviços de saúde mental que compõem a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) são os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), sendo compostos por equipes multiprofissionais. Nas entrevistas uma das psicólogas trabalha em dois locais de atenção à saúde mental, um sendo uma clínica particular e o outro um centro de convivência.

Nesta pesquisa foram entrevistadas 4 participantes, todos os nomes apresentados serão fictícios. Mel é professora de dança e dançarina, foi entrevistada com um roteiro de entrevista narrativa e escolhida por ser uma dançarina que possui algum sofrimento psíquico. Mariana é psicóloga e professora de dança, já utilizou da dança como cuidado em saúde mental, foi entrevistada com o roteiro de entrevista semi-estruturada por ser profissional de psicologia que já utilizou da dança como estratégia de cuidado em saúde mental. Fabiana é psicóloga e pesquisadora, a qual tem pesquisas acerca da dança, e já utilizou da dança como cuidado em saúde mental, também foi entrevistada com o roteiro de entrevista semi-estruturada. Magali é professora de dança, dançarina e terapeuta holística, foi entrevistada com os dois roteiros, o roteiro de entrevista narrativa por ser dançarina e ter a dança como um espaço de cuidado de si e o roteiro de entrevista semi estruturada por ser também uma profissional de cuidado no campo da saúde mental.

É importante entender que a dança tem um sentido, um significado subjetivo e individual para cada sujeito.

5.2 Análise Formal

Este tópico irá apresentar as análises das entrevistas, relacionando com a literatura, em especial o referencial teórico psicanalítico e estudos em saúde mental. Será dividido em 4 tópicos, um para análise de cada entrevista, em seguida, por categorias que destacamos nas entrevistas.

5.2.1 Mel

Mel é arte-educadora e bailarina.

Relatou que a dança quebrou barreiras, como sua timidez e seu lado mais fechado, nos dizendo que a dança também a fez se expor estando em um palco e apresentando para muitas pessoas, o que também pôde auxiliar nesse processo de “quebra” da sua timidez. Relata que por meio da dança conseguiu: “expor emoções e sentimentos que eram mais fechados para mim e que eu passei a expor de outras formas, não necessariamente da forma convencional, no cotidiano, de conversar com as pessoas, falar com as pessoas, mas de uma maneira artística” (2021, p. 1). Associa ao que Laban, citado por Bertotti & Chatelard (2016, p. 3), nos trouxe, de que “a dança é o meio de dizer o indizível”, o não dito, pensando que a dança pode possuir esse poder de mediadora, sendo uma forma de dizer o que não pode ser dito verbalmente, quando a fala do sujeito está impossibilitada, a dança pode vir sendo este mediador, como parece ser para Mel.

Mel definiu dançar como:

“criar um momento de movimento. A dança é movimentar a vida, é uma oportunidade da gente expor coisas, falar o que não tem como ser dito de forma verbal, ela tem uma forma de exposição muito única, pra mim vejo muito como um momento que tenho pra ser como eu sou sem barreiras, sem limites, a não ser as limitações do meu corpo mesmo. Momentos de movimentar a minha própria vida, a minha própria existência” (2021, p. 1).

Pode-se notar que para Mel a dança faz parte da sua vida, do seu cotidiano, a auxilia a ser ela mesma, a dar movimento para sua vida.

Também nos relatou que: “a dança por diversos momentos me possibilitou ser quem eu sou e me possibilitou viver momentos bons durante períodos ruins” (2021, p. 1), nos exemplificando: “em momentos de muita ansiedade, saber que eu iria poder entrar numa sala de aula, ter um linóleo⁴ ali debaixo do meu pé, e eu poder dançar, do jeito que

⁴ Linóleo é um piso específico normalmente utilizado em salas de aulas de dança.

eu quisesse, me aliviava aquela tensão e me tirava um pouco daquela realidade que eu estava vivendo” (2021, p. 1). Nos mostrando que para ela a dança aliviava seu sofrimento, e trazia momentos bons mesmo quando estava vivenciando momentos difíceis em sua vida, podendo a proporcionar momentos prazerosos.

Mel relatou que:

“tem dia que a vontade de sair da cama não existe. Mas quando eu lembro que posso levantar, ir para uma sala de aula e segurar em uma barra e fazer um *pliè*⁵ que seja, mas ao som da música, percebendo a movimentação do meu corpo, as sensações que aquilo ali me traz, cada coisinha que vai sendo liberada no meu corpo e como essas sensações estão dentro de mim, isso me fortalece, me dá um gás. A dança para mim é uma válvula de escape da realidade mas também um puxão de volta para a realidade. Ela tem essa dualidade ao meu ver. Eu consigo fugir um pouco do que minha cabeça quer me trazer mas eu não fujo da realidade porque ela me traz as sensações no meu corpo, eu consigo me ver presente”. (2021, p. 2)

Para Mel a dança a fortaleceu, mesmo não possuindo vontade de levantar de sua cama, ela levanta para ir para sua aula de dança, possuindo vontade de levantar para isso, trazendo força em um momento de fragilidade emocional. A dança a proporciona sensações prazerosas, podendo fugir muitas vezes da realidade, tomando seu corpo de sensações boas. Ela nos relata que na dança ela consegue se ver presente, que mesmo em um dia difícil, consegue trazer sensações boas. Padovan (2014) relata sobre o bailarino estar presente no aqui e agora na dança, presente em cada gesto e movimento, vivenciando a dança, o que foi percebido na fala de Mel.

Mel sugeriu para aqueles que sofrem psiquicamente e podem dançar que dancem, se movimentem:

“levanta um braço, depois o outro, para depois levantar a perna. A dança é revolucionária para quem conhece, para quem dança, para quem já dançou, para quem só aprecia”(…) “o movimentar está relacionado a dar espaço para o corpo físico falar aquilo que a gente não consegue verbalizar ou aquilo que a gente não consegue organizar na cabeça”. (2021, p. 3)

Nos trouxe novamente, de acordo com Bertotti & Chatelard (2016), que a dança pode dizer o indizível, que quando não possuímos uma palavra disponível, pode-se pensar em algo mediador, e o movimento do corpo, a dança poderia liberar pulsões e libidos e se converter em alguma elaboração psíquica, produzindo sensações para este sujeito.

⁵ Passo específico do ballet clássico, vindo da língua francesa.

Pode-se também pensar na noção de corpo psicanalítico de Silva & Henderson (2019), em que o corpo é o domínio do simbólico e da representação e serve para uma manifestação de um conflito psíquico do inconsciente, sendo palco para ele; nesta visão, o corpo é um espaço em que as manifestações do inconsciente podem ocorrer. Mel relata que a dança transmite o que ela não consegue falar ou o que nem está organizado ainda em seu pensamento, podendo abrir espaço para uma manifestação do inconsciente por meio de seu corpo, de seu movimento, sua dança.

Mel aborda que:

“pensam muito na dança como uma coisa grandiosa, em que preciso movimentar meu corpo inteiro, saltar girar, fazer piruetas e cambalhotas e várias coisas, mas a dança é mais que isso. Eu posso fazer uma dança sentada, posso fazer uma dança sentada na minha cadeira, movimentar pouquíssimo do meu corpo e aquilo ser tão grandioso para mim e para alguém que está assistindo, se for exposto para alguém. Então pensar num mover, num dançar, não grandioso, mas no essencial, na essência da dança, no movimento”. (2021, p. 3)

Mel nos mostra que a dança pode ser mais que movimentar o corpo todo, que não precisa sempre ser algo grandioso, da ênfase a essência da dança, que para ela seria o movimento, podendo ser um movimento simples.

Definiu que a dança é sua válvula e escape e:

“minha alternativa para colocar para fora aquilo que não consigo de uma forma tradicional. Não consigo verbalizar. Então eu vou dançar, eu vou transpirar aquilo que está dentro de mim. Um meio de comunicar o que não dá para ser comunicado verbalmente, que vai ser comunicado por movimento” (2021, p. 2).

Para Mel na dança a mente e o corpo são interligados, são um só.

“a maior sabedoria, conhecimento que eu adquiri da dança, nesses anos todos é da completude do nosso corpo, de que ele é uma coisa só, o corpo físico e o mental estão interligados, e ele precisa se movimentar, para que a nossa vida tenha movimento e que flua” (2021, p. 3).

Os autores Barone & Paulon (2019) apoiam a ideia de que todo o corpo está em cena, não podendo dissociar corpo e cabeça, mente, nos trazendo uma ideia de que corpo e mente estão interligados na dança.

5.2.2 Mariana

Mariana é psicóloga clínica e professora de dança.

Já utilizou da dança como cuidado em saúde mental conduzindo uma oficina terapêutica em um CAPS II no DF e no “Eis me aqui”, um projeto dentro do UniCEUB para os alunos, trabalhando com a dança nesse espaço de convivência.

Entende a dança como “a expressão íntima de um ser” (2021, p. 1), sendo uma manifestação dessa expressão, “uma expressão de dentro para fora que convida a integração de uma experiência” (2021, p. 1). A dança é um lugar de se estar mais atento aos processos, ao cotidiano e de como a pessoa está se sentindo, produzindo uma troca, em que pode se dançar com o outro e para o outro. Para ela, a dança é um lugar de integralidade, em que se sente, sente seu intelecto, suas sensações, sendo possível promover autonomia, bem estar, protagonismo diante da vida, traz consciência corporal, mobilidade, coordenação motora para o sujeito, auxilia na metabolização dos remédios, socialização do grupo e na criatividade do indivíduo.

Winnicott (1988/1990) aborda sobre o conceito de integração do indivíduo, a partir dos estudos sobre o desenvolvimento humano, pensando em algo a ser alcançado, existindo uma tendência à integração. No começo existe o estado de não integração, sendo uma ausência da globalidade e do espaço e tempo, não havendo consciência, a partir deste estado inicial se produz a integração, em que fatores internos podem contribuir para a promoção de integração e, neste momento, a consciência se torna possível, o indivíduo se torna capaz de cuidar de si, diminuindo a dependência, e a integração se torna um estado contínuo do indivíduo.

Segundo Winnicott (1988/1990), a integração também é estimulada pelo cuidado ambiental, um ambiente facilitador, então pode se pensar que a dança poderia ser um ambiente facilitador, a partir das considerações de Mariana, já que a dança para ela é um lugar possível de integralidade. Mariana pensa no limite enquanto uma construção de um ambiente facilitador ou não, em que o profissional pode olhar o outro enquanto limitante ou enquanto potência e possibilidade.

De acordo com Winnicott citado por Conturbia (2017), a integração percorre a teoria do amadurecimento, a qual próximos estágios vão surgindo assim que o indivíduo integra novas tarefas e vai tendo amadurecimento pessoal. Para Winnicott citado por Conturbia (2017), a integração significa responsabilidade, consciência, conjunto de memórias, junção do passado, presente e futuro.

Os autores Teixeira & Travaglia (2019) relatam que a sociedade e a arte sempre estiveram unidas, que nas artes “dão-se expressões das diferentes culturas, de sentimentos e emoções, de hábitos de uma civilização, de mensagens, do humano” e que sem a arte

“não conseguiríamos formar nossa própria identidade e não teríamos desenvolvido nossa capacidade de criar” (p.169). Pode-se relacionar um pouco com o pensamento de Mariana, em ser uma expressão íntima, de estar mais atento aos sentimentos, de como a pessoa está se sentindo naquele momento.

Nos apresentou a diferença de dança e performance, em que na performance há uma preocupação com a estética, um objetivo proposto. E que muitos as confunde.

Nos relata que vê a vida como um constante vir a ser e que a dança se propõe a ser um improviso, sendo um convite para se pensar e experienciar o que você faz com as possibilidades do seu corpo. Promove uma construção íntima com você, a partir da consciência corporal, para que você entenda como o seu corpo se movimenta e para que possa construir sua própria dança

Mariana entende o cuidado como inerente ao ser humano, sendo manutenção de vida, e que dançar é vida, uma forma de existir do mundo, ela pensa na dança como cuidado em saúde, em que pode se expressar o que se sente e vive. “O poder desse cuidado com vida, onde olhamos as outras pessoas, a necessidade delas, e oferece o nosso melhor” (2021, p. 2).

De acordo com Figueiredo (2011) o ser humano não sobrevive, existe, sem cuidados oferecidos e recebidos, sendo cuidados recíprocos, que implicam em compartilhar, recebendo e transmitindo o mundo humano. O autor se refere às experiências artísticas, em que cabem a noção ampliada de cura, em que a obra de arte, em sua criação e função, faz parte de um sistema de transformações e trocas respiratórias e curativas. Logo, relacionando com a visão de Mariana, a dança, como inclusa na arte, poderia ser também uma possível forma de cuidado em saúde.

Pode-se relacionar com a ideia de dança para Garaudy, citado por Borges (2019), a de que a dança é um modo de viver, pois dançando se revela e se constrói um modo de existir que é mutável, sendo uma “forma de expressão humana via movimento do corpo” (p. 31).

Mariana apresenta dois exemplos de experiências vivenciadas na dança. Uma de uma pessoa que caía muito por conta das medicações, então Mariana introduziu nas aulas treinos de mobilidade, consciência corporal e coordenação motora, até que um dia ela relatou a Mariana que não estava mais caindo e que estava dançando em casa. Mariana relata que a oficina é o que as pessoas fazem dela, e para levar a vida para além dos serviços, podendo dançar em casa, pensando-se em uma lógica antimanicomial.

A pessoa que Mariana nos deu o exemplo, a que as quedas melhoraram devido a oficina de dança, ela conseguiu gerar mais consciência corporal ou até uma melhora da metabolização dos remédios, e levava a dança para fora da instituição, para o seu dia a dia. Isto pode indicar, de acordo com Lemes (2021), com uma prática extrahospitalar que tangente a recreação e a psicoterapia, sendo uma alternativa fora da lógica do manicômio, já que o sujeito realiza as atividades para além daquele ambiente de cuidado.

Winnicott (1997, p. 108) defende que “viver criativamente constitui um estado saudável” e que por meio dessa percepção criativa “o indivíduo sente que a vida é digna de ser vivida”, portanto pode-se relacionar a criatividade com a saúde do sujeito e de acordo com Mariana a dança contribui para essa criatividade do indivíduo.

Outro exemplo foi de uma pessoa que falou que Mariana não parecia psicóloga, pois os psicólogos ficavam de cara fechada, sempre cansados e indispostos, o que a fez pensar se estamos trazendo vida para os CAPS.

Para Mariana a dança é uma facilitadora e pode ser muito mais, mas ela é muito desvalorizada na nossa cultura e no nosso país.

Teixeira & Travaglia (2019), abordam sobre a desvalorização da arte e da arte enquanto disciplina escolar também ser uma matéria desprestigiada e considerada menos importante pelas pessoas, não sendo algo somente da geração atual, mas que evoluiu com os anos e é refletido hoje em dia. Os ensinamentos transmitidos na escola contribuem para a desmotivação e desinteresse das pessoas em relação à dança, a arte na nossa sociedade.

5.2.3 Fabiana

Fabiana é psicóloga, pesquisadora e dançarina, possui pesquisas acerca da dança, e já utilizou a dança como estratégia de cuidado em saúde mental, em duas instituições diferentes, em que ela dava aula de dança em oficinas terapêuticas para sujeitos que estão em tratamento em saúde mental.

Para Fabiana a dança é uma comemoração de um tempo primordial, que o corpo ganha espaço pois não se tinha a linguagem falada, tendo a possibilidade de proporcionar uma abertura nesse dançar em que é possível escrever qualquer história.

Relata que a dança pode ser utilizada na saúde mental, em um corpo marcado, que vem marcado pelo uso de medicações, internações, e que o afeto acaba sendo reprimido por alguma medicação ou instituição. Com a dança, é possível que esse corpo possa alcançar esse afeto. A dança pode viabilizar o acesso ao que a pessoa está sentindo, de auxiliar no entendimento do efeito de determinadas coisas, acontecimentos e medicações.

Tendo um potencial de abertura, acessando um corpo afetado que pode criar, rearranjar alguma coisa com o afeto que surge, o movimento que a pessoa está fazendo.

Fabiana relata que “a dança entra no que toca fora da linguagem verbal, um movimento, um silêncio” (2021, p. 1). Então a dança pode auxiliar nas experiências de sofrimento psíquico em que a linguagem verbal, falada, não está organizada, a dança entraria com a maior sutileza, sem invadir e sem ser violenta, como por vezes a palavra pode ser.

Segundo Jeudy (1998/2002) citado por Bertotti & Chatelard (2019, p. 246), o “corpo dançante revela o poder das linguagens não verbais”, mostrando que está presente na dança um esforço de dizer o indizível. Bertotti & Chatelard (2019) entendem a dança como uma linguagem intermediária, de passagem e anterior as palavras, nos trazendo a reflexão da dança tendo essa sua função de linguagem, utilizando deste não dito através de seus movimentos envolvendo o corpo do sujeito. Esta ideia pode se relacionar com a de Fabiana, em que em algumas patologias a linguagem verbal está comprometida ou não organizada, e a dança poderia ser mediadora dessa fala, já que quando não se tem a palavra disponível, pensa-se na utilização de algo mediador.

A dança pode contribuir com o sujeito, trazendo abertura para uma vivência e experiência, de experimentar o corpo de outras maneiras, de poder acompanhar a sutileza do movimento.

Trabalhou em uma clínica de saúde mental privada e também em um centro de convivência e cultura em saúde mental. Percebeu em função do modo de funcionamento da clínica privada os frequentadores “seguiram regras”, tinham que participar das atividades, mas no centro de convivência diferentemente, eles eram mais livres e faziam as atividades que queriam. Então, quando propôs uma oficina no centro de convivência, não foi como ela planejava, porque as pessoas não queriam fazer o que ela propôs, já que são mais livres nas aulas. Então a dança, ficava numa instituição que as pessoas precisavam cumprir as regras, os grupos, portanto talvez não estariam tão livres e abertas para usarem do corpo, se estão fechadas numa clínica psiquiátrica privada. Já o Centro de Convivência, é um espaço desinstitucionalizado, em que se encontra mais liberdade, a oficina de dança precisou ser adaptada, já que os sujeitos eram livres para escolher suas aulas. Eles não queriam a aula de dança em diferentes momentos, exigindo que Fabiana utilizasse outros recursos do próprio espaço.

De acordo com Houaiss citado por Rodrigues (2016), algo mediador serve como um intermediário e um elo entre pessoas, coisas e instituições, sendo de grande

importância os elementos mediadores no campo da saúde mental, já que este campo visa a promoção e a reinserção, a autonomia, a formação de lações, a ligação e vínculos para o sujeito.

Mezan citado por Rodrigues (2016), relata sobre a canalização de porções da libido para objetivos socialmente e culturalmente produtivos, o que possibilita a ampliação da experiência individual e a formação de novas conexões, e Freud (1909/1910) define esse processo como sublimação.

A dança na visão de Fabiana pode ser algo mediador; algo que pode possuir um objetivo culturalmente produtivo, podendo ser um processo de sublimação do sujeito.

Lima (2009) relata que mesmo em clínicas de saúde mental pode-se ter um pensamento e um cuidado que aparenta com os manicômios, sendo preciso que nestes serviços abertos se tenha maior igualdade, menos hierarquização e liberdade para o sujeito que está em cuidado. Fabiana nos mostrou que em algumas instituições os sujeitos precisam participar do grupo, cumprir esta regra, já não sendo um sujeito tendo a liberdade e a possibilidade de escolha.

Fabiana relata que com a dança se tem possibilidade de subverter algo, o que antes era somente uma cadeira poderia virar um instrumento para fazer outra coisa, podendo subverter o que se está padronizado. Então não é preciso seguir um protocolo de ser sempre da mesma maneira, de seguir as mesmas regras, pois deixa um movimento mais robótico.

Pode-se relacionar o conceito de improvisação, para uma quebra dos movimentos robotizados, que Fabiana nos relatou, com o contato improvisação, em que o movimento é proposto, inventado e recebido a partir de um apoio recíproco, em uma improvisação em que a pessoa tome a iniciativa do deslocamento de seu corpo (BARONE; PAULON, 2019).

5.2.4 Magali

Magali é professora de dança, dançarina e terapeuta holística.

Relatou que era muito envergonhada, “descontrolada” emocionalmente antes da dança, e a dança trouxe equilíbrio emocional, sendo sua “válvula de escape”, uma filosofia de vida, a trazendo disciplina, comprometimento e autoaceitação.

A dança é uma forma de “colocar as emoções para fora”, nos relatou: “se eu terminava o namoro eu dançava, fazia uma coreografia bem dramática porque era uma forma de extravasar meus sentimentos” (2021, p. 1).

Para Siqueira (2006), a dança é um meio de comunicação e expressão, o que pode ser visto que é para Magali, já que a dança a auxilia a vivenciar as emoções e poder expressá-las por meio dos movimentos corporais, de uma coreografia.

Wigman citado por Borges (2019) entende que os ritmos da dança devem vir da emoção e da necessidade interior do dançarino, o que se pode notar no relato de Magali, em que uma coreografia surgiu a partir de uma necessidade de expressar a emoção que está presente no momento.

Magali diz que a dança é uma forma de expressar sua criatividade, que a auxilia a ser uma pessoa mais criativa. Para Padovan (2014) a criatividade encontra base nas experiências corporais, e a dança se encaixa em uma dessas experiências, portanto a dança pode ser algo que estimule a criatividade do sujeito e o auxilie em sua saúde, incluindo a saúde mental do indivíduo.

Para Winnicott (1975), a criatividade está relacionada a saúde do indivíduo, e para Figueiredo (2011) a arte faz parte de um sistema de transformações e trocas curativas e reparatórias, trazendo sensações de vida, também relaciona a criatividade com saúde, e Gilberto Safra (2004), leitor de Winnicott, considera o homem como um indivíduo criativo. Os autores abordam sobre a criatividade estar relacionada com a saúde do sujeito, a arte, a dança, auxiliam na criatividade do indivíduo, podendo ajudar no processo de saúde, sendo aqui algo reparatório e curativo como citado anteriormente.

O conselho que Magali dá para aqueles que podem dançar é o de eliminar o pensamento, as crenças limitantes, os pensamentos de não conseguir, de ser velha ou acima do peso para a dança: “está com medo vai com medo mesmo” para poder vivenciar essa experiência.

A dança trouxe a ressignificação, em cada vivência de emoções e sofrimentos, colocava a dança para “falar” por eles e ressignificava.

A dança veio para Magali para dizer o indizível, o não dito, assim como defende Laban citado por Bertotti & Chatelard (2016), em que no caso dela, o indizível eram as emoções e seus sofrimentos, os quais precisavam ser expressos pelo dançar.

A dança a trouxe como aprendizado que “o nosso corpo sente as emoções que não são faladas” (2021, p. 2), ela via a linguagem corporal das emoções de suas alunas e sabia que algo estava incomodando a elas emocionalmente, que precisavam extravasar alguma emoção.

Trouxe um exemplo de uma aluna que está no espectro do autismo, em que sua coordenação é limitada, possui dificuldade na fala e na comunicação e estava muito

agitada e nervosa, e ao voltar para a dança, somente com duas aulas, a dança pode trazer calma e leveza a ela.

Seguem algumas categorias de sentido, construídas a partir da análise conjunta das entrevistas em articulação com a literatura, que nos auxiliam a pensar como a dança pode ser utilizada como uma possível estratégia de cuidado no campo da saúde mental.

5.2.5 A dança e o indizível

Para Mel, Fabiana e Magali a dança verbaliza o que não se consegue dizer verbalmente. Mel debate a capacidade da dança como dizer o indizível, o que já pode ser de grande importância para a dança uma mediadora de cuidado em saúde mental, pois se a dança, para algumas pessoas, possui a capacidade de comunicar algo que não está sendo possível ser comunicado pelo verbal, a dança já poderia ser uma mediadora para esta comunicação, comunicando através dos movimentos corporais.

Fabiana relata que “a dança entra no que toca fora da linguagem verbal, um movimento, um silêncio” (2021, p. 1). Relata que a dança pode auxiliar em patologias em que a linguagem verbal não está muito organizada. Então a dança poderia ser uma mediadora da fala verbal para aqueles que não está sendo possível comunicar verbalmente.

Magali nos relata que a dança é uma forma de “colocar as emoções para fora” (2021, p. 1), e que a dança “falava” pelas emoções e sentimentos. Trouxe também a ideia de que a dança é uma forma de dizer algo que não se está conseguindo ser dito pelo meio da fala verbal.

Para Bertotti & Chatelard (2019), a dança revela o poder das linguagens não verbais, mostra um esforço de dizer o indizível. Os autores compreendem a dança como sendo uma linguagem intermediária com a fala, utilizando deste não dito através de seus movimentos envolvendo o corpo do indivíduo. Isto pode auxiliar o sujeito no cuidado em saúde mental, já que a dança pode ser uma estratégia de expressão e simbolização quando a fala não está sendo possível no momento, podendo auxiliar o sujeito a dizer de outra forma o que está sentindo.

5.2.6 A dança e o auxílio da metabolização de remédios

Duas entrevistadas trouxeram a possibilidade da dança auxiliar na metabolização dos remédios.

Mariana nos apresentou exemplos de pessoas que a dança pôde auxiliar na metabolização dos remédios, auxiliando com treinos de mobilidade, consciência corporal e coordenação motora.

Fabiana nos relata que a dança pode ser usada na saúde mental, em um corpo marcado pelo uso de medicações, internações, e que a dança pode auxiliar na metabolização das medicações no corpo. Isto pode ser de grande interesse no cuidado em saúde mental de sujeitos que estão em uso de medicações, a dança poderia vir como um auxílio para este indivíduo, assim como Mariana trouxe, a dança poderia auxiliar na metabolização destes medicamentos, ajudando na consciência corporal, habilidade motora, mobilidade para o sujeito, na socialização do grupo, na criatividade, promoção de autonomia, bem estar e protagonismo diante da vida.

A dança ter a possibilidade de auxiliar na metabolização de remédios pode incluir como uma estratégia de cuidado em saúde, neste caso em um sujeito que está em uso de medicamentos e precisa de algo que o auxilie a metabolizá-los.

5.2.7 A dança como lugar de integralidade e (re)criação da realidade

Para Mariana, a dança é um lugar de integralidade, em que se sente, sente seu intelecto, suas sensações, sendo possível promover autonomia, bem estar, protagonismo diante da vida, traz consciência corporal, mobilidade, coordenação motora para o sujeito, auxilia na socialização do grupo e na criatividade do indivíduo.

De acordo com Winnicott citado por Conturbia (2017), dois fatores são essenciais para a promoção da integração: os fatores internos, em que a consciência se torna possível e o ambiente facilitador. A dança poderia ser entendida como um ambiente facilitador para a promoção de integração do sujeito, na visão de Mariana se é visto que a dança para ela já possui este lugar de integralidade.

A dança configurada como um ambiente facilitador para o sujeito, pode auxiliar na promoção de saúde mental deste indivíduo, já que o ambiente facilitador auxilia na promoção de integração, a qual traria mais autonomia ao sujeito.

Mel relata que para ela a dança é uma “válvula de escape” da realidade, podendo ter a capacidade de (re)criar a realidade, trazendo sensações boas em seu corpo, conseguindo se ver presente. Magali também nos relatou que a dança para ela possui essa função de “válvula de escape” e a trouxe um equilíbrio emocional.

Para muitos a dança pode se tornar esta válvula de escape da realidade, podendo auxiliar no cuidado mental do sujeito, possibilitando uma espécie de re(criação) da

realidade em momentos necessários, como se a realidade pudesse em alguma medida e por alguns instantes ser remodelada.

Para Freud (1923/25, p. 218) chama-se de “ normal ou sadio o comportamento que une certos traços de ambas as reações, que nega a realidade tão pouco como a neurose, mas se empenha em altera-la como a psicose”. Pode-se pensar aqui em uma (re)criação da realidade como algo sadio para o sujeito, segundo a entrevistada Mel, a dança pode auxiliar nesse processo da (re)criação da realidade do indivíduo.

5.3 Interpretação/Reinterpretação

A partir da análise formal que foi realizada sobre as entrevistas, foi possível perceber a importância da dança na vida das participantes, de diferentes maneiras e cumprindo diferentes papéis.

De acordo com a visão de Mariana e Fabiana, a dança pode auxiliar na coordenação motora, na consciência corporal, no equilíbrio, na mobilidade, na metabolização dos remédios, na socialização em grupo, na criatividade, na promoção de autonomia, as quais podem auxiliar o sujeito em sua saúde física e mental.

Na visão da pesquisadora, o que mais se destacou nas entrevistas foi o fato da dança dizer algo sem ser verbalmente, podendo ser uma mediadora da comunicação, pode-se então se pensar na dança como uma mediadora da fala, o que auxilia para a dança ser uma estratégia de cuidado em saúde mental.

Na dança o corpo é o principal instrumento do bailarino e na visão de Silva & Henderson (2019), o corpo pode servir para uma manifestação de um conflito psíquico do inconsciente, então pensa-se que ao dançar o bailarino poderia estar dando palco para seu inconsciente e suas manifestações, utilizando-se de seu corpo.

A dança, ao poder ser um meio de dizer o não dito, através do corpo do bailarino, pode ser palco para o inconsciente e suas manifestações, o que mostra que a dança, em alguns casos, pode ser uma estratégia de cuidado em saúde mental para alguns sujeitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há tempo a arte está inserida no cuidado em saúde mental, auxiliando na luta manicomial, o qual visa uma sociedade sem manicômios. Porém, ainda são encontrados poucos estudos na psicologia que relacionam o tema da dança com a saúde mental.

Esta pesquisa possui um interesse pessoal por ser dançarina e ter percebido o quanto a dança me auxiliou no meu próprio processo de cuidado da minha saúde mental. Por estar neste meio artístico pude vivenciar como a dança tem importância para as dançarinas que sofrem psiquicamente, e por meio dela, conseguiram se expressar e encontrar um lugar de cuidado para si. Com o estudo para esta pesquisa, pude compreender mais a fundo o tema da dança como uma possível estratégia de cuidado em saúde mental.

O objetivo de compreender a dança como uma estratégia de cuidado em saúde mental foi discutido ao longo do trabalho, sendo possível refletir sobre a relação da arte, principalmente a dança, com o cuidado no campo da saúde mental, analisar experiências de dançarinos por meio de suas narrativas e as experiências dos profissionais de saúde mental que utilizaram do dançar como uma estratégia de cuidado, analisando sua potencialidade terapêutica.

Foram analisadas quatro experiências distintas, o que não pode ser generalizado para todos, mas possibilitou uma reflexão sobre as potencialidades da dança como uma estratégia de cuidado em saúde mental para alguns sujeitos.

Foi possível nesta pesquisa discutir como a dança para alguns pode funcionar como uma estratégia de cuidado em saúde mental, tendo a capacidade de comunicar algo que não está sendo possível verbalmente, comunicando através dos movimentos corporais, com o potencial para metabolizar, elaborar alguns conteúdos e afetos e (re)criar a realidade.

Propõe-se a possibilidade de novas pesquisas em relação ao tema, para melhor compreensão da dança relacionada a saúde mental, como: maior exploração do tema da dança ou/e das atividades físicas auxiliando na metabolização dos remédios no organismo, mais pesquisas sobre a dança e a psicanálise, ampliando o conhecimento interdisciplinar sobre o tema.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo; FREITAS, Fernando; NABUCO, Edvaldo da Silva; PANDE, Marina Rangel. Da arteterapia nos serviços aos projetos culturais na cidade: a expansão dos projetos artísticos culturais da saúde mental no território. In: AMARANTE, Paulo; NOCAM, Fernanda. **Saúde mental e arte: práticas, saberes e debates**. 2ª edição. São Paulo: Zagodoni, 2019, p.25-40.
- AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.
- AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v.23, n.6, p. 2067-2074, 2018.
- ASSIS, Machado de. **O alienista**. São Paulo: Ática, 1977.
- ARAÚJO, Doralice; NABUCO, Edvaldo. **No Espelho do Olhar do Outro: A TV Pinei e a Construção Coletiva da Auto-Imagem em Vídeo**. *Comunicação e Informação*, v. 7, n. 2, p 232 – 239, jul./dez. 2004.
- AUTUORI, Sandra. **Clínica com Arte: Considerações sobre a Arte na Psicanálise**. 2005. 104f. Dissertação (Mestrado em Psicanálise) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia, 2005.
- BARONE, Luciana Rodriguez; PAULON, Simone Mainieri. **Ensaio de uma clínica do chão: cartografando a Saúde mental na Atenção Básica em interface com a dança**. Interface: Botucatu, 2019.
- BASAGLIA, Franco. (Coord.). **A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico**. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- BERTOTTI, Fabíola Vieira; CHATELARD, Daniela Scheinkman. **Pina, Freud e Lacan: um ensaio**. *Psicanálise & Barroco em revista*, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.36-61, Jul. 2016.
- _____. O corpo na dança. In: CHATELARD, Daniela Scheinkman; MAESSO, Márcia Cristina (organizadoras). **O corpo no discurso psicanalítico**. Paraná: Appris editora, 2019, 239-249.
- BERTOTTI, Fabíola Vieira; **Em Torno dos Passos: Ensaio sobre Dança e Psicanálise**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, 2016.
- BORGES, Fabíola Graciele Abadia. **Por uma Rítmica dos Corpos Falantes: Ressonâncias entre a Psicanálise e a Dança Contemporânea**. Dissertação

(doutorado). Universidade de São Paulo, Programa de Doutorado em Psicologia, 2019.

CAMARGO, Michelle Alcântara. **Dentre Muros**: Uma etnografia sobre um hospital psiquiátrico. Dissertação (Doutorado em Ciências Sociais). Universidade Estadual de Campinas, Programa de Doutorado em Ciências Sociais, 2017.

CHECCHINATO, Durval. **Psicanalise de pais: criança, sintoma dos pais**. Rio de Janeiro: Cia de freud, 2007.

CONTURBIA, Soraya de Lima Cabral. **O conceito da integração na psicanalise de D.W. Winnicott**. Dissertação (Mestrado). Universidade Estadual de Campinas, São Paulo Programa de Pós-Graduação em Filosofia, 2017.

DEMO, Pedro. **Pesquisa e informação qualitativa: aportes metodológicos**. Campinas, Papirus, 3ª edição, 2006.

FIGUEIREDO, Dayanne Souza; FEITOZA, Raíssa Corbal; DE CARVALHO, Maria José Camargo. **A arte como instrumento de sublimação das pulsões**. Encontro: revista de psicologia, São Paulo, v.15, n.23, p.49-58, Nov. 2012.

FIGUEIREDO, Dayanne Souza. Cuidado e saúde: uma visão integrada. **Alter – Revista de Estudos Psicanalíticos**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 11-29, 2011.

FRASER, Márcia Tourinho Dantas; GONDIM, Sônia Maria Guedes. **Da fala do outro ao texto negociado**: discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa. Paidéia: cadernos de Psicologia e Educação, Bahia, v.14, n.28, p.139-152, Ago. 2004.

FREUD, Sigmund. **Observações sobre um caso de neurose obsessiva ("o homem dos ratos"), uma recordação de infância de Leonardo da Vinci e outros textos (1909/1910)**. São Paulo: Companhia das letras, 2012.

_____. **O EU e o ID, "Autobiografia" e outros textos (1923/1925)**. São Paulo: Companhia das letras, 2012.

_____. Os instintos e seus destinos. In: Freud, Sigmund Freud. **Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914/1916)**. São Paulo: companhia das letras, 2012, 1- 309.

_____. **Totem e tabu, contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos (1912/1914)**. São Paulo: Companhia das letras, 2012.

- GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. Tradução de Dante Moreira Leite. São Paulo: Perspectiva, 2010.
- GONZÁLEZ REY, Fernando. **Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação**. São Paulo: Cengage Learning, 2005.
- LABAN, Rudolf. **Domínio do movimento**. São Paulo: Summus, 1978.
- LACAN, Jacques. **O seminário: o Sinthoma**. Rio de Janeiro: Zahar, (1975-1976/2007).
- LAPLANCHE, Daniel; PONTALIS, Jean Bertrand Lefebvre. **Vocabulário da Psicanálise**. 4ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- LEMES, Luiz Felipe. **Trajatórias da Reforma Psiquiátrica: Da Institucionalização ao Movimento Antimanicomial (1987-2001)**. Dissertação (Monografia). Universidade Federal de São Paulo, Licenciatura em História. 2021.
- LIBERATO, Mariana Tavares Cavalcanti; DIMENSTEIN, Magda. **Experimentações entre dança e saúde mental**. Fractal: Revista de Psicologia, v. 21, n. 1, p. 163-176, Jan./Abr. 2009.
- LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araújo. Artes menores: criação de si e de mundos nas ações em saúde mental. In: AMARANTE, Paulo; NOCAM, Fernando. **Saúde mental e arte: práticas, saberes e debates**. 2ª edição. São Paulo: Zagodoni, 2019, p.41-54.
- LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araújo; PELBART, Peter Pál. **Arte, clínica e loucura: um território em mutação**. Hist. cienc. saúde-Manguinhos, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p.709-735, Set. 2007.
- LOPES, Lucia Leite R.P. **Machado de A a X**. São Paulo: Editora 34. 2001.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderno HumanizaSus: Volume 5 Saúde Mental. Disponível em: <<http://redehumanizausus.net/acervo/cadernos-humanizausus-volume-5-saude-mental/>> Acesso em: 25 nov. 2020
- _____. Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde (SUS): Eixo Políticas e Fundamentos. Disponível em: <<http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170424-094953-001.pdf>> Acesso em: 25 nov. 2020
- MOITA, Antônio Victor Suassuna Mélo da. **A música como instrumento no cuidado em Saúde Mental**. 2019. 63f. Monografia (Graduação em Psicologia) - Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2019.

- MOTA, Amanda de Oliveira. **O teatro como palco para o self: entre Winnicott, a arte e a clínica da atenção psicossocial**. 2013. 295f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura) - Universidade de Brasília, Brasília, 2013.
- MUYLAERT, Camila Junqueira; SARUBBI JR, Vicente; GALLO, Paulo Rogério; NETO, Modesto Leite Rolim; REIS, Alberto Olavo Advincula. **Entrevistas narrativas: um importante recurso em pesquisa qualitativa**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v.48, n.2, p.184-189, Dec. 2014.
- PADOVAN, Laila Renardini. **Voar um mergulho no corpo: o encontro sensível e poético entre dois corpos na dança do contato improvisação e na prática clínica**. 2014. 214f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, São Paulo, 2014.
- PITANGA, Cláudia Escórcio Gurgel de Amaral; RINALDI, Doris. O homem é o artesão de seus suportes. In: CHATELARD, Daniela Scheinkman; MAESSO, Márcia Cristina (organizadoras). **O corpo no discurso psicanalítico**. Paraná: Appris editora, 2019, 209-224.
- PORTUGAL, Clarissa Pimentel. A sublimação do corpo fraturado através da criação artística. In: SILVA, Soraia Maria (organizadora). **Diálogos: afetos compartilhados**. Brasília: UnB/PPG-CEN, 2019, p.21-36.
- RESENDE, Tania Inessa Martins de. **Eis-me aqui: a convivência como dispositivo de cuidado no campo da saúde mental**. 2015. 424f. Doutorado (Psicologia Clínica e Cultura) – Universidade de Brasília, Brasília, 2015.
- RIBEIRO, Claudete. **Arte e resistência: Vincent Willem Van Gogh**. 2000. 229f. Tese (livre-docência) - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Artes, 2000.
- RIVERA, Tania. **Arte e Psicanálise**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.
- RODRIGUES, Verena Bello. **Efeitos terapêuticos de mediadores no campo da saúde mental**. 2016. 101f. Monografia (Graduação em Psicologia) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2016.
- SAFRA, Gilberto. **A Po-ética na Clínica Contemporânea**. 3ª edição. São Paulo: Ideais letras, 2004.
- SCHWARTZ, Aline; NASCIMENTO, Christiane Moura; NOCAM, Fernanda; JÚNIOR, José Alberto Roza. “Coisa de Doido” : As Possibilidades de uma Clínica Ampliada. In: AMARANTE, Paulo; NOCAM, Fernando. **Saúde mental e arte: práticas, saberes e debates**. 2ª edição. São Paulo: Zagodoni, 2019, p.41-54.

SELIGMANN-SILVA, Márcio. **Colecionismo e arte em Arthur Bispo do Rosário**. Trivium, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p.62-74. Jul. 2009.

SILVA, Livia Campos; HENDERSON, Guilherme. Um resgate epistemológico da noção de corpo para a psicanálise. In: CHATELARD, Daniela Scheinkman; MAESSO, Márcia Cristina (organizadoras). **O corpo no discurso psicanalítico**. Paraná: Appris editora, 2019, 283-290.

SILVEIRA, Nise. **Imagens do Inconsciente**. Rio de Janeiro: Alhambra, 1981.

_____. **Retrospectiva de um trabalho vivido no Centro Psiquiátrico Pedro II do Rio de Janeiro**. Rev. latinoam. psicopatol. fundam, São Paulo, v.9, n.1, p.138-150, Mar. 2006.

SIQUEIRA, Denise da Costa Oliveira. **Corpo, comunicação e cultura: a dança contemporânea em cena**. São Paulo: Autores associados, 2006.

TEIXEIRA, Amanda Barduco Ribeiro Furlan; TRAVAGLIA, Zuleica Vaño. Desvalorização da arte na sociedade atual. **Convenit Internacional 31**, São Paulo, set-dez, 2019.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão; LEME, Carla C. Cavalcante Paes; WEINGARTEN, Richard; NOVAES, Patrícia Ramos. **Reinventando a vida: narrativa de recuperação e convivência com o transtorno mental**. São Paulo: Editora Hucitec, 2006.

WINNICOTT, Donald Woods. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

WINNICOTT, Donald Woods. **Natureza Humana**. Tradução de David Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, (1988/1990).

ANEXOS

ANEXO A
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE
Modelo para os dançarinos

**A dança como uma estratégia de cuidado em saúde mental sob uma perspectiva
psicanalítica**

Instituição das pesquisadoras: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Pesquisadora responsável: Prof. Dra. Tania Inessa

Pesquisadora assistente: Geovana Gomes Gonçalves

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo é compreender a dança como uma estratégia de cuidado na saúde mental, utilizando-se da perspectiva psicanalítica.
- Você está sendo convidado a participar exatamente por ser um (a) dançarino(a).

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em uma entrevista com a pesquisadora.
- O procedimento é esta entrevista em que será abordado perguntas acerca de sua vivência com a dança.
- A entrevista será gravada.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada no lugar de sua preferência, podendo ser presencial ou de forma remota. Sendo que, se necessários a entrevista presencial irá possuir EPIs (Equipamento de Proteção Individual).

Riscos e benefícios

- Este estudo possui riscos de evocar conteúdos emocionais, os quais serão acolhidos pela pesquisadora e se o participante desejar, ele poderá interromper a entrevista e se necessário haverá o encaminhamento para uma rede de apoio.
- Medidas preventivas serão tomadas durante as entrevistas para minimizar qualquer risco ou incômodo: as entrevistas serão conduzidas de forma que o participante se sinta confortável.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.
- Com sua participação nesta pesquisa você poderá contribuir para maior conhecimento sobre o papel da arte, da dança em cuidados de saúde mental.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- As gravações da entrevista ficarão guardados sob a responsabilidade de Geovana Gomes Gonçalves com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____
RG _____, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor (a).

Brasília, _____ de _____ de _____.

Participante

Dra. Tania Inessa Martins de Resende

Geovana Gomes Gonçalves / (61) 99812-6688 / olageovanagomes@gmail.com

Endereço dos (as) responsável (eis) pela pesquisa:

Instituição: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Endereço: SEPN, 707/907 Via W 5 Norte

Bairro/CEP/Cidade: Asa Norte – DF/ 70790-075

Telefones p/contato: (61)3966-1383

Endereço do (a) participante (a)

Domicílio: (rua, praça, conjunto):

Bloco: /Nº: /Complemento:

Bairro: /CEP/Cidade: /Telefone:

Ponto de referência:

Contato de urgência: Sr (a).

Domicílio: (rua, praça, conjunto)

Bloco: /Nº: /Complemento:

Bairro: /CEP/Cidade: /Telefone:

Ponto de referência:

ANEXO B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE Modelo para os profissionais de saúde mental

A dança como uma estratégia de cuidado em saúde mental sob uma perspectiva psicanalítica

Instituição das pesquisadoras: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Pesquisadora responsável: Prof. Dra. Tania Inessa

Pesquisadora assistente: Geovana Gomes Gonçalves

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo é compreender a dança como uma estratégia de cuidado na saúde mental, utilizando-se da perspectiva psicanalítica.
- Você está sendo convidado a participar exatamente por ser um (a) profissional de saúde mental que utiliza ou utilizou da dança como estratégia de cuidados.

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em uma entrevista com a pesquisadora.
- O procedimento é esta entrevista em que será abordado perguntas acerca de sua vivência com a dança.
- A entrevista será gravada.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada no lugar de sua preferência, podendo ser presencial ou de forma remota. Sendo que, se necessários a entrevista presencial irá possuir EPIs (Equipamento de Proteção Individual).

Riscos e benefícios

- Este estudo possui riscos de evocar conteúdos emocionais, os quais serão acolhidos pela pesquisadora e se o participante desejar, ele poderá interromper a entrevista e se necessário haverá o encaminhamento para uma rede de apoio.
- Medidas preventivas serão tomadas durante as entrevistas para minimizar qualquer risco ou incômodo: as entrevistas serão conduzidas de forma que o participante se sinta confortável.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.
- Com sua participação nesta pesquisa você poderá contribuir para maior conhecimento sobre o papel da arte, da dança em cuidados de saúde mental.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- As gravações da entrevista ficarão guardados sob a responsabilidade de Geovana Gomes Gonçalves com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG _____, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor (a).

Brasília, _____ de _____ de _____.

Participante

Dra. Tania Inessa Martins de Resende,

Geovana Gomes Gonçalves / (61) 99812-6688 / olageovanagomes@gmail.com

Endereço dos (as) responsável (eis) pela pesquisa:

Instituição: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Endereço: SEPN, 707/907 Via W 5 Norte

Bairro/CEP/Cidade: Asa Norte – DF/ 70790-075

Telefones p/contato: (61)3966-1383

Endereço do (a) participante (a)

Domicílio: (rua, praça, conjunto):

Bloco: /Nº: /Complemento:

Bairro: /CEP/Cidade: /Telefone:

Ponto de referência:

Contato de urgência: Sr (a).

Domicílio: (rua, praça, conjunto)

Bloco: /Nº: /Complemento:

Bairro: /CEP/Cidade: /Telefone:

Ponto de referência:

ANEXO C
Roteiro da entrevista semi-estruturada
Profissional de saúde mental

- 1- O que é dançar para você?
- 2- Por quais razões você começou a utilizar a dança também como uma forma de cuidado?
- 3- De acordo com as suas experiências, quais as contribuições da dança para o campo da saúde mental?
- 4- Quais, em sua opinião, são os desafios/limites da utilização da dança como uma estratégia de cuidado no campo da saúde mental?
- 5- Me conte relatos de algumas de suas experiências em que a dança pode ser utilizada como uma estratégia de cuidado no campo da saúde mental.

ANEXO D

Roteiro da entrevista narrativa – Entrevista adaptada de: Vasconcelos, Eduardo Mourão; Leme, Carla C. Cavalcante Paes; Weingarten, Richard; Novaes, Patrícia Ramos. **Reinventando a vida: narrativa de recuperação e convivência com o transtorno mental. São Paulo:** Editora Hucitec, 2006.

Dançarino

- 1- Estamos falando de uma jornada que levou muito tempo, que precisa ser contada de forma mais breve nessa entrevista, em torno de uma hora
- 2- É uma jornada pela qual você passou, relacionando com seu processo de sofrimento psíquico e a dança. Como era sua vida antes da dança? Fale um pouco sobre como é o dançar para você? Como foi se inserir na dança tendo sofrimentos psíquicos?
- 3- Ainda sobre a dança, o que ela te ajudou em relação aos seus sofrimentos? E o que ela não ajudou?
- 4- Como você foi reorganizando, reestabelecendo sua rotina? Como você lida, em relação aos seus sofrimentos psíquicos, na dança?
- 5- Você sentiu alguma forma de discriminação ou estigma? Como lidou com isso? Como você se inseriu nesse meio artístico?
- 6- Como são as suas perspectivas atuais e futuras? Quais as sugestões para aqueles que também sofrem psiquicamente e podem dançar? Que conselhos você daria?
- 7- Olhando para trás, quais os possíveis significados que você vê na sua experiência com a dança e o seu sofrimento? Que lições de sabedoria você conseguiu chegar através dessa sua jornada?