

Arte, alienação e argumento

Vera Maria Guadalupe Rocha*

Resumo: Este artigo apresenta reflexões sobre a valorização da arte, enquanto fator de promoção de saúde, a partir de uma pesquisa voltada para o ensino da arte na educação não formal. A investigação foi realizada com grupos patológicos, especificamente, portadores de sofrimentos psíquicos. O foco do objeto de estudo foi direcionado às oficinas de arte desenvolvidas no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Castelo, no Município de Pelotas, Rio Grande do Sul.

Palavras-chave: arte, educação, saúde mental

Abstract: This article presents an examination over the value of art as a health promoter factor, taking into consideration a research directed to the non-formal art teaching education. The research was carried out with pathological groups, specifically, mentally handicapped people. The focus on the studied subject was directed to art working groups developed in the Psychosocial Attention Center (CAPS) Castelo, Pelotas City, Rio Grande do Sul.

Keywords: art, education, mental health

Resumen: Este artículo presenta algunas reflexiones sobre la valorización del arte, como factor de promoción de la salud, a partir de una investigación dirigida a la enseñanza del arte en la educación no formal. La investigación fue realizada con grupos patológicos, específicamente, portadores de sufrimientos psíquicos. El foco del objeto de estudio fue direccionado a los talleres de arte desarrollados en el Centro de Atención Psicossocial (CAPS) Castelo, en el Municipio de Pelotas, Rio Grande do Sul.

Palabras claves: arte, educación, salud mental

*Bacharel em Artes Visuais – Habilitação em Pintura e Licenciada em Artes – Habilitação em Artes Visuais pelo Instituto de Letras e Artes da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

Da poética à realidade e da realidade à poética

É inegável o valor terapêutico da Arte para a formação cognitiva do indivíduo. Esta afirmação passou a despertar uma curiosidade mais ampla quando, a partir de 1996, durante o último ano do curso de Bacharelado em Artes Visuais – Habilitação em Pintura, comecei a atuar no Projeto de Extensão “Arte & Saúde” do Instituto de Letras e Artes da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), que possui entre os seus principais objetivos a melhoria na qualidade de vida através da arte. A participação neste projeto proporcionou-me colocar em prática os conteúdos e conhecimentos adquiridos durante a experiência acadêmica. De agosto de 1996 até o final de dezembro de 2001, estive ministrando oficinas de arte para portadores de transtornos mentais, o que me permitiu, durante este período, a troca de experiências, a partir do convívio com vários grupos em diferentes bairros. Esse tempo foi mais que suficiente para me envolver e me apaixonar inteiramente pelo assunto. Atuei em oficinas nos bairros Areal, Santos Dumont, Simões Lopes e também em outras cidades da região, dentre elas, Jaguação e São Lourenço do Sul. Venho observando durante esse tempo que as oficinas assumem características semelhantes no tocante ao aspecto prático, sendo que as diferenças surgem das especificidades dos próprios grupos e dos bairros. Os elementos comuns presentes nas oficinas, bem como a valorização da arte e a sua importância neste contexto, são, em um primeiro momento, o meu ponto de partida.

Relações interpessoais anteriores ao meu envolvimento com o tema também contribuíram para despertar o interesse por esta enfermidade específica: a doença mental. Experiências vividas me angustiaram, devido principalmente, ao fato de terem ocorrido com pessoas próximas. Na época, determinado fato provocou o surgimento de um sentimento de impotência sobre o como lidar e agir com esta patologia. Pensar, refletir e descobrir que, a partir do campo de conhecimento – Arte – que escolhi como profissão, existe um caminho possível para combinar arte, educação e saúde, foi, num segundo momento, outro dos principais motivos que me levaram à pesquisa.

Definindo o caminho

Com o presente trabalho, propõe-se realizar uma pesquisa qualitativa em educação, que assume características do processo de construção teórica concernentes ao ensino da Arte e dos processos subjetivos da educação, tanto ao nível social como individual. O ambiente natural foi a fonte direta de dados, subsidiando os instrumentos para que se possa identificar e refletir as

linguagens expressivas da Arte, enquanto facilitadora do processo de saúde mental do indivíduo.

O foco da investigação foram as oficinas de arte desenvolvidas com portadores de transtornos mentais no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Castelo. Minha atenção se voltou para este serviço, pelo pioneirismo em assistência substitutiva a saúde mental, implantado em Pelotas. Os critérios da escolha recaíram, primeiro, no interesse pelo campo social, segundo, pela atuação como ministrante das oficinas de pintura e expressão cênica no serviço em estudo, que permitiu o livre acesso a todos os envolvidos, bem como o contato com o ambiente e situação investigada.

Os instrumentos utilizados para a pesquisa foram: entrevista semi-estruturada, observação e análise de relatórios descritivos, onde constam ocorrências e depoimentos das propostas registradas após as oficinas (diário de bordo)¹. As entrevistas foram realizadas com cinco participantes das oficinas, cujo critério de escolha recaiu sobre aqueles que reúnem melhores condições para o estabelecimento de um diálogo, visto que, alguns dos participantes apresentam limitações em expressarem-se verbalmente. Também foram entrevistados três familiares, escolhidos através de sorteio, e que representam e privilegiam aqueles participantes com os quais encontrei a limitação de linguagem referida acima. Por fim, foram entrevistados dois profissionais da área de saúde sorteados aleatoriamente (todos cumprem a mesma carga horária e participam igualmente de todas as atividades desenvolvidas pelo serviço). A definição do número de entrevistados ocorreu de forma a contemplar um mínimo de envolvidos que pudessem contribuir com este trabalho. Escolhemos dois profissionais de saúde de um total de cinco; já o número de usuários (5) recaiu sobre as pessoas que participam mais assiduamente da oficina investigada; pois, embora o serviço atenda a aproximadamente 150 pessoas por mês (entre usuários, familiares e comunidade), a oficina de arte conta com uma participação de dez pessoas em média (grupo volúvel)². Por fim, a escolha dos três familiares entrevistados obedeceu simplesmente ao critério de procurar os interlocutores que frequentam o serviço com certa regularidade, estando, portanto, aptos para corroborar com a pesquisa. Ainda, para fins de esclarecimento, registro que é reduzido o número de familiares que acompanham constantemente (diariamente) os participantes, pois a grande maioria se desloca sozinha.

CAPS Castelo em... Uma breve história

Em novembro de 1993, no bairro Simões Lopes, Avenida Brasil, 824, Município de Pelotas, a Casa de Cultura João Simões Lopes Neto, mais conhecida como “Castelo”, abriu suas portas para instalar um novo tipo

de atendimento em saúde mental. Na época, como funcionavam outros departamentos no mesmo prédio, o serviço de saúde ocupava apenas algumas salas no andar superior. Atualmente, este é o único serviço funcionando no prédio, que passou a ser conhecido como CAPS Castelo.

O CAPS Castelo presta atendimento de segunda à sexta-feira das 08:00h às 11:30h e das 14:00h às 18:00h. Possui em suas diretrizes um dos novos modelos de atenção em saúde mental previstos pela Reforma Psiquiátrica³, sendo considerado como um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS): que são unidades de saúde locais/regionalizadas, que contam com uma população definida pelo nível local e que oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, em um ou dois turnos de quatro horas, por equipe multiprofissional, conforme Portaria número 224/1992 do Ministério da Saúde.

Esta modalidade de serviço vem sendo desenvolvida em Pelotas através da divisão em unidades sanitárias. O serviço de saúde mental é cadastrado no Sistema Único de Saúde (SUS) e vinculado ao setor de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar (SMSBE) da Prefeitura de Pelotas.

A clientela do serviço é formada por portadores de transtornos psíquicos, dos casos leves aos graves (muitos deles egressos de hospitais psiquiátricos). As pessoas que procuram atendimento passam por uma triagem e depois são encaminhadas ao serviço mais próximo de sua moradia. O serviço não impõe dias nem horário aos usuários⁴; é respeitado o direito de ir e vir. As práticas adotadas como forma de aproximá-los são as de acolhida, escuta, estímulo às suas aptidões, habilidades e potencial criador a partir do envolvimento espontâneo em alguma das atividades desenvolvidas.

As atividades realizadas contam com: grupos de usuários, familiares e medicação; acompanhamento individual (no serviço ou domicílio) pela equipe técnica (psiquiatra, psicóloga, enfermeiro, assistente social); oficinas terapêuticas (artes plásticas, música, expressão cênica, literatura); oficinas de produção (artesanato, marcenaria, corte e costura, culinária...); oficinas de cuidados e higiene pessoal (manicuro, corte de cabelo, higiene oral ...); atividades esportivas; momento cultural; comemoração de datas festivas e aniversários; passeios e atividades recreativas e assembléia geral do serviço.

O objetivo do serviço é o atendimento comunitário ao portador de sofrimento mental a partir das perspectivas apontadas e orientadas pela Reforma Psiquiátrica, que considera como fator relevante à permanência da pessoa em seu meio, próximo à sua família e rede social, proporcionando atendimento integral, atendendo as necessidades individuais, o respeito à diferença e as práticas de reabilitação e re-inserção social.

Concepções de arte

Partimos da premissa de que a arte, desde o início da história da humanidade, sempre esteve presente em praticamente todas as formações culturais. Para Hegel:

Sempre a arte foi para o homem instrumento de consciencialização das idéias e interesses mais nobres do espírito. Foi nas obras artísticas que os povos depuseram as concepções mais altas, onde a exprimiram e a consciencializaram (HEGEL, 1996, p. 28)

A arte, a partir da imagem, revela-se como primeira forma de expressão do indivíduo, anterior a linguagem verbal e escrita.

Para o poeta e escritor Jacob Klintowitz (1998, p. 33), "A Arte é formadora da personalidade individual e social da pessoa. Não se conhece nenhuma sociedade sem Arte". O autor também argumenta que "A arte torna significativa a vida cotidiana".

É a partir da visão de arte enunciada pelos autores referidos acima, que entendo, portanto, a arte e o ensino da arte como fundamentais para a formação integral do indivíduo.

Regulamentada na Lei 9394/96 de Diretrizes e Bases da Educação, a concepção de arte, hoje, é reconhecida como área do conhecimento humano, constituindo-se em um campo de estudo específico.

O ensino da arte no processo educativo brasileiro retoma a sua importância a partir dos Parâmetros Curriculares Nacionais, destacando que:

[...] o ser humano que não conhece Arte tem uma experiência de aprendizagem limitada, escapa-lhe a dimensão do sonho, da força comunicativa dos objetos à sua volta, da sonoridade instigante da música, das criações musicais, das cores e formas, dos gestos e luzes que buscam o sentido da vida (BRASIL, 1997).

No artigo "Extensão Universitária: um caminho de reconfiguração do conhecimento em arte" de Biasoli, encontramos o seguinte:

Sempre acreditei – e continuo acreditando – na importância da arte para o desenvolvimento global do ser humano. [...] Entendo que o mundo do imaginário, da fantasia, do sonho, são os espaços onde a liberdade, de início, tem sua realização virtual, antes de se tornarem realidade concreta. Se a fantasia, num primeiro estágio, pode ser considerada ilusão, é ela, entretanto, a fonte de energia, que gera o impulso para ação criadora e transformadora de realidades. Eis aí a função central da Arte em Educação (BIASOLI 1998, p.130).

Paulo Freire (1987, p. 35) escreveu e levantou discussões sobre a prática de uma pedagogia libertadora, salientando em seus pressupostos que essa "libertação

só é viável na e pela superação da contradição opressores-oprimidos”.

É justamente nesta relação opressor-oprimido, dominante-dominado, que centrei meus questionamentos. Não foi minha intenção entrar no mérito do ensino da arte na questão do contexto escolar ou de instituições formais de ensino. Como discorri inicialmente, o objeto de estudo foi direcionado à arte e à saúde mental, pincelando algumas relações entre arte e loucura.

Arte x loucura - produções e personagens

No campo da Arte o termo loucura é constantemente citado e/ou questionado.

Na Pintura Van Gogh, na Escultura Camille Claudel, na Poesia Antonin Artaud, entre outros, são nomes comumente relacionados a este tema.

Na considerada sétima arte, o diretor Milos Forman já mostrava em 1975, no filme “Um Estranho no Ninho”, a forma desumana que caracteriza o tratamento psiquiátrico tradicional.

Na Literatura, Machado de Assis abordou em “O Alienista” os limites entre razão e loucura e, embora escrita em 1882, sua obra permanece atual.

Também o cantor e compositor Sérgio Sampaio (1947-1994), embora desconhecido para muitos (apesar de seu eterno “eu quero é botar o meu bloco na rua”) deixou-nos um legado de pérolas musicais em cujas composições abordava o tema loucura, juntamente com denúncias sutis sobre as injustiças sociais⁵.

Não menos importante Arthur Bispo do Rosário (1911-1989) viveu mais que a metade de sua vida internado em um hospital psiquiátrico no Rio de Janeiro, produzindo durante este “confinamento” cerca de mil bordados e colagens. A qualidade, a estética e a poética presentes em seu trabalho contribuíram, no Brasil, para a discussão do próprio conceito do que é ou não obra de arte na contemporaneidade.

As produções e personagens mencionados neste subtítulo protagonizaram reflexões acerca da loucura e da arte, cada um a seu estilo, ou dentro de seu segmento artístico e todos como uma essencial história a ser investigada, sendo alvo preferido de estudos e pesquisas referentes a esta relação estreita que surge entre arte x loucura.

Oficinas terapêuticas

No Brasil os primeiros registros envolvendo as linguagens artísticas e a saúde mental, foram desenvolvidos inicialmente, por Osório César, no hospital psiquiátrico de Juqueri, em São Paulo (1925) e depois, por

Nise da Silveira, no hospital psiquiátrico D. Pedro II, Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro (1946). A produção artística dos internos alcançou grande notoriedade no fim dos anos 40, abrindo um leque de discussões e questionamentos que permanecem até hoje.

Com o surgimento da Arte Terapia no Brasil (década de 60), as oficinas terapêuticas se expandiram para clientelas das mais variadas e diversificadas: Crianças, idosos, obesos, trabalhadores, drogados, doentes mentais, deficientes, vítimas de agressões,... No entanto, não entrarei, neste momento, no mérito deste mercado instaurado. Centrei minha investigação no reconhecimento da arte e seu ensino junto a portadores de transtornos mentais, não só enquanto fator terapêutico, mas também e principalmente como instrumento sócio-cultural e educacional.

Quando pensamos no ensino da arte com esta clientela específica à qual me dedico, entendo, assim como Ferraz⁶, que atuar com arte dentro dos limites de um hospital psiquiátrico ou em serviços de saúde mentais substitutivos (como CAPS) não difere de processos feitos em instituições de educação formal:

Ao contrário, assemelha-se tanto nas finalidades pedagógicas, estéticas, como nas conduções artísticas. Do mesmo modo que em qualquer situação do ensino de arte, as ações educativas são dirigidas a um aprendizado estético e artístico, mediado por atitudes de experimentação reflexiva: em conjunto com os orientadores, e por meio da análise sistemática dos seus trabalhos, os pacientes são conduzidos ao reconhecimento e valorização da produção expressiva pessoal (FERRAZ, 1998, p. 111).

A partir da afirmação da arte-educadora a qual me reportei acima, penso ser possível trabalhar, identificar e implantar processos educacionais através da arte que proporcionem educação e transformações sociais, com a concomitante re-inserção de indivíduos excluídos em nossa sociedade.

Percepções de arte

Estabelecido um panorama geral relacionando arte e saúde mental, passaremos a analisar os resultados obtidos na pesquisa.

Percebemos que o conceito de Arte assume uma compreensão semelhante por parte dos entrevistados. Do ponto de vista dos profissionais de saúde, ambos caracterizam a arte como manifestação de expressões, como se pode ver a seguir:

– A Arte é a manifestação e expressão de determinada cultura... É tudo que uma pessoa produz de forma simbólica (entrevistado A).

– Considero a Arte como uma manifestação individual ou coletiva, onde o indivíduo consegue trazer a sua expressão, consciente ou inconscientemente, através de pintura, de cêni-ca... (entrevistado B).

Em continuidade à concepção de arte, estes profissionais revelaram uma tendência em direcionar a arte para o desempenho de uma função de instrumento terapêutico. A fala que segue é significativa sobre esta concepção:

– São manifestações que a pessoa tem... todo um conhecimento terapêutico... através da arte podemos conhecer qual é a cultura de determinada pessoa, do lugar que ela vive (entrevistado A).

Do ponto de vista dos familiares, também percebemos a ênfase ao potencial terapêutico da arte, como, por exemplo, o que diz um dos entrevistados:

– É uma forma de expressar sentimentos ocultos e trabalhar melhor com eles (familiar X).

Na visão dos participantes encontramos posicionamentos que transitam entre o terapêutico, o lúdico e o educacional. Quando a pergunta foi encaminhada de forma a traduzir o conceito de arte, eis o que afirmam três entrevistados:

– ...no momento em que a gente tá praticando, fazendo alguma coisa eu acho que a gente tá expressando seu sentimento através daquilo ali, da arte (participante 1).

– Arte é trabalhar com as cores, as telas, as canetinhas, lápis, pincel (participante 2).

– Arte eu não sei bem o que é porque eu não estudei isto. Acho que é a literatura, a escrita de romances. E tem também a pintura, os desenhos, mas eu acho que é mais geométrico (participante 3).

Todavia, percebemos que não houve aqui, somente uma conceituação específica de Arte, aparecendo também mesclas entre a sua utilidade e sua aplicabilidade, classificações que, acredito, surgiram a partir de suas próprias experimentações com materiais e processos criativos desenvolvidos nas oficinas.

Oficinas de arte: “calmante sem efeitos colaterais”

Durante a fase de entrevistas, um dos desejos era saber como os participantes vêem as oficinas, para que elas servem, quais as perspectivas, como se sentem ao participarem das propostas e o por quê de eles comparecerem, tendo em vista que não há nenhuma imposição ou exigência que os obrigue a permanecer e realizar as atividades.

Como resultado a esses questionamentos, identi-

camos respostas que justificam um sentimento de “utilidade”, de reintegração consigo próprio e com o convívio social, e de atividade terapêutica.

Para os familiares, a questão da inclusão social é fator relevante. De acordo com um dos entrevistados através das oficinas de arte abre-se uma ponte de acesso ao social: ‘... criou trabalhos, participou de concursos e se comunicou com a sociedade. Sentimos orgulho dele, é muito gratificante’.

Quanto aos participantes, chamou a atenção o fato de atribuírem às oficinas um efeito “calmante”. Frases do tipo: ‘me sinto bem’, ‘me sinto ótima’, ‘me deixa feliz e renovado’ são exemplos que destacamos. Encontramos na pergunta “para que servem as oficinas de arte?” Afirmações como:

– Serve para mim ficar tranqüila, boa de tudo, da cabeça (participante 1).

– Sinto paz, me abro, digo aquilo que sinto (participante 2).

– Para fazer o bem da parte interior (participante 3).

Quando estas questões foram formuladas aos profissionais de saúde, percebemos novamente uma valorização da arte enquanto instrumento terapêutico. Para o entrevistado A:

–...é a base, o alicerce dessa nova modalidade de serviço... começa a abrir os caminhos para a gente poder explorar todo o potencial dessas pessoas... é onde se começa a mexer com o simbólico, com o abstrato, com a subjetividade... facilitadora para se começar a pensar na melhor forma de tratar a pessoa.

Saindo das entrevistas e percorrendo anotações, depoimentos e relatórios, reforçamos, ainda, sentimentos de valorização conquistados a partir de trabalhos realizados. O reconhecimento, o elogio, a admiração, e por vezes a venda simbólica de uma pintura, desenho ou mesmo de um objeto criado na oficina são suficientes para elevar a auto-estima e apaziguar a alma:

– Eu achei muito legal eu fazer um trabalho, mesmo sem ter experiência, e expor ele ao público e saber que ele gostou...(participante da oficina).

Outro participante ao descrever um de seus trabalhos registrou:

– Fiz um trabalho com pacotinhos de fumo e com tinta, contra o uso do fumo, e como fumante talvez não fosse esperado por ninguém que este trabalho fosse feito; esse trabalho foi elogiado também pelo doutor que me disse que era trabalho de artista.

Em outras palavras, reconhecemos, neste subtítulo, o efeito “calmante” a que nos referimos acima, atribuído à aplicação, nas oficinas, de técnicas e ações volta-

das à promoção de auto-conhecimento, de valorização, e, ao despertar e resgate de sentimentos e valores, sempre presentes, embora por vezes adormecidos.

Destacamos que a ênfase das oficinas de arte em estudo não objetiva o produto final, ou seja, a uma simples mercadoria com fins lucrativos, mas sim, ao processo de construção do conhecimento que se revela a partir do ato criador e de todas as suas conseqüências naturais.

Considerações Finais

Todo o nosso esforço nesta pesquisa foi no sentido de entrelaçar arte, alienação e argumento, compreendidos a partir dos conceitos definidos a seguir:

Arte - no sentido global, como reconhecimento das subjetividades, do social, do cultural, do educacional.

Alienação - conforme os princípios filosóficos enunciados por Hegel, como um deixar de ser, e não como um deixar de ter conforme se apresenta nas teorias do direito natural.

Argumento - enquanto conceito da Lógica - entida- de à qual se aplica uma função e em virtude da qual a função assume determinado valor.

Gostaríamos antes de tudo, de costurar as idéias apre- sentadas no aporte teórico. Quais sejam:

Para "concepções de arte", procuramos em nossas reflexões, estreitar arte, educação e saúde para explicar a importância de seu ensino em todos os segmentos e esferas da sociedade a qual pertencemos.

Para a questão "arte x loucura", há ainda muito que refletir, esperamos; porém, que as referências que fi- zemos neste subtítulo, embora não constituindo mate- rial suficiente para esclarecer a vinculação de toda sua origem, possam subsidiar novas pesquisas.

Na seqüência, procuramos demonstrar o surgimento das "oficinas terapêuticas" no Brasil, envolvendo arte e saúde mental, bem como identificar os protagonistas desta história.

Em outro momento da análise, verificamos que a "percepção de arte" assume muitas semelhanças por parte dos entrevistados, o que nos leva a acreditar, que de uma forma ou de outra, existe, por parte destes, um consenso favorável no reconhecimento do valor da arte.

Confirmamos, ainda, que as "oficinas de arte" se apresentam como importante instrumento para a comunicação, seja verbal ou não verbal. As propostas artísticas desenvolvidas permitem aos participantes tra- balhar e refletir sobre seus medos, inseguranças e pers- pectivas. A socialização com o grupo e o contato exter- no com outras pessoas, através de exposições de seus trabalhos, representam a inserção ao meio social e consequentemente, ampliam o exercício da cidadania.

Em nosso entender, embora haja um reconhecimento do valor da arte como fator de promoção de saúde, o serviço em estudo precisa revisar os processos e a dinâ- mica para otimização das oficinas. É fundamental que estas oficinas contem com espaço próprio, com recursos materiais de qualidade e com profissionais capacitados na condução das propostas de arte, ou seja, com uma estrutura e ambiente favoráveis para que se possa traba- lhar com as individualidades. Também é necessário maior integração. Aqui, acreditamos que melhores serão os resultados se houver troca de informações e experiênci- as entre as atividades e entre profissionais das diferentes áreas. Outro aspecto importante é um acompanhamento efetivo de um profissional de arte no serviço. Observar e acompanhar o cotidiano dos participantes, estabele- cendo vínculos de afetividade e confiança proporcionar- á subsídios para a melhoria do trabalho.

Por fim, ao retomar nosso problema de pesquisa, ou seja, a valorização da arte enquanto fator de promoçõ- de saúde, ficou evidenciado que há um reconhecimento unânime por parte dos entrevistados.

Todavia, é preciso caminhar além deste reconheci- mento para ações mais eficazes, pois o profissional de arte no serviço em estudo (diferentemente dos outros profissionais da equipe técnica) desempenha seu traba- lho na forma de voluntariado.

Esta característica de "ação voluntária" deixa vulne- rável a continuidade das oficinas e concomitantemente os benefícios que elas proporcionam à saúde mental.

Notas

1. Registro do planejamento das oficinas que me serviu como um feed back para a continuidade do trabalho, realizado de 1996 a 2001.
2. O grupo que frequenta a oficina de arte não é fechado, ao contrário, é bastante variado. Participam aqueles com maior inter- esse pelas propostas, variando muito em função da disposição e estado físico-mental, e também, da chegada contínua de novos participantes no serviço.
3. Lei 10.216 de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de sofrimentos psíquicos e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.
4. "Usuário" é a terminologia comumente empregada para carac- terizar a clientela que utiliza os serviços de saúde mental. Conside- ro mais apropriado o emprego da definição "participante". Por- tanto, neste artigo, sempre que houver referência minha, à cliente- la, esta será representada pelo conceito "participante".
5. Fui internado ontem na cabine 103/ Do hospício do Engenho de Dentro/ Só comigo tinham dez/ Eu tô doente do peito/ Eu tô doente do coração/ A minha cama já virou leito/ Disseram que eu perdi a razão/ Eu tô maluco da idéia/ Guiando o carro na contra- mão/ Sai do palco e fui pra platéia/ saí da sala e fui pro porão. ("Que Loucura", música de Sérgio Sampaio, escrita para um ami- go internado em hospital psiquiátrico, 1976).
6. Maria Heloisa Corrêa de Toledo Ferraz; Mestre e Doutora em Artes Plásticas pela Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo (ECA-USP); atua em assessoria e consultoria junto a Institui- ções de Ensino e Pesquisa nas áreas de Arte, Educação e Museu.

Referências

- BIASOLI, Carmem. Extensão Universitária: Um caminho de reconfiguração do conhecimento em Arte. *Revista Expressa Extensão*, Pelotas v. 3 n. 1 e 2, p. 123-131, dez. 1998.
- BRASIL. *Lei de Diretrizes e Bases nº 9394/96*, Brasília: Ministério da Educação e Cultura, 1996.
- BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. *Parâmetros Curriculares Nacionais*. [Brasília], 1997.
- BRASIL. Portaria nº 224. Brasília: Ministério da Saúde, 1992.
- FERRAZ, Maria Heloisa Corrêa de Toledo. *Arte e loucura: limites do imprevisível*. São Paulo: Lemos Editorial, 1998. 143p.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- HEGEL, Georg Wilhelm Friedrich. *Estética*. Tradução Orlando Vitorino. São Paulo: Nova Cultural, 1996. (Os Pensadores).
- KLINTOWITZ, Jacob. *Revista Educação*, ano 24, n. 209, abr. 1998.