6

Trabalho Artístico, Identidade: estórias das oficinas de criação

“De fato, falta um elo na cadeia de reações que acompanham o ato de criação (...). A arte é, na realidade, esse elo que falta, não o elo que existe. Arte é o que não se vê, arte é a lacuna. Gosto dessa idéia, e mesmo que ela não seja verdadeira eu a aceito como verdadeira.”
(Marcel Duchamp)

6.1

Introdução

Neste capítulo, abordarei as estórias das oficinas de criação. Assim como no capítulo anterior, investigarei: a co-construção tópica na interação (Schifrin, 1987) em segmentos dos blocos temáticos narrativos; a construção de narrativa e explicação (Linde, 1993); a avaliação (Linde, 1997) referente as suas atividades laborativas e sua performance identitária ou representações de eu (Goffman, [1959] 1995). Também como no capítulo 5, focalizarei as identidades dos pacientes associando-as às concepções identitárias de pessoa e de indivíduo (Duarte, 1986; Velho, 1999) e de identidade pós-moderna (Hall [1992]2002).

Sobre a relação entre o trabalho e a arte na clínica psiquiátrica, especificamente nas oficinas terapêuticas, vemos como ele se transformou no decorrer da história da Psiquiatria. Antes da Reforma Psiquiátrica (ver capítulo 4), o trabalho artístico era exercido sem levar em conta o contexto social e conduzido pela noção de cura. Após a Reforma, com a noção de reabilitação psicossocial, o trabalho com a arte passa a ter a função da reinserção social, junto a outros dispositivos terapêuticos. As oficinas também podem ser espaços voltados para promoção de interação, espaços de atividades manuais e de criação -- as oficinas de criação (conforme Delgado, Leal e Venâncio, 1997). Analiso nos segmentos narrativos como Miriam, Dora e Ana, as pacientes que participam das oficinas, constroem suas identidades, com ênfase na mudança da condição de doente para o “legal” (associado à normalidade) e suas avaliações sobre o trabalho artístico na enunciação da doença e no processo de recuperação.

Em um segundo momento, abordo as diferentes dimensões do trabalho (Arendt, 1991; Heller, 1991; Antunes, 1995), discutindo as noções de labor e de work e as concepções de trabalho concreto e abstrato, em uma retomada dos conceitos de Lukács (ver capítulo 4). Antunes (1995) após discutir tais dimensões, introduz a noção de trabalho criativo como a “protoforma de uma atividade humana emancipada”. Rancière (2005) aborda este aspecto emancipador do trabalho artístico, introduzindo a noção da partilha do sensível como ruptura da dicotomia razão/emoção e da possibilidade que a arte traz para o trabalhador artístico de transitar entre a esfera privada e a cena pública, com a comunidade.

Através da análise de dados, investigo como o trabalho com a arte pode ser avaliado positivamente em relação à divisão trabalho/lazer (o trabalho também é lazer no caso do fazer artístico), em relação às interações com o grupo ou as institucionalizadas (relação médico/paciente, por exemplo). Focalizo como o trabalho artístico pode levar o paciente para fora da instituição, para cena pública, como acontece com a venda de pintura da Dora em feira de artesanato, e com a passeata em um evento comemorativo, na qual Ana pode junto a seu grupo de pacientes cantar o rap “cuidar sim, excluir não”. Investigo as performances identitárias de Miriam, Dora e Ruth em suas narrativas sobre a oficina de vídeo, a oficina de pintura e sobre o grupo Cancioneiros.

6.2

Doença, trabalho e construção de identidades

Neste capítulo, como foi dito, abordarei segmentos das entrevistas com as pacientes Ana, Dora e Miriam. Dora é monitora de uma oficina de atividades artísticas do hospital-dia do Instituto. A paciente iniciou tratamento no Instituto de Psiquiatria em 1989, interrompendo suas atividades laborativas, em uma empresa. A partir da inserção em cursos de artes e de oficinas de criação na instituição, ela desenvolveu o seu trabalho com pintura. Diferente de Dora, Miriam teve acesso ao terceiro grau, cursando Letras e já esboçando interesse em relação à arte. Após seu adoecimento, na internação no Instituto, teve uma grande melhora, com o tratamento associado às atividades de criação artística.

Todas as pacientes estão inseridas nas oficinas de criação, com exceção de Ana, que também tem trabalhado na recepção do Hospital.

Segmento 2

486. Dora: eu ainda digo assim, é, as muralhas caíram e criei fortalezas, ali eu me senti como um indivíduo novamente e não como uma louca... trabalhando com a pintura, eu me senti como um indivíduo, mesmo quando eu sentia que alguma coisa não tava bem, eu conversava com o médico, tomava remédio... mas eu nunca fiquei mais com esses problemas todos.=
487. Tereza: =se sentir como um indivíduo e não como uma louca, isso, é, isso significa o que exatamente? se [preo
488. Dora: [olha, eu nem sei, é como se você, olha, é é, você não tá mais alienado, você tem um objetivo de vida, um propósito.
489. Tereza: hum,hum.

Ao falar do processo de recuperação e da importância do trabalho para a melhora, Dora desenvolve uma explanação sobre o que é “tornar-se” indivíduo, através do trabalho com a pintura e não como “uma louca”.

Ela argumenta que “tornar-se” indivíduo é “não estar alienado” e “ter um objetivo de vida, um propósito”. Dessa forma, ela se constrói através de valores que associam o trabalho e a produtividade à noção de indivíduo, o que evoca uma representação própria dos processos de individuação da sociedade moderna. Ter um “objetivo de vida” nos remete à idéia de “projeto” – “conduta organizada para atingir finalidades específicas” (Schutz, 1979 apud Velho, 1999: 101) – e como Gilberto Velho nos fala, “a noção de projeto está indissolúvelmente imbricada à idéia de indivíduo-sujeito” (1999: 102).

Vemos também que Dora incorpora alguns jargões da cultura psicológica. Duarte (1986) nos mostra como os saberes do campo “psi” cumprem o papel fundamental, na modernidade, de afirmação da noção de indivíduo. Coube à cultura psicológica, representada pelas suas práticas terapêuticas, a promessa de reinstaurar a totalidade do indivíduo, através do auto-conhecimento, da auto-revelação, com a finalidade do desenvolvimento das potencialidades individuais e do auto-aprimoramento. Tais aspectos emergem nas narrativas de Dora, como em alguns relatos de Ana, o que veremos a seguir.

Nos dois próximos segmentos, veremos também como Ana se constrói de forma diversa em dois momentos do mesmo encontro. O primeiro exemplo (Trabalho no IPUB e tratamento I – conflitos e cooperação no grupo de

pacientes”) foi analisado no capítulo anterior, e será agora retomado, na investigação da identidade da paciente como “nervosa”:

Segmento 3

- 15 Tereza: você continua mas, quer dizer, que você estava lá na recepção do hospital? trabalhando lá ?
- 16 Ana: é. aí é foi assim, as pessoas tavam reclamando
- 17 Tereza: = /ahn?/=
- 18 Ana: =que eu tava, tava nervosa, não tava com paciência pra trabalhar ali, né? que eu tava sendo muito grossa com as pessoas num sei que... aí perguntaram pros colegas se eles achavam que não seria melhor eu ficar uns tempos fora do hospital, né? aí eles acharam que sim, aí eu chorei muito e tudo, né? aí fui procurar a psicóloga... aí eles falaram “não a gente não quer te suspender, né? a gente tá te dando um tempo pra você pensar melhor” aí eu pensei bem, né? mas aí () quase perdi a cabeça.
- 19 Tereza: mas o que fez com que você qua:se perdesse a cabeça?
- 20 Ana: é- é assim, por exemplo, noutro dia eu não tava com vontade de vir, tava irritada [mas tem que vir.
- 21 Tereza: [hum
- 22 Ana: aí chega gente lá querendo o cartão pra ir embora, aí eu não tô lá, eles vão fazer queixa de mim, aí eu falo alto com eles “eu não vou ()”, sabe? aí falam que eu tô sendo grossa, que eu não posso ser grossa... um monte de coisa assim, sabe? desse tipo... aí então, né? eu fiquei afastada, aí depois eu falei que não ia mais voltar aqui, aquela coisa toda... mas acabei voltando (...)

Como foi dito anteriormente, Ana se representa como “nervosa” mas também evoca valores de configurações mais individualizadas, como a busca de terapia (ver capítulo 5, p. 5), evocando uma interioridade psicológica.

No próximo segmento, observaremos como sua representação de eu (“nervosa”) se modifica ao relatar o trabalho na Oficina de criação “Os Cancioneiros”, segmento pertencente ao bloco temático **Os Cancioneiros**:

Segmento 4

- 43 Tereza além da recepção- quer dizer que este é um outro trabalho seu?
- 44 Ana: é que a gente faz mais pra relaxar, ficar legal, cuca fresca.
- 45 Tereza cuca fresca?
- 46 Ana: ajuda pra caramba ... ajuda a não internar mais=
- 47 Tereza =hum hum=
- 48 Ana: tem seis anos que eu não interno, aí se eu fico com aquela cabeça parada, sem fazer nada, aí eu acho que fico pensando besteira, acabo adoecendo, vou parar na enfermaria.

Ao responder uma pergunta sobre a atividade no Cancioneiros, Ana desenvolve o tópico, construindo uma explanação (Linde, 1993), cuja tese é que aquele é um trabalho mais “pra relaxar”, ficar de “cuca fresca”. Ou seja, a atividade ajuda a ficar bem, “cuca fresca” a não internar mais. Para ilustrar a tese, elabora uma breve narrativa⁹, cuja **ação complicadora**, mostra o processo de internação: “aí se eu fico com aquela cabeça parada, sem fazer nada, aí eu acho que fico pensando besteira, acabo adoecendo, vou parar na enfermaria.”

A referência à “cabeça” ou “cuca”, ou seja, ao seu estado mental surge também no segmento sobre seu trabalho na recepção: enquanto na recepção, Ana narra que “quase” perdeu “a cabeça” (ver capítulo anterior), construindo a sua identidade de “nervosa”, marcada pela impaciência com o trabalho; na atividade musical do grupo Cancioneiros, o trabalho a deixa “relaxada” e de “cuca fresca”.

Dessa forma, podemos identificar também na narrativa, uma rede de significados relacionada à “cuca fresca”: pensamentos, sentimentos mais harmônicos. No segmento anterior, o pensar era evocado através da imagem “quase perdi a cabeça”. O pensamento é metaforizado através da dimensão corpórea, e traz a cada momento, um novo significado, ora apontando para o sofrimento, ora para o bem-estar e saúde.

Assim, em um mesmo evento, as pacientes se constroem de formas diversas durante a trajetória narrativa, a cada momento da interação. Isso nos mostra como o processo de construção identitária é, tal como Hall nos fala, marcado pela multiplicidade e como um “quebra-cabeças” sempre a completar, como Bauman (2005) expõe.

Observa-se, ainda, que, ao narrar a experiência de trabalho artístico, as pacientes Ana e Dora não constroem as identidades calcadas na doença e sim na saúde. Na próxima seção, abordarei a relação entre trabalho e terapia, especificamente atividades desenvolvidas em oficinas de criação, analisando os relatos de Miriam, Dora e Ana.

⁹ A narrativa pode ser considerada não canônica, em relação ao modelo laboviano. As orações em seqüência temporal não estão ordenadas no passado e remontam acontecimentos recorrentes: “tem seis anos que eu não interno, aí se eu fico com aquela cabeça parada, sem fazer nada, aí eu acho que fico pensando besteira, acabo adoecendo, vou parar na enfermaria.”

6.3

Trabalho e terapia: Oficinas de criação

No decorrer da história da Psiquiatria, as oficinas como espaço terapêutico se configuraram a partir de diferentes organizações e objetivos. Antes da Reforma Psiquiátrica, as oficinas terapêuticas se estruturavam na prática da técnica livre de arte, através de recursos expressivos, como a pintura, o artesanato, o desenho. Estas atividades tinham como finalidade fazer com que o paciente pudesse acessar o seu universo imaginário e o trabalho podia ser realizado individualmente ou em grupo. Estas estratégias terapêuticas centravam-se apenas no paciente, sem envolvimento com a família e extraído do contexto social. Vigorava no espaço terapêutico, o poder hegemônico do médico nas relações intra-institucionais.

A partir da perspectiva da Reforma Psiquiátrica (ver capítulo anterior), as oficinas terapêuticas passaram a ter novos objetivos. A Reforma trouxe para a clínica psiquiátrica, a noção de reabilitação psicossocial como processo de reestruturação da autonomia do paciente excluído para o retorno à comunidade (Pitta, 1996). Este instrumento terapêutico passou a integrar a dimensão da reinserção psicossocial ao trabalho. O uso da atividade artística passou a ter uma nova configuração. Em lugar das técnicas livres norteadas pela concepção de “cura” no simples fazer artístico, são utilizados diversos recursos expressivos com a finalidade de inclusão social e desinstitucionalização do paciente. Busca-se a intersecção entre o universo do conhecimento psíquico e o mundo da arte, através de atividades que incluem tanto aquelas acima citadas (pintura, desenho, artesanato), como também diferentes formas de dramatização, técnicas de fotografia, produção de vídeos, entre outros recursos. As atividades artísticas são consideradas estratégias terapêuticas e inseridas no contexto familiar e social, visando a integração e a socialização dos pacientes. Este processo é conduzido por profissionais de diversas áreas da saúde, sendo fortemente marcado pela transdisciplinariedade.

Segundo Delgado, Leal e Venâncio (1997), as oficinas podem ser: espaços de promoção de interação, de atividades manuais e de criação. Nas oficinas voltadas para o incentivo à interação, as atividades têm como finalidade promover a convivência entre pacientes, técnicos e familiares. Os espaços de atividades manuais se estruturam na confecção de produtos úteis à sociedade, sendo preciso

que o paciente tenha algumas habilidades específicas. As oficinas de criação se organizam, usando a criação artística a partir de uma constante experimentação de diversos recursos expressivos no processo de reabilitação psicossocial do indivíduo. As configurações citadas estão presentes nas oficinas de criação do Instituto de Psiquiatria (UFRJ).

A seguir, analisarei segmentos das entrevistas com Miriam, Dora e Ana, em que estas narram como a atividade artística foi fundamental no processo de melhora, considerando também a sua função catártica.

6.3.1

O trabalho com a arte como instrumento terapêutico

O segmento abaixo, do bloco temático **Atividades no IPUB**, Miriam fala sobre sua experiência com a pintura no seu processo de melhora:

Segmento 4

79	Tereza	você gosta de pintura?=
80 Miriam	=eu gosto muito da pintura, a pintura. é:- a pintura foi muito importante pra mim
81	Tereza	e como era? [você gosta-	
82	Miriam	[eu gosto muito de rosto, e de pés
[risos]	
83	Tereza	de <u>pés</u> , como?=
84 Miriam	=é::=
[risos]
85	Tereza	=hum=
86 Miriam	=você não conhece uma história [de criança
[cessa o riso]
87	Tereza		[/como é?/
88	Miriam	a menina com os sapatinhos vermelhos ... ela não consegue parar de dançar- dan- dança até::: sangrar os pés ¹⁰ .	
89	Tereza	acho que não conheço essa história mas [você pintou a-	
90	Miriam	[eu fiz uma aquarela
é::: dos pézinhos- da menina dançando, pra- pra- me exorcizar	
91	Tereza	pra [exorcizar?	
92	Miriam	[aquele inferno em mim, que eu vivia	

¹⁰O conto “Os sapatinhos vermelhos”, de Hans Christian Andersen, é a história de uma menina que, ao contrariar a sua avó, usa sapatinhos vermelhos e começa a dançar, rodopiar sem parar. Por fim, exausta, a menina tenta cessar a dança, porém não consegue. Então, ela pede ajuda a um lenhador que, penalizado, corta os seus pés. No entanto, os seus pés, com sapatinhos vermelhos e tudo, continuam dançando pelo mundo afora.

Nesse exemplo, Miriam aborda a sua experiência com pintura na oficina, desenvolvendo o tópico em uma explanação, na qual argumenta sobre como a pintura foi importante para ela, intensificando o significado da afirmativa através da repetição de “muito” (“gosto muito”, “muito importante”). Introduzo novamente o tópico “pintura”, interrompendo-a. Ela me responde, rindo, e dizendo que gosta de pintar “rostos e pés”. Enfaticamente, faço um pedido de esclarecimento, expressando um estranhamento. Miriam responde, entre risos e com alongamento de sílaba (é:::), imprimindo um tom irônico enquanto confirma o que havia dito.

Logo em seguida, Miriam introduz outro tópico, de forma repentina: “você não conhece uma história de criança?”. Ao cessar o riso, há uma mudança de alinhamento (Goffman, [1981] 2002), e Miriam inicia uma narrativa. Ao fazer esta transição repentina, ela cria uma expectativa na ouvinte sobre o que vai ser dito. Como Goffman nos mostra (ver capítulo 2), a narrativa é uma dramatização que tem que envolver sua platéia (1974: 504). Neste sentido, a narradora consegue capturar a atenção e o interesse de sua ouvinte, que logo em seguida, pergunta “como é?”, sobrepondo vozes.

Na co-construção da narrativa, seguindo a estrutura de Labov, encontramos, a **orientação** (“a menina com os sapatinhos vermelhos”) e a **ação complicadora** (“ela não consegue parar de dançar- dan- dança até::: sangrar os pés”). No entanto, a entrevistadora não ratifica aquela história e retoma o tópico “pintura” (“acho que não conheço essa história mas você pintou a-”). Em seguida, Miriam enuncia o ponto da narrativa ou a razão pela qual conta aquela história, ao traçar a **avaliação**: “eu fiz uma aquarela é::: dos pézinhos- da menina dançando, pra- pra- me exorcizar” ... “aquele inferno em mim, que eu vivia”. Com isso, Miriam retoma a sua tese, que é a importância da pintura em sua recuperação. Assim também, Miriam se constrói através da personagem de sua narrativa, fazendo a junção entre a ficção e a vivência de um mundo emocional infernal enunciado.

No próximo segmento (do bloco temático **Reviver-terapia e arte**), Dora também fala sobre a função do trabalho na saída do quadro de depressão e sobre o início no Projeto Reviver:

Segmento 5

404. Dora: em seis meses eu saí do quadro de depressão, em um ano tava sendo- aí é-é- eu vim em 89 ... em 90, tava inaugurando o Reviver, e o doutor Márcio virou pra mim, ele já tava perto de sair também, ele acho que eu tava até legal.
405. Tereza: o Reviver, só pra situar, lembrar o que era o Reviver, [era.-
406. Dora: [funcionava em uma salinha, ali onde agora é: [aquela.-
407. Tereza: [era um projeto [pra.-
408. Dora: [era um projeto de atividades artísticas, eu vou trazer pra você um ().
409. Tereza: tá.=
410. Dora: = que eu tenho .. ele ainda anotado que era uma diretoria mais antiga, o Miguel ... algumas terapeutas estão aqui, que são a Sheila, a Laura, a Glória ... não sei se você conhece, elas todas são dessa época do Reviver.=
411. Tereza: = hum, hum.
[balançando a cabeça afirmativamente]
412. Dora: então ele falou assim, o meu médico “Dora, você tá melhor, você gosta de fazer alguma coisa?” eu falei; “gosto de pintar” ... eu tava ganhando meio salário mínimo nessa ocasião, [meio salário.
413. Tereza: [como auxílio?
414. Dora: é, foi descendo, foi descendo, eu ganhava treze, depois doze, depois onze, até ganhar meio. depois reajustou outra vez, eu fiquei com /dois/
[risos]
mas aí eu falei pra ele, “ah doutor Márcio, até gosto mas eu não tenho grana nem pra comprar um tubo de tinta, tô dependendo da minha tia pra morar, pra comer, só pago os meus remédios e minha passagem porque eu acredito até que se eu me tratar, eu vou ficar boa”, porque eu sempre acreditei, não digo boa porque eu acho que loucura ... nem tem cura também ... mas acho que a gente pode levar até uma vida normal .. e era isso que eu queria levar uma vida igual a todo mundo.
415. Tereza: hum hum.

No segmento acima, Dora desenvolve uma narrativa sobre sua entrada no projeto Reviver (“um projeto de atividades artísticas”) logo após a saída desta do quadro de depressão. Ela enuncia a **orientação** e introduz a **ação complicadora** (“em seis meses eu saí do quadro de depressão, em um ano tava sendo- aí é-é- eu vim em 89 ... em 90, tava inaugurando o Reviver”).

Apesar de sua representação de eu estar calcada no paradoxo de ser/ não ser doente, acreditando “que ia ficar boa”, ao mesmo tempo em que afirmava que “loucura não tem cura”, Dora expressa uma nova possibilidade na coda, emitindo

- 61 Ana: =não sabia não? nós lançamos [um CD tá o songbook
 62 Tereza [ahã! [é mesmo
 63 Ana: [vendendo aí, [rolando
 64 Tereza [/e [não sabia/
 65 Ana: [saiu
 songbook junto com o CD=
 66 Tereza =quer dizer que você, é [cantora?
 67 Ana: [é, ahã (riso) é legal isso né=
 68 Tereza =hum, hum.

Ao responder a pergunta sobre qual a atividade a paciente mais gosta de realizar, Ana responde que canta. Diante do meu pedido de esclarecimento se cantar é trabalho, ela desenvolve uma explanação, tecendo argumentos que mostrem como cantar é trabalho: (“eu canto, eu ensaio nos cancioneiros, eu () ensaiar amanhã tem grupo dos Cancioneiros .. segunda tem que ensaiar das músicas novas, tem que apresentar músicas novas”). Nesta seqüência, ela demarca a sua agentividade, na repetição do pronome pessoal “eu” e caracteriza a atividade “cantar” como trabalho. Para isso, ela enuncia a rotina de atividades coordenadas durante a semana (“amanhã tem grupo dos Cancioneiros .. segunda tem que ensaiar das músicas novas”); a complexidade da realização da atividade “cantar”, envolvendo tarefas coordenadas (“eu canto, eu ensaio”, “tem que ensaiar das músicas novas”, “tem que apresentar músicas novas); o compromisso com a realização de tais tarefas marcada discursivamente através da repetição de “tem que”(“tem que ensaiar as músicas novas, tem que apresentar músicas novas”), o que aponta para um compromisso com a atividade.

Ana também demarca o pertencimento ao grupo de trabalho Cancioneiros ao enunciar suas realizações, através da produção e venda de um CD com o songbook: “nós lançamos um CD, tá o songbook vendendo aí, rolando, saiu songbook junto com o CD”. Depois avalia: “é legal isso, né?”.

Nesta explanação, Ana relaciona trabalho ao lazer, ao prazer, no momento avaliativo, afastando da divisão entre o horário livre ou o horário dedicado à produção e, em referência direta à atividade, se constrói discursivamente através da categoria profissional “cantora”.

No segmento da entrevista com Miriam, bloco temático **Oficina de Vídeo**, a paciente fala sobre o seu trabalho na oficina de vídeo.

Na próxima seção, analiso segmentos das entrevistas de Dora e de Miriam, observando como através da enunciação de uma competência profissional como artista ou de um conhecimento sobre o universo psiquiátrico, as pacientes rompem com a relação assimétrica entrevistadora/entrevistada (no segmento de Dora), e médico/paciente (no segmento de Miriam).

6.3.2.1

Reconfiguração das interações com o outro

Como monitora da oficina de pintura, Dora mostra o seu conhecimento como especialista, assumindo na interação comigo a representação de eu como professora:

Segmento 8

4. Dora: o , o material de pintura ele é caro e a oficina ela oferece as coisas de graça, a oficina oferece a tinta, ela oferece os pincéis, ela oferece a tela, então se você for botar a tela de tecido você vai gastar muito dinheiro, e como a pessoa tá também aprendendo, ela pode fazer com um material mais barato... eu optei pela tinta à óleo na oficina ao invés da tinta acrílico, primeiro porque o acrílico você tem que trabalhar mais rápido.
5. Tereza: assim, ai pra ter mais tempo com as pessoas, [pra, pra produzir.
6. Dora: [não, não é nem mais tempo, você já tem que ter uma noção de pintura pra você pintar com acrílico... o óleo você começa um e vai aos poucos, não é difícil, mas tem que prestar atenção.
7. Tereza: ah, tá, entendi.
8. Dora: começa o trabalho hoje, você continua ele e em um mês você pode terminar o trabalho com óleo.
9. Tereza: hum, hum.

Neste segmento (bloco temático **Feira de Artesanato-trabalho e arte**), novamente Dora se refere à pintura como trabalho especializado. Ela desenvolve o tópico “trabalho com pintura” na interação dialógica com a entrevistadora, se construindo como uma especialista e professora. Ela me explica quais os materiais devem ser usados em uma pintura: “então se você for botar a tela de tecido você vai gastar muito dinheiro, e como a pessoa tá também aprendendo”. Quando relaciono o que ela diz e interpreto que o uso de certos materiais poderia trazer algum benefício em relação sobre o tempo da produção (“ai pra ter mais tempo com as pessoas, [pra, pra produzir”)), Dora me corrige e explica que o tempo da criação depende da noção de pintura. Mais uma vez, ela se constrói

discursivamente através do alinhamento como professora de pintura, o que é ratificado por mim, respondendo como aluna: “ah, tá, entendi”.

Dora avalia a atividade como “não é difícil”, mas instrui que tem “que prestar atenção”. Com isso, ela mantém o domínio na interação, se estabelece, assim, uma relação de assimetria na qual é a entrevistada que dirige o curso da interação, através desta representação como “instrutora/professora”

No próximo segmento (bloco temático **Atividades no IPUB**), veremos como Miriam fala sobre uma inversão na interação com outro, de assimétrica para simétrica, ao narrar um projeto de vídeo, no qual os pacientes simulam uma entrevista psiquiátrica, assumindo o papel de entrevistador, que é desempenhado pelo médico.

Segmento 9

1. Miriam tem um projeto que são dos provérbios, né? que é engraçadíssimo.
2. Tereza como [assim?
3. Miriam [você () por que- assim, os psiquiatras- eles pedem aos pacientes pra interpretar uns provérbios, né?
4. Tereza durante a entrevista [psiquiátrica?
5. Miriam [é, é. então nós fizemos as perguntas dos provérbios pros estudantes de psicologia da faculdade.
6. Tereza /daqui [da:: faculdade?/
7. Miriam [ai os estudantes não sabiam, falaram um monte de besteira, ai quando perguntava pra uma pessoa que está internada aqui, ela explicava direiti:nho
[risos]
ficou muito engraçado.
[risos]
8. Tereza você fez?=
9. Miriam =gravei as entrevistas, as entrevistas, fui a //câmera-man.//
10. Tereza como?=
11. Miriam =fui a câmera-man
12. Tereza =e:: os [estudante -
13. Miriam [ai faz assim, pergunta assim “o que é casa de ferreiro espeto de pau?”. aí tem é- é:: os estudantes que não sabem, falam umas coisas mui::to bobas.
[risos]
14. Tereza /hum hum/=
[risos]
15. Miriam =e os pacientes explicam tudo direitinho.
[risos]

Miriam desenvolve uma narrativa, enunciando o **sumário** (“tem um projeto que são dos provérbios, né? “) e a **avaliação**: “que é engraçadíssimo”, que enquadra o relato. Ela intensifica o significado de “engraçado” através do

sufixo e da ênfase na fala. Isto gera o meu interesse e passo a expandir o tópico proposto por Miriam, na co-construção da narrativa, através da pergunta “como assim?”.

Na **ação complicadora**, Miriam revela o seu conhecimento sobre os procedimentos de um exame psíquico ao falar da interpretação de provérbios e cria uma oposição entre o desconhecimento dos alunos de psicologia, que falavam “um monte de besteira” ou “umas coisas muito bobas” e os pacientes que explicavam “direitinho”, com ênfase no diminutivo e alongamento da vogal “i”. As pistas intensificam o ato de explicar. Em seu relato, eram os pacientes que tornavam inteligível o que tais alunos não conseguiam decifrar ou interpretar. A partir desse conhecimento, estabelece no mundo da narrativa, uma assimetria entre pacientes e estudantes de psicologia, sendo os primeiros que detém o conhecimento e não os “futuros profissionais”: “é então nós fizemos as perguntas dos provérbios pros estudantes de psicologia da faculdade”.

Ao perguntar sobre o que ela havia realizado, Miriam responde, em tom baixo, e depois reafirmando enfaticamente: “fui a câmera-man”. Logo depois, Miriam através do diálogo construído, se representa como uma médica, encenando uma entrevista psiquiátrica ao formular a pergunta: “ai faz assim, ai pergunta assim ‘o que é casa de ferreiro espeto de pau?’”. Com tal recurso, ela mostra novamente conhecimento sobre como se faz uma entrevista psiquiátrica, conduzindo uma questão própria de um roteiro deste tipo de entrevista e animando a voz do médico.

Neste segmento, na narrativa sobre a sua participação na oficina de vídeo, podemos observar as diversas projeções de eu de Miriam: *camera-man* e médica. A atividade (o projeto de vídeo) é avaliada como muito engraçada pois trata de uma inversão no universo da instituição psiquiátrica, que os pacientes passam a ocupar o lugar de quem sabe e o que eles enunciam é coerente em oposição ao desconhecimento dos alunos de psicologia.

Assim, vimos como através da enunciação da atividade artística, Miriam e Dora constroem representações de eu calcadas no conhecimento. Com isso, há uma reorganização das interações das pacientes/entrevistadas com a entrevistadora, estabelecendo uma relação assimétrica com esta, que fica no lugar de “aprendiz”. Além do nível interacional, há também uma inversão no mundo da narrativa ou ficcional, como no exemplo de Miriam.

Na próxima seção, analiso segmentos das entrevistas com Dora e com Ana, focalizando como o trabalho com a arte as leva para outros espaços de troca e interações com o outro (a cliente, o público), fora da instituição.

6.3.2.2

A saída da instituição através do trabalho com a arte: a partilha com a comunidade

No segmento (bloco temático **Feira de Artesanato-trabalho e arte**), Dora fala sobre o seu trabalho de pintura de “conchinhas” autênticas ou “originais”:

Segmento 10

10. Dora: vou trazer conchinhas originais em pintura pra você ver.
 11. Tereza: hum, hum.
 12. Dora: eu só não pinto nas costas dela pra não perder a característica de marisco, que é- que a pessoa olha e fala “poxa, um marisco!”... noutro dia uma moça estrangeira chegou lá e falou assim=
 13. Tereza: =ahn?=
 14. Dora: =“ó um sururu pintado!”... quer dizer, falou em português com sotaque.
 15. Tereza: um sururu?
 16. Dora: sururu é marisco lá em Salvador.
 17. Tereza: ah, olha só:
 18. Dora: é. é muito engraçado... aí ela falou “olha que lindo um sururu pintado, eu vou levar!”... mas eu já sabia que sururu era marisco. eu já sei até em inglês algumas coisas! aí ela levou, eu achei aquilo muito engraçado...

Neste segmento, Dora desenvolve uma explanação sobre o trabalho de pintura em conchas do mar, na qual a tese é mostrar o “originalidade” de seu trabalho que consiste em pintar a concha “sem perder a característica de marisco”. Para construir a argumentação, ela tece a narrativa, na qual podemos identificar as partes:

Orientação: “noutro dia uma moça estrangeira” “quer dizer falou em português”

Orações narrativas: “chegou lá e falou assim: ‘ó um sururu pintado!’”, “aí ela falou ‘olha que lindo um sururu pintado, eu vou levar’”

Coda e Avaliação: “mas eu já sabia que sururu era marisco. eu já sei até em inglês algumas coisas! aí ela levou, eu achei aquilo muito engraçado”

No turno 25, Dora relata a perplexidade de uma cliente diante de sua pintura através da encenação de sua voz em um elogio: “ó um sururu pintado!”. É interessante observar que, ao relatar o sucesso na venda das conchinhas pintadas, Dora fala sobre uma cliente estrangeira. Observa-se que a fala encenada que expressa julgamento positivo sobre o seu trabalho não pertence a uma personagem que integra o universo psiquiátrico, que não pertence ao limites da instituição, e nem mesmo do país. Assim, Dora elabora a sua identidade através dos atributos da competência e do reconhecimento profissional, e constrói discursivamente a saída da instituição psiquiátrica, através do trabalho na feira de artesanato. Com isso, transpõe o confinamento de seu adoecimento, abrindo a possibilidade de uma vida saudável e produtiva.

Com o trabalho com a arte, muitas vezes, o paciente é levado para além dos muros da instituição, como vimos no caso de Dora. Com isso, há a promoção de maior autonomia ao indivíduo, o que pode iniciar o processo de inclusão dos mesmos em circuitos sociais não estigmatizados.

No próximo exemplo (bloco temático **Trabalho no IPUB**), Ana fala sobre a participação do grupo Cancioneiros em um ato público, apresentando o rap “cuidar sim, excluir não”:

Segmento 11

- 40 Ana: então, nós fizemos esse rap pra- pra inaugurar a festa- é que foi que que que foi aceita (a lei) no dia sete de abril, né? só que aí teve aquela aquela...como se chama? Aquelas pessoas andando [pra
- 41 Tereza [e?
- 42 Ana então, nós fizemos esse rap pra pra inaugurar a festa- é que foi que foi aceita, a lei no dia sete de abril, né? só que aí teve aquela aquela...como se chama? Aquelas coisa de pessoas andando [pra-
- 43 Tereza: [passeata
- 44 Ana passeata é. Nós fomos pra lá cantar né ? Cantamos o rap aí o pessoal da passeata gostou e... gostou do nosso rap né? aí todo mundo gostou . é::: rap- o nome do rap é “cuidar sim, excluir não”.=
- 45 Tereza: =como é?=
46 Ana: =“cuidar sim, excluir não”, viu? “cuidar sim, excluir não”
47 Tereza é?=
48 Ana =é, todo mundo gostou, foi legal.
[risos]

No segmento, Ana desenvolve uma narrativa sobre a participação do grupo Cancioneiros em uma passeata que ocorreu em 7 de abril. Ela entremeia a **orientação** (“no dia sete de abril”, “a festa- é que foi que foi aceita, a lei no dia sete de abril”) com a **ação complicadora** (por exemplo, “nós fizemos esse rap pra- pra inaugurar”, “Nós fomos pra lá cantar né”), ocorrendo uma ênfase na produção conjunta, através da repetição do pronome pessoal “nós”. Ao final, ela enuncia a **coda e avaliação**: “foi legal”

Cabe destacar que tal manifestação relaciona-se à aprovação do projeto que regulamenta o tratamento de doentes mentais, lei sancionada em 6 de abril de 2001. Este Projeto deu continuidade ao projeto original de extinção dos manicômios, do deputado Paulo Delgado, e trouxe uma grande mobilização de pacientes, seus familiares profissionais da saúde. O slogan “cuidar sim, excluir não”, que traduz a reorientação do modelo de assistência, é o título do rap que o grupo Cancioneiros compôs.

Ao falar sobre o evento, Ana evoca a proposta inclusão social do paciente psiquiátrico, com a repetição de “cuidar sim, excluir não” para responder a minha pergunta, enfatizando e intensificando o seu significado: a afirmação do direito do paciente a uma assistência, a um cuidado e a negação de sua exclusão social.

Vimos, portanto, nestes segmentos de Dora e Ana, a partilha de uma experiência artística com a comunidade, seja com a clientela da Feira de Artesanato, seja com as pessoas que participavam da passeata e se constituíam em público para os Cancioneiros. Este deslocamento para a cena pública que a arte possibilita ao indivíduo traz a possibilidade para o paciente psiquiátrico de ocupação de um novo lugar de pertencimento aos grupos e de retorno efetivo para a comunidade através do trabalho artístico.

6.4

Considerações parciais

Como vimos no capítulo 5, os pacientes tecem suas representações de eu tanto a partir de valores relacionados às configurações de doença atribuídos às classes populares, como também aqueles descritos e atribuídos ao indivíduo moderno, demarcando o caráter híbrido e paradoxal dessas performances ou representações identitárias (Goffmann [1959]1975) no que diz respeito à

saúde/doença. No caso de Dora, valores do indivíduo moderno estão discursivamente traçados nas avaliações de suas narrativas sobre seu trabalho, tais como o deixar de “ser alienado” e a ter um “propósito de vida”; o que pode nos remeter à noção de projeto (Velho, 1999). Especificamente, no relato do trabalho com a arte da entrevista de Ana, ainda encontramos aspectos tais como uma nova atribuição de significados à dimensão corporal: assim como a doença mental é vivida no nível da corporalidade, a saúde também emerge nesta dimensão.

Na análise das narrativas sobre trabalho com arte como terapia, observei como Miriam (segmento 1) estabelece pontes entre a ficção e a vivência de um mundo emocional, avaliando-o como infernal e constrói uma representação de eu como “zumbi”, em referência à doença. Dora e Ana elaboram suas identidades a partir da transição do “doente” para o “ficar legal. As pacientes, em momentos avaliativos das narrativas, falam do trabalho com a pintura (Miriam e Dora) e com a música (Ana) como muito importante para a recuperação da saúde. Observa-se como estes espaços de criação, como descrito na literatura sobre as oficinas terapêuticas, cumprem os seus objetivos de estabelecer a intersecção entre o universo do conhecimento psíquico e o mundo da arte e de proporcionar a integração e a socialização dos pacientes em grupos (como nos Cancioneiros, por exemplo).

Ana e Miriam (segmentos 4 e 5), nas narrativas de seu trabalho com a arte, elaboram suas identidades como roteirista, cantora, apontando para a criação de laços de pertencimento ao grupo. Vemos também como Ana, ao identificar o trabalho como lazer, rompe com a definição de organização de vida cotidiana, separando “o horário livre ou o horário dedicado à produção” (Heller, 1991). Para Ana, o horário de produzir também o tempo de lazer, de liberdade. No entanto, isto não descaracteriza a atividade como trabalho: ela enuncia as tarefas junto ao grupo (o ensaio e escolha de músicas, por exemplo). Nos momentos avaliativos, o trabalho é enunciado como “legal” (Ana) ou “interessante” (Miriam).

Nos segmentos 6 e 7, de Dora e de Miriam, observa-se, ainda como através da representação de eu através da competência profissional como artista ou de um conhecimento sobre o universo psiquiátrico, as pacientes rompem com a relação assimétrica entrevistadora/entrevistada (no segmento de Dora), e médico/paciente (no segmento de Miriam). Há a ênfase no conhecimento específico e de domínio

de habilidades, nos momentos avaliativos de Dora, nos quais a atividade é enunciada como “não é difícil, mas tem que prestar atenção”.

Em relação à saída da instituição através do trabalho com a arte, nota-se no segmento 8, de Dora, e segmento 9 de Ana, as performances identitárias se estruturam, através dos atributos da competência e do reconhecimento profissional, construindo discursivamente a saída da instituição psiquiátrica, no trabalho na Feira de Artesanato e da participação em uma passeata, ocorrendo o deslocamento para a cena pública, tal como Rancière (2005) nos mostra em relação ao trabalho artístico.