

Interface arte, saúde e cultura: um campo transversal de saberes e práticas

Para curar a subjetividade contemporânea, dopada e em vias de petrificação, seria preciso que receitássemos poesia como se receitam vitaminas. É o que escreveu Felix Guattari¹ no livro que publicou com Suely Rolnik, *Micropolíticas: cartografias do desejo*, afirmando, assim, a poesia, a sensibilidade e a criação artística como ferramentas privilegiadas de produção de saúde em nosso tempo.

Os atravessamentos entre a produção cultural e as práticas em saúde têm, no Brasil, uma longa história. Já na década de 20 do século passado, enquanto Mário de Andrade escrevia um livro intitulado *Namoros com a Medicina*, o psiquiatra Osório César publicava críticas de arte nos jornais. Algum tempo depois, Nise da Silveira estimulava e produzia a primeira montagem de um texto de Artaud no Brasil, dentro de um Hospital Psiquiátrico; enquanto o crítico de arte Mário Pedrosa desenvolvia a ideia de que a principal finalidade de uma ocupação artística persistente e sistemática não é a produção de obras-primas. O mais importante, dizia ele, é o que adquire com tais atividades a pessoa que as realiza, o que essas atividades produzem numa vida².

No final dos anos 1970 e início dos anos 1980, com a abertura política, as relações entre arte e saúde sofreram um novo impulso no Brasil. O fortalecimento dos movimentos democráticos e, em particular, o Movimento da Reforma Sanitária, que culminou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), modificaram a compreensão de saúde, que passou a ser entendida como direito fundamental. Esta transformação instaurou um campo de práticas inovadoras, fortalecendo ações interprofissionais e intersetoriais, e envolvendo a vida cotidiana das comunidades. Em consonância com essas conquistas, a organização das pessoas com deficiências reivindicou e buscou assegurar oportunidades de acesso para o exercício dos potenciais criativo, artístico e intelectual de todos os cidadãos.

No âmbito da saúde mental, os novos modos de atenção criados no contexto da Reforma Psiquiátrica contribuíram para o fortalecimento de práticas no campo sociocultural, ao proporem uma clínica voltada para a potencialização da vida. Inventar novos modos de viver e novas sensibilidades implicou exercícios estéticos e uma articulação potente com o campo das artes e da cultura, dando lugar a um variado número de experiências culturais, artísticas e de lazer viabilizadas por meio de políticas intersetoriais.

É importante, ainda, apontar que, a partir da década de 1990, foram criados, nas cidades de São Paulo, Santos e Campinas, os Centros de Convivências. Em São Paulo, a proposta dos CECCOs (Centros de Convivência e Cooperativa) previa uma articulação entre as Secretarias Municipais de Saúde, Cultura e Esporte, e os Parques e Áreas Verdes da cidade. Abertos ao público em geral, esses serviços persistem até a atualidade e recebem também encaminhamentos de unidades de saúde, buscando promover a convivência por intermédio da participação em grupos, oficinas e ateliês de práticas artísticas e corporais.

No início dos anos 2000, o campo da cultura também sofreu deslocamentos importantes. As políticas públicas culturais passaram a incluir, em sua pauta, a diversidade e a participação ativa na vida cultural como direito, favorecendo a criação de novos debates e o desenvolvimento de ações em parceria com o campo social e da saúde. O papel do Estado foi, com isso, recolocado como potencializador da força criativa já existente em cada canto do país, especialmente, nas áreas de maior vulnerabilidade e risco social, apoiando-se sobre os eixos da criação e expressão, livre acesso, difusão e participação nas decisões de política cultural³.

Em decorrência desses fatores, há atualmente, no Brasil, uma marcada presença de ações culturais, atividades artísticas e práticas corporais que dinamizam o campo da saúde, e, ao mesmo tempo, intensificam a produção de saúde em espaços tradicionalmente não designados para este fim. Essas atividades compõem o conjunto de estratégias voltadas para: a construção de projetos de vida, a invenção de outras formas de participação social, promoção de espaços de troca e experimentação de modos inusitados de produção de valor⁴. Trata-se de composições complexas que mobilizam processos de inclusão/exclusão social e provocam aberturas na malha expressiva e comunicacional, em constante reconfiguração. Novas conexões vinculares e culturais de certos grupos emancipam modos de ver, falar, pensar e agir que renovam relações e afetos; instauram e reivindicam uma concreta partilha do sensível, usando a expressão de Rancière⁵, que ressoam nas experiências socioculturais da vida coletiva.

Essa aproximação entre as artes, a saúde e a cultura fez emergir um novo campo de saberes em interface, o que redimensiona cada um dos termos. A saúde passa a ser relacionada, também, com a possibilidade: de experimentar a criatividade, de participar das trocas sociais, de ter acesso às experiências culturais. Da mesma forma, as manifestações artísticas e culturais passam a ser compreendidas como capazes de contribuir para a produção de saúde e de subjetividade, podendo reorientar os modos do viver, de adoecer e de (se) cuidar.

À deriva das mobilizações das organizações – governamentais ou não –, a emergência de pontos comuns de conexão coletiva, sob a motivação de fazeres reconhecidos como do campo artístico, tem se mostrado cada vez mais necessária para problematizar a gestão da vida cotidiana e para resistir aos cenários hegemônicos de colonização de sua potência. Agrupamentos comunitários, em movimentos inusitados, juntam-se em torno de categorias instituídas pelo campo da saúde (loucura, psicose, esquizofrenia, deficiência, transtornos, risco social etc.) e/ou das artes (teatro, dança, música, literatura, escultura, pintura etc.), e se descobrem inventando outras vitalidades deslocadas daquilo que poderia ser nomeado, e possibilidades de existência antes impensáveis. A isso se pode chamar, também, das artes da vida contemporânea.

Essas artes fazem parte do projeto editorial da revista *Interface* desde os primeiros números, já que este periódico foi concebido com o intuito de abordar as questões da Saúde Coletiva de forma interdisciplinar, articulando os temas da Educação e da Comunicação ao campo da Saúde. O esforço para construir um diálogo entre expressões artísticas e o conteúdo dos textos publicados relaciona-se à perspectiva deste projeto editorial, que se orienta, também, pelo modo de produção de conhecimento baseado na sensibilidade própria às artes⁶. Nesse sentido, a Seção Criação da revista, que publica “textos de reflexão com maior liberdade formal, com ênfase em linguagem iconográfica, poética, literária etc.”⁷, se configurou como um importante espaço para o qual têm convergido diversas produções que abordam as relações entre arte e saúde, e que tensionam, simultaneamente, as estruturas tradicionais de comunicação e expressão do meio acadêmico.

O dossiê deste fascículo de *Interface* reúne três artigos que se dedicam a esta temática, que tem ocupado um espaço cada vez mais significativo ao longo dos 17 anos da revista.

O artigo “**Arte y Salud: algunas reflexiones para profundizar las potencialidades de análisis del campo**”⁸ nos mostra que a aproximação entre arte e saúde aconteceu, também, em outros países da América Latina e em países do mundo anglo-saxão. Para os autores, o contexto sociopolítico que possibilitou o surgimento deste campo foi marcado por novas agendas transversais em

política social, baseadas na ideia de desenvolvimento humano e preocupadas com as questões da inclusão social, das práticas comunitárias e do desenvolvimento sustentável. Do mesmo modo, as políticas culturais também fizeram com que as práticas artísticas e culturais assumissem um protagonismo importante como estratégias e ferramentas de promoção da inclusão e de luta contra as desigualdades sociais.

A seguir, no artigo “**Arte e humanização das práticas de saúde em uma Unidade Básica**”⁹, conhecemos um projeto de humanização baseado nas artes, e acompanhamos algumas reflexões a partir de contribuições filosóficas. Desta forma, o projeto singular, concretamente realizado, oferece material para se pensar o lugar da arte frente ao sentido geral da humanização, e as relações entre racionalidade instrumental, experiência estética e horizontes éticos.

Por fim, em “**Receituário Mais que Especial: uma intervenção urbana para pensar arte e pesquisa no contexto da Reforma Psiquiátrica**”¹⁰, nos é apresentada uma experiência de intervenção urbana realizada no contexto da Reforma Psiquiátrica, com foco na intersecção entre Arte e Pesquisa no terreno da Atenção Psicossocial. Os autores problematizam as fronteiras entre o cuidado em saúde, a medicalização da vida e os movimentos de criação e resistência que podem aí ser engendrados. Nessa trajetória, evidencia-se a potência da arte na produção de conhecimento e na problematização acerca do cuidado.

A publicação de um dossiê da revista *Interface* que se dedica a estes temas, valida um caminho já percorrido e, ao mesmo tempo, afirma a relevância de continuarmos abrindo espaços de trocas e de reflexão que partem de campos transdisciplinares entre as artes, a saúde, a cultura, e... Nesse âmbito, o Brasil e a América Latina têm uma rica produção que precisa ser difundida. A constante invenção e qualificação de espaços de convívio e criação que não se reduzam a princípios culturais, artísticos, de saúde e/ou sociais hegemônicos ainda é tema de debates atuais, que se apoiam numa concepção de vida que não pode ser limitada por qualquer categoria absoluta ou preestabelecida. Aproximar esses diferentes campos de conhecimento interessa em seu aspecto de transversalidade, à medida que possibilita contaminação entre conceitos e práticas que, por diferenças e similaridades, resultam na vitalização das experiências.

Elizabeth Araújo Lima
Eliane Dias de Castro
Renata Monteiro Buelau
Isabela Umbuzeiro Valent
Erika Alvarez Inforsato

Laboratório de Estudos e Pesquisa Arte, Corpo e Terapia Ocupacional,
Curso de Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina, Universidade de São
Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

Referências

1. Guattari F, Rolnik S. Micropolíticas: cartografias do desejo. Petrópolis: Vozes; 1986.
2. Lima EA. Arte, clínica e loucura: território em mutação. São Paulo: Summus, Fapesp; 2009.
3. Ministério da Cultura. Ministro da Cultura, Gilberto Gil, sobre O Programa Nacional Cultura, Educação e Cidadania Cultura Viva, durante encontro com artistas em Berlim [Internet] [acesso 2011 Fev 15]. Disponível em: <http://www.cultura.gov.br/site/2004/09/02/ministro-da-cultura-gilberto-gil-sobre-o-programa-nacional-cultura-educacao-e-cidadania-cultura-viva-durante-encontro-com-artistas-em-berlim>
4. Castro ED, Lima EA, Inforsato EA, Buelau RM. Developing socio-cultural technologies for mental health intervention in São Paulo, Brazil: interface of arts, health and culture. *World Cult Psychiatr Res Rev*. A ser publicado 2015.
5. Rancière J. A partilha do sensível: estética e política. Mônica Costa Netto, tradutora. São Paulo: Ed. 34; 2005.
6. Cyrino AP, Lima EA, Garcia VL, Teixeira RR, Foresti MCPP, Schraiber LB. Um espaço interdisciplinar de comunicação científica na Saúde Coletiva: a revista Interface - Comunicação, Saúde, Educação. *Cienc Saude Colet*. 2015; 20(7):2057-66.
7. Normas de publicação. *Interface (Botucatu)*. 1997; 1(1):5.
8. Wald G. Arte e Saúde: algumas considerações para aprofundar as potencialidades de análise do campo. *Interface (Botucatu)*. 2015; 19(55):1051-62.
9. Sato M, Ayres JRCM. Arte e humanização das práticas de saúde em uma Unidade Básica. *Interface (Botucatu)*. 2015; 19(55):1027-38.
10. Zanchet L, Palombini AL, Yasui S. Receituário Mais que Especial: uma intervenção urbana para pensar arte e pesquisa no contexto da Reforma Psiquiátrica. *Interface (Botucatu)*. 2015; 19(55):1039-50.