



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE**

CURSO DE ENFERMAGEM

EDMARA MACIELLY LIMA BARBALHO

**O USO DA ARTE NO TRATAMENTO A PACIENTES PSIQUIÁTRICOS:
Contribuição do Enfermeiro**

NATAL/RN

2014

EDMARA MACIELLY LIMA BARBALHO

**O USO DA ARTE NO TRATAMENTO A PACIENTES PSIQUIÁTRICOS:
Contribuição do Enfermeiro**

Artigo Científico apresentado ao curso de graduação de Enfermagem do UNI-RN – Centro Universitário do Rio Grande do Norte, como requisito para conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientadora: Prof. Msc. Neyla Ivanete Gomes de Farias Alves Bila.

NATAL/RN

2014

RESUMO

O tratamento de pacientes portadores de distúrbios mentais vem melhorando consideravelmente ao longo dos anos e, diante deste processo, cabe ao profissional de enfermagem buscar meios e métodos que proporcionem ao paciente a reabilitação, o bem-estar e o prazer. A arteterapia, em especial o desenho, possibilita a exposição do verdadeiro eu do paciente, incluindo o que está no mais profundo de sua consciência e inconsciência. Tal fato acaba por intensificar, consideravelmente, as relações interpessoais existentes entre o enfermeiro e o cliente. O presente estudo almeja identificar sobre as vantagens da arte, enfocando a contribuição do enfermeiro no tratamento de pacientes que são portadores de distúrbios mentais. A metodologia consistiu na pesquisa bibliográfica e qualitativa, estas que se concretizaram através da busca de artigos científicos em periódicos, revistas e Base de Dados do SCIELO e LILACS. Foi possível observar que a implementação do desenho como forma terapêutica de expressão é uma conduta eficaz, pois avalia o desenvolvimento cognitivo do paciente através dos traços, força e o tipo de desenho, a partir do material gráfico que é produzido. Diante disto, é extremamente necessário deter conhecimentos no âmbito patológico da saúde mental, para que seja possível realizar a atividade do desenho de acordo com o grau e a característica do transtorno que acomete o indivíduo, já que o paciente pode registrar os seus sentimentos e pensamentos em um papel, adaptando assim uma comunicação entre o profissional cuidador e o cuidado.

Palavras-chave: Saúde mental. Arteterapia. Desenho. Assistência de Enfermagem. Tratamento em saúde mental.

ABSTRACT

The treatment of patients with mental disorders has improved considerably over the years and, front of this process, incumbent on the nursing professional seek ways and methods that provide to the patient the rehabilitation, wellness and pleasure. Art therapy, in particular the drawing, enables the exposure of the truthful self-inner of the patient, including what is deep in your consciousness and unconsciousness. This fact turns out to intensify considerably the interpersonal relationships between the nurse and the client. The presente study aims to identify on the advantages of art, focusing on the contribution of nurses to treat patients who are suffering from mental disorders. The methodology consisted of literature review and qualitative, that these were realized through the pursuit of scientific articles in journals, magazines and Database SCIELO and LILACS. It was observed that the implementation of the drawing as a therapeutic form of expression is an effective conduct as it evaluates the patient's cognitive development through traits, strength and drawing type, from graphic material that is produced. Given this, it is extremely necessary deter knowledge in the pathologic ambit of mental health to be able to perform the activity of drawing according to the degree and character of the disorder that affects the individual, since the patient can register his feelings and thoughts on a paper, thus adapting communication between the caregiver and the patient.

Keywords: Mental health. Art Therapy. Drawing. Nursing care. Mental health treatment.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
1.1	OBJETIVOS	7
1.1.1	Objetivo geral	7
1.1.2	Objetivos específicos	7
2	REFERENCIAL TEÓRICO	8
2.1	ASPECTOS HISTÓRICOS DE TRATAMENTOS EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS	8
2.2	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	9
2.3	O DESENHO COMO FERRAMENTA DE TRATAMENTO	10
2.4	CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO	12
3	METODOLOGIA	15
4	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	16
5	CONCLUSÃO	18
	REFERÊNCIA	19

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Filosofia, a loucura é decorrente da sociedade em que se vive, do momento histórico e da cultura presente. A loucura e a razão nunca andaram lado a lado, entre ambas há um frágil espaço chamado de inconsciente. De acordo com a psiquiatria a loucura é decorrente de um distúrbio mental, que pode ser acarretada por vários fatores. Assim como as artes, a loucura, delírio e alucinações explicitam a subjetividade e complexidade do homem. Na década de 20, a arte começou a ganhar espaço numa visão mais ampla, abrangendo não somente a possibilidade de diagnóstico, como também um maior destaque para seu aspecto terapêutico. (SANTAROSA; et al, 2011).

Na arte, o paciente não expressa e desenvolve somente a si mesmo, mas cria algo novo, produz um símbolo, onde essa produção tem finalidade de transformação da sua realidade psíquica com a realidade compartilhada (LIMA; PELBART, 2007).

Para os profissionais de saúde os cuidados prestados aos pacientes portadores de distúrbios mentais devem seguir rigorosamente os princípios de integralidade, onde busca observar e assegurar a assistência em todas as áreas do ser humano: biopsicossocial e espiritual, não fragmentando o cuidado. Deve existir vínculo entre o profissional e o paciente, tendo a responsabilidade de ambos os lados (MIELKE; et al, 2009).

Para Andrade e Pedrão (2005), o enfermeiro deve estar mais consciente e ativo em relação ao seu novo papel com a condição de buscar variedade nas formas terapêuticas. Proporcionar ao doente um tratamento que seja menos sacrificante e mais prazeroso, colocando na área da prática alternativas de atenção, mantendo assim a sua autonomia e cidadania, além de reabilitá-lo para sua inserção na sociedade. Podendo reduzir o seu tempo de internação.

Diante das considerações já elencadas, o presente trabalho aborda as formas de tratamentos em pacientes com distúrbios mentais desde a Reforma Psiquiátrica até a atualidade, com ênfase na inserção do desenho como forma terapêutica coligada à arte no contexto de saúde mental, visando uma melhoria na qualidade de vida deste paciente, possibilitando um novo significado à vida e na sua reinserção social. Além disso, este traz consigo a problemática da proposta terapêutica baseada no desenho, essa que se mostra dispare daquelas ditas como mais tradicionais, como por exemplo,

a utilização do enorme arsenal farmacológico normalmente utilizado nos tratamentos da área psiquiátrica e, diante disso, apresenta-se os seguintes questionamentos: até que ponto o desenho pode atuar como instrumento positivo no tratamento de doenças de ordem psiquiátrica e como o enfermeiro pode contribuir na inserção e acompanhamento deste método terapêutico? Esse projeto vem de motivação pessoal, acreditando-se que venha contribuir na compreensão do tratamento, o desenho como forma terapêutica, mostrando o quão importante é a arte na vida dessas pessoas para uma melhor comunicação e expressão de sentimentos que muitas vezes são privados e guardados.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Identificar sobre as vantagens da arte (desenho), enfocando a contribuição do enfermeiro no tratamento de pacientes portadores de distúrbios mentais.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Apresentar as vantagens desse tratamento;
- Identificar a contribuição do enfermeiro nessa prática;
- Descrever a importância da arte (desenho) no relacionamento paciente/família na inclusão social.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ASPECTOS HISTÓRICOS DE TRATAMENTOS EM PACIENTES PSIQUIÁTRICOS

Para Andrade e Pedrão (2005), ao longo da história, diversas foram às formas de tratamento em pacientes portadores de transtornos mentais, onde o foco do tratamento sempre foi voltado às doenças, porém nunca aos pacientes. Os tratamentos eram restritos ao interior dos grandes hospícios, através de internação prolongada, onde o paciente era privado do envolvimento familiar, não eram valorizados em relação à cultura, história, qualidade de vida e cotidiano do qual eram acostumados. Esses pacientes eram vistos como marginalizados e desprovidos de autonomia, não sendo vistos como ativos na sua terapêutica.

Silva e Caldas (2008) aponta que a responsabilidade da instituição hospitalar era eliminar todos os sintomas de desordem psíquica. Eram aplicados como tratamentos alguns recursos que iam desde a internação, técnicas de hidroterapia, utilização da água como terapia; administração excessiva de medicamentos, até aplicação de estímulos elétricos ou mais radicais como procedimentos cirúrgicos, como a lobotomia. A finalidade das instituições era utilizar métodos que caminhassem na direção da correção do que sinalizava “anormalidade”.

A assistência de enfermagem ao paciente com transtorno mental era descrita pela repressão, punição e vigilância. Não recebiam tratamento digno, muitas vezes tratados com violência. Sem estímulo algum, todas as suas potencialidades eram diminuídas até se tornarem incapazes de retomar a viver no meio da comunidade (ANDRADE; PEDRÃO, 2005).

Segundo Guimarães et al (2013), o modelo de atenção em saúde mental do Brasil sofre modificações influenciadas pelo Movimento da Reforma Psiquiátrica o qual aconselha a criação de novos dispositivos de tratamento de base comunitária, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e mudanças em relação à terapêutica e o modo de aceitar e tratar pessoas com transtorno mental.

No dia 6 de abril de 2001 foi sancionada a Lei nº 10.216, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental (BRASIL, 2001). Segundo Britto (2004), a

aprovação da lei é consequência de uma longa série de discussão legislativa, social e política.

A Lei 10.216 redireciona a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária. Ele dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, mas isso não institui mecanismos mais claros para a progressiva extinção dos manicômios (BRASIL, 2005).

De acordo com Sales e Dimenstein (2009), trata-se de unidades de atendimento em saúde que proporciona aos usuários cuidados intensivos, organizada por uma equipe multidisciplinar.

A Reforma Psiquiátrica reflete um processo sociopolítico complexo, onde era constituído por atores, instituições e forças de origem diversas, incidindo em diferentes territórios (federal, estadual e municipal). Além de marcada por problemas, tensões, desafios e conflitos. É entendida como uma união de mudanças práticas, saberes, valores culturais e sociais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Então, pode-se dizer que a reforma faz relação a uma transformação nas políticas públicas de saúde mental, priorizando o acolhimento comunitário do paciente psiquiátrico em prejuízo da internação asilar: do tratamento da doença mental no hospício para a sua reiteração social do usuário na comunidade (SILVA, 2005).

2.2 O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

Segundo o Ministério da Saúde, o CAPs é uma instituição a fim de promover e incentivar aos pacientes com transtornos mentais, incentivar a sua integração social e familiar, apoiar-os em sua procura de autonomia, oferecendo-lhes atendimento médico e psicológico. A Principal característica é a busca de integração social e cultural determinado, eleito como seu território, o espaço da cidade onde se desenvolve vida cotidiana de usuários e familiares (BRASIL, 2005).

Surgindo não como um modelo assistencial, mas como um plano lançado para o futuro, dentro do contexto das políticas públicas em saúde mental, o CAPS não se cristaliza numa estrutura de saber/poder, vai se constituindo e construindo de acordo com as exigências cotidianas dos seus usuários (TAVARES, 2003).

O Centro de Atenção Psicossocial consiste de uma equipe multiprofissional e suas atividades são realizadas em espaços diversos, possibilitando atendimentos grupais ou individuais, oficinas terapêuticas e de criação, atividades físicas, atividades lúdicas, arteterapia, além de medicação, que antes era vista como a principal forma de tratamento (MIELKE; et al, 2009).

O CAPS tem por finalidade a prestação de atendimento clínico em regime de atenção diária para paciente com transtornos mentais, poupando assim as internações em hospitais psiquiátricos; promover a inserção social através de ações intersetoriais; conduzir a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental na sua área de atuação e dar suporte à atenção na rede básica. (BRASIL, 2004).

Têm surgido preocupações com o desenvolvimento de novas tecnologias de cuidar em resposta de problemas no campo dos vínculos e convivência com a loucura, substituindo à medicalização voltada na expressividade de sintomas (TAVARES, 2003).

De acordo com Andrade e Pedrão (2005) as atividades realizadas pelo CAPS devem não somente agradar aos enfermeiros, mas aos pacientes. Adotando uma posição democrática, onde deixa o próprio paciente escolher as atividades que gosta e necessita, realizando sempre a sua prática e sua atitude, avaliando sempre o que está sendo proposto, onde não adianta utilizar uma alternativa de atuação se essa não fizer sentido aos usuários ou se sua ação ainda reproduzir as práticas tradicionais e cristalizadoras de assistência.

2.3 A ARTE (DESENHO) COMO FERRAMENTA DE TRATAMENTO

Segundo Lima e Pelbart (2007), anteriormente os internos dos asilos sempre buscavam formas para expressão e criação independentemente de propostas terapêuticas a eles dirigidas. Outrora de ser uma atividade terapêutica indicada aos pacientes, além de não ser uma produção artística que viesse a seguir de alguma forma pelo circuito cultural, os atos de pintar, escrever, e desenhar estavam presentes no momento, talvez como uma necessidade de extrema importância para indivíduos que habitavam em hospitais psiquiátricos.

De acordo com Tavares (2009), a história do desenho acompanha a história da arte, onde é uma área do conhecimento transversal e que abrange várias

atividades, como a artística ou técnica, simbólicas ou objetivas. Considerado, desde sempre, como um vetor e projeto.

Para Tavares (2003), a arte e a loucura são resultados da lucidez, da necessidade de realização, aceitação, encontro, de mergulho e transcendência, mas também como de experiência do vazio, do conflito e da dor de estar no mundo.

A conexão que existe entre arte, loucura e clínica tem obtido novos contornos em uma aventura intelectual e sensível, das mais sublime e potente já desenvolvida no Brasil, por Nise da Silveira, médica psiquiátrica instigada pela força de sua indignação com o tratamento que é ofertado aos pacientes psiquiátricos (LIMA; PELBART, 2007).

Segundo Gardner (1994), a arte é importante em diversos pontos em um indivíduo, como o desenvolvimento em habilidades cognitivas, psicomotoras, emocionais e efetivas em diferentes faixas etárias. Contribuindo de forma integradora em um indivíduo, promovendo a socialização, o sentido da parceria e cooperação, atingindo a sensibilidade e a subjetividade.

A arte, além de ser uma forma de expressão do ser humano e como tal, uma forma de comunicação através da linguagem simbólica, também é um produto da intuição e da observação, do inconsciente e do consciente, da emoção e do conhecimento, do talento, da técnica e da criatividade. (ANDRADE, 2000).

A arte possui uma função simbólica da qual comporta ao homem mostrar e perceber os diversos significados que são atribuídos à sua vida. Então é viável observar as relações encontradas entre a arte e saúde, além de perceber a ampliação da sua utilização como um recurso terapêutico (CANDIDO, 2007).

Deve-se salientar que um portador de distúrbios mentais apresentam dificuldades e distúrbios de aprendizagem, mas reparando isso possuem um excelente memória à longo prazo para experiências, rostos e lugares diferentes, pensando mais com a imagens e sentimentos dos que as palavras em si, podem ser ambidestros, mas confundem direita com esquerda, diversos talentos em artes, musicas, esportes, desenho e engenharia; são curiosos e perspicazes, levando estudos a pesquisar técnicas de arte que desenvolvam esse indivíduo (SANTOS, 2004).

De acordo com Tavares (2003) no campo da saúde mental não é novidade a valorização da arte (desenho) enquanto fonte de inspiração e como uma ferramenta do cuidar.

A aplicação do desenho como uma forma terapêutica de expressão mostra que, através do estudo do material gráfico podem-se alcançar dados sobre o desenvolvimento cognitivo, podendo levar a hipóteses sobre o comprimento afetivo emocional, intelectual, perceptivo-motor, em diferentes intercessões. A expressão gráfica sempre irá mostrar uma total manifestação cognitiva e afetiva. O desenho será analisado desde seu espaço, tamanho, rotação, perseverança, linha, pequenos detalhes, mostrando que através da arte pode estimular diferentes situações e emoções (SANTOS 2004).

Segundo Carneiro (2001) o desenho é eventualmente a forma de exteriorização do qual sintetiza a nossa intimidade com o mundo. Permitindo, com a elaboração mental, o desenvolvimento de ideias e a descoberta do que ainda não conhecemos dentro de nós.

Com isso, observa-se que o trabalho desenvolvido em saúde mental exige a um conhecimento vasto das características e sintomatologia para a escolha certa e o uso adequado de técnicas apropriadas para cada caso de distúrbio mental. Entendendo esses fenômenos para o estabelecimento de um tratamento que ao mesmo tempo possa proporcionar ao paciente auxílio e o reestabeleça em seu vínculo com a realidade, evitando desrespeitar suas expressões de subjetividade (CANDIDO, 2007).

2.4 A CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO

Para Oliveira e Fortunato (2003), entrar no campo da psiquiatria e entendê-lo, é entrar em uma área polêmica em que há questões não resolvidas, onde debates têm sido duradouros e não conclusivos. Mas, por outro lado, é reconhecer como um dos princípios fundamentais que as práticas psiquiátricas, a doença mental e o saber que a reconhece são contraditórios e relacionam-se a um contexto político, econômico e social de cada sociedade específica. Entretanto, ninguém possui a verdade do conhecimento sobre a loucura, uma vez que sua determinação está ligada a diversos fenômenos.

Com a criação dos espaços de trabalhos desenvolvidos nos CAPS, o enfermeiro tem como responsabilidade uma assistência inovadora nas suas práticas. Onde participa de atividades grupais como grupo de estudos, reuniões de famílias e de equipe, visitas domiciliares e excursões, além de escutar e acolher o cliente criando um vínculo entre ambos. As responsabilidades do enfermeiro aumentam, tendo em vista que com a convivência com esses pacientes, necessita não somente de práticas em técnicas mecânicas, mas inovadoras e humanizadas (FILHO; MORAES; PERES, 2009).

Segundo Sadigursky (2002), um dos principais modos utilizados pelos enfermeiros para prestar assistência em pacientes com distúrbio mental está voltado na terapia do relacionamento enfermeiro – paciente, onde se baseia no contato longo entre eles. Assim, o paciente é aceito pelo enfermeiro (terapeuta) como pessoa ímpar, com sua individualidade, podendo ele se expressar sem medo de ser censurado, aprendendo novos padrões de comportamento. Esse modo tem a finalidade de amenizar os sintomas, uma melhor relação interpessoal com o próximo, atingindo uma vida satisfatória, com padrões de interação social e do desenvolvimento de suas potencialidades.

Nesse contexto é importante ressaltar o Projeto Arte e Saúde, desenvolvido por uma equipe multiprofissional no CAPS de Fortaleza, iniciado em 2007, que segundo relato de Coqueiro, Vieira e Freitas (2010), a arte é vista como instrumento de enriquecimento dos sujeitos, valorizando a expressão e a descoberta de potenciais singulares. Onde os usuários têm a vivência de suas dificuldades, medos e conflitos de modo menos sofrido. Se tornando um bom meio de canalizar, de maneira positiva, as variáveis do adoecimento mental em si, como os conflitos pessoais e com a família. Assim, notando uma diminuição dos fatores negativos de ordem afetiva e emocional (COQUEIRO; VIEIRA; FREITAS 2010).

A arte passa a ser entendida não como exceção inexecutável, mas como uma terapia verdadeiramente vital, também conhecida como a criação que reproduz o milagre da vida, e que, portanto, deveria estar acessível para qualquer pessoa. (LIMA; PELBART, 2007).

De acordo com Oliveira e Fortunato (2003), o enfermeiro contemporâneo necessita possuir um conhecimento aberto, complexo que o chame a buscar, a refletir, a possuir intuição, a ter curiosidade, não é certeza, mas as chances de múltiplas

narrativas competitivas. Onde nenhum instrumento é mais potente e certo em termos de mudanças do que o conhecimento. Possuir um conhecimento que veja o lado positivo da loucura, que a estimule não apenas a aprender, e sim reaprender a aprender.

Para Ciornai (2004) o uso da linguagem artística nos processos terapêuticos nos faz ver com um novo olhar o “velho”, reconstruído de uma forma nova. Quando trabalha a criação, ela se torna uma fonte de reflexão e autoconhecimento. Com o uso da arte torna-se mais fácil a pessoa encontrar o seu eu. Esse fazer artístico não é para ocupar o tempo, vai muito além do que isso, pois promove o crescimento pessoal. Para a autora a criação e expressão livre da arte faz cada indivíduo se redescobrir.

Todo cuidador deve possuir conhecimento, empatia e sensibilidade para tratar do ser humano, visto que é julgado como um ato complexo. Além de envolver tarefas como tocar, sentir, escutar e auxiliar o outas nas atividades que eles venham apresentar dificuldades (SOARES; SANTANA; SIQUEIRA, 2000).

O enfermeiro deve possuir mente aberta, onde exige criatividade, ousadia e paixão na construção de espaços em que convivam tanto iguais como diferentes, singularidades e plurais. Deve-se aprender a ser, partilhar, comunicar, a ver o outro, o louco, como um de nós (OLIVEIRA; FORTUNATO, 2003).

O alvo do cuidado da enfermagem é aumentar as interações positivas da pessoa com o ambiente, estimular o bem-estar e melhorar a percepção de si próprio, valorizando-se o contexto da pessoa, visando a sua inclusão social (KANTORSKI; MIELKE; JUNIOR, 2008).

3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada nessa pesquisa foi do tipo bibliográfico com abordagem qualitativa.

Para Lakatos e Marconi (2013) a pesquisa bibliográfica ou também chamada de fontes secundárias, baseia-se em um levantamento de dados já publicados, sendo eles em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita, onde coloca o pesquisador em contato com tudo aquilo que já foi escrito sobre o tema determinado.

De acordo com Minayo (2010) a pesquisa qualitativa corresponde as questões particulares, onde se ocupa nas ciências sociais, num grau de realidade que não pode e não deveria se quantificado. Ou seja, trabalha com questões dos significados, dos motivos, das aspirações, crenças, dos valores e atitudes.

O desenvolvimento foi concretizado através da busca de artigos em periódicos, revistas e Base de Dados SCIELO (Scientific Eletronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americano e do Caribe, em Ciências da Saúde) especializados e tratantes do tema abordado nesse artigo como a utilização do desenho como tratamento a pacientes psiquiátricos e a assistência de enfermagem. Como critérios de inclusão foi pesquisado somente artigos em língua portuguesa, no período estimado aos últimos 10 anos. Contudo, com a escassez do tema em questão se faz necessários à busca em trabalhos mais antigos e clássicos.

Posteriormente foram seguidos passos de pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação de resultados. Assim, dando sequência ocorreu a fase de exploração do material que resultou na agregação de trechos os quais levassem a busca pela compreensão.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Todo cuidador deve possuir conhecimento, empatia e sensibilidade para tratar do ser humano, visto que é julgado como um ato complexo. Além de envolver tarefas como tocar, sentir, escutar e auxiliar o outro nas atividades que eles venham apresentar dificuldade (SOARES; SANTANA; SIQUEIRA, 2000).

Com a elaboração do seguinte estudo assegurou a assimilação de que os autores pesquisados como base ao longo do artigo, mostram um mesmo sentido em relação do tratamento em pessoas que apresentam distúrbios mentais com o desenho (arte) e seus benefícios a eles proporcionados.

Pode se observar que a introdução de arteterapia no tratamento desses pacientes vem sendo de grande melhoria na qualidade de vida ao longo da história, tendo início logo após a reforma psiquiátrica, visando à inserção novamente desses pacientes ao convívio familiar e na sociedade.

Além de proporcionar uma melhora na comunicação com os pacientes, desenhar é uma boa forma de exteriorização dos sentimentos mais guardados e relação de profunda identidade com aquilo que se observa. Passa a ser uma tentativa de superarmos o habitual, de alcançar algo que sempre nos escapa (MONTAGNA, 2010).

Com a criação dos CAPS, pode-se observar o avanço e melhoria em relação ao bem-estar do paciente portador de distúrbios mentais, onde cabe ao profissional de enfermagem, por ter contato diariamente, proporcionar essas atividades lúdicas.

É importante frisar que os artigos publicados em periódicos e disponibilizados em Bases de Dados em relação do tratamento com a utilização do desenho são um pouco escassos, sendo alguns atuais em relação ao avanço da arteterapia.

Segundo Lima e Pelbart (2007) o paciente no momento que pinta ou desenha não expressa somente a ele mesmo, mas cria sempre algo novo, onde muitas vezes essas produções têm efeitos de mudanças tanto na realidade psíquica como na realidade compartilhada.

Diante de tal contexto, é importante cada vez mais os profissionais de enfermagem proporcionarem aos pacientes nos locais de reabilitação atividades como o desenho, assim levando a estimulação do cérebro. Na literatura aborda sempre a arteterapia como uma área voltada para psicologia, mas isso não a torna exclusiva

dela, pois o profissional de enfermagem pode tanto aplicar o desenho no tratamento como também avaliar e discutir sobre o mesmo.

5 CONCLUSÃO

A partir da elaboração do artigo apresentado foi possível produzir uma reflexão, bem como adquirir conhecimentos de ordem científica e específicos a aspectos pontuais e de maior relevância da temática do desenho como uma forma de tratamento e reabilitação do paciente com transtornos mentais na comunidade, mas principalmente no convívio familiar.

Identifica-se a importância do profissional de enfermagem ser portador de conhecimentos no âmbito patológico da saúde mental para que possa realizar a atividade do desenho de acordo com o grau e a característica de determinado distúrbio ou transtorno que acomete um indivíduo.

Através do desenho o paciente pode colocar o que sente, o que pensa, o que entende diretamente no papel, proporcionando assim ao profissional de enfermagem entender o que aquele paciente necessita naquele momento. O desenho se torna uma “comunicação” entre o cuidador e o cuidado, assim levando uma maior aproximação entre ambos durante todo o convívio.

Sendo assim, este estudo torna-se de grande relevância para o público da enfermagem e para a comunidade em geral que possui algum familiar portador de distúrbio mental. É importante destacar que novos estudos devem ser desenvolvidos para aprofundar e aperfeiçoar a prática da assistência de enfermagem através da arte a esse público alvo.

REFERENCIAS

ANDRADE, L. Q. **Terapias expressivas**. São Paulo: Vector, 2000.

ANDRADE, R. L. de P.; PEDRÃO, L. J. Algumas considerações sobre a utilização de modalidades terapêuticas não tradicionais pelo enfermeiro na assistência de enfermagem psiquiátrica. **Rev. Latino-am Enfermagem**; v.13, n.5, p. 737-742, setembro-outubro, 2005.

BRASIL. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>. Acesso em: 26 ago. 2014.

____. Ministério da Saúde. **Mais sobre os serviços disponíveis em Saúde Mental**. Brasília: Secretaria de Políticas Públicas, 2005.

____. Saúde Mental no SUS: Os Centro de Atenção Psicossocial. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde, 2004.

____. Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. **In**: Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília, 2005.

BRITTO, R. C. **A internação Psiquiátrica Involuntária e a Lei 10.216/01: reflexões acerca da garantia de proteção aos direitos da pessoa com transtorno mental**. 2004. 210 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro.

CANDIDO, E. de P. **Arteterapia e saúde mental**: um estudo sobre a utilização da arteterapia no tratamento de pacientes psicóticos. Curso de especialização em Arteterapia. Uberlândia, 2007.

CARNEIRO, A. (2001). “**O Desenho, projecto da pessoa**”, in Os Desenhos do Desenho, nas Novas Perspectivas sobre Ensino Artístico, Edição da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação – Universidade do Porto, p. 34. 2001.

CIORNAL, S. **Percursos em arteterapia**. São Paulo: Summus, 2004.

COQUEIRO, N. F.; VIEIRA, F. R. R.; FREITAS, M. M. C. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. **Acta Paulista de Enfermagem**, Fortaleza, v. 23, n. 6, p. 859 – 862, 2010.

FILHO, A. J. de A.; MORAES, A. E. C.; PERES, M. A. de A. **Atuação do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial: implicações históricas da enfermagem psiquiátrica**, 2009. Disponível

em:<http://www.revistarene.ufc.br/10.2/html/10_2_17.html>. Acesso em: 06 out. 2014.

GARDNER, H. **As artes e o desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artes Médicas;1994.

GUIMARÃES, A. N.; et al. Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000): histórias narradas por profissionais de enfermagem. **Texto e contexto – enferm.** Florianópolis, v.22, n.2, abr/jun. 2013.

KANTORSKI, L. P.; MIELKE, F. B.; JUNIOR, S. T. O trabalho do enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial. **Revista Trabalho, educação e Saúde**, v. 6 n. 1, p. 87-105, mar./jun. 2008.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de Metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2013.

LIMA, E. M. F. de A.; PELBART, P. P. Arte, clínica e loucura: um território em mutação. **História, Ciências e Saúde: Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p. 709-735, julho-setembro. 2007.

MIELKE, F. B., et al. O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, n.1, p. 159-164, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

OLIVEIRA, F. B.; FORTUNATO, M. L. Saúde Mental: reconstruindo saberes em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 56, n. 1, p. 67-70, 2003.

MONTAGNA, V. R. F. Variações do desenho. **Jornal de Psicanálise**, São Paulo, dez. de 2010. v. 43, n. 79.

SADIGURSKY, D. A enfermeira na equipe transdisciplinar de saúde mental. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador. v. 17, n. 3, p. 45-53, set./dez. 2002.

SALES, A. L. L. de F.; DIMENSTEIN, M. Psicólogos no processo de Reforma Psiquiátrica: práticas em desconstrução?. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.14, n.2, p. 277-285, abr./jun. 2009.

SANTAROSA, L. et al. Arteterapia – O desenvolver da expressão em pessoas em transtornos mentais. In: XVI Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sudeste. 2011. São Paulo. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos interdisciplinares da Comunicação. São Paulo, 2011.

SANTOS, V. L. dos. **A Arteterapia e a criança portadora de deficiência mental**. Pós Graduação. Rio de Janeiro, 2004.

SILVA, M. B. B. Atenção psicossocial e gestão de populações: sobre os discursos e as práticas em torno da responsabilidade no campo da saúde mental. **Physis**, Rio de Janeiro, v.15, n.1, jan./jun. 2005.

SILVA, M. L. B.; CALDAS, M. T. Revisitando a técnica de eletroconvulsoterapia no contexto da reforma psiquiátrica brasileira. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília-DF, v.28, n.2, 2008.

SOARES, M. C.; SANTANA, M. G.; SIQUEIRA, H. O cuidado de enfermagem no cotidiano das enfermeiras (os) autônomas (os): À luz de alguns conceitos da teoria humanística de Paterson e Zderad. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 7, n. 2, p. 106-117, 2000.

TAVARES, C. M. de M. O papel da arte nos centros de atenção psicossocial – CAPS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.56, n.1, p.35-39, Brasília, 2003.

TAVARES, P. O desenho como ferramenta universal. O contributo do processo do desenho na metodologia projectual. **Rev. Tékhne**, n.12, Barcelos, dez 2009.