

Zornitsa Halacheva

zorihalacheva@gmail.com

O museu como local de promoção de bem-estar a visitantes com demência e seus cuidadores

Resumo

O presente artigo tem como objetivo dar a conhecer a minha investigação realizada no âmbito do Mestrado em Museologia da Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Analisa o nível alcançado de bem-estar por públicos com demência e seus cuidadores informais no Museu Nacional Soares dos Reis, no âmbito da quinta edição do programa museológico **Pela arte restaurar memórias, desenhar sorrisos**, cuja existência resulta de uma parceria entre o Museu Nacional de Soares dos Reis e o Hospital Psiquiátrico Magalhães Lemos.

Palavras-chave:

Demência; Bem-estar; Museu Nacional de Soares dos Reis; Hospital Magalhães Lemos.

Nota biográfica

Zornitsa Blagoeva Halacheva é artista plástica. Nasceu na Bulgária em 1987 e mudou-se para o Porto em 2012. Há cerca de dois anos que dinamiza atividades de expressão plástica no Centro Hospitalar Conde de Ferreira. É mestre em Museologia, pela Faculdade de Letras da Universidade do Porto. O seu projeto final procurou compreender as dificuldades e os efeitos de bem-estar de um programa museológico dedicado a públicos com demência.

Abstract

The present article is based on my investigation realized throughout my Master classes of Museum Studies in Porto University. In it I research how a group of people with dementia and their family caregivers obtain well-being throughout a participation in the museum program **Pela arte restaurar memórias, desenhar sorrisos**. The program is promoted by Magalhães Lemos Psychiatric Hospital and it is developed in Museu Nacional Soares dos Reis.

Keywords

Dementia; Well-being; Museu Nacional Soares dos Reis; Magalhães Lemos Psychiatric Hospital.

Biographical note

Zornitsa Blagoeva Halacheva is a visual artist. She was born in Bulgaria in 1987 and she is living in Porto, since 2012. Presently, she is promoting art activities in Conde de Ferreira Psychiatric Hospital and working on daily bases with people with mental disorder. In 2019 she has concluded her Master degree of Museum Studies at Faculty of Arts and Humanities, Porto University. Her final project is a study of a museum program dedicated to publics with dementia.

Introdução

O presente artigo baseia-se na Dissertação de Mestrado intitulada “Encontros com as artes visuais no museu: Promoção de bem-estar em visitantes com demência e seus cuidadores informais”, desenvolvida no âmbito do Mestrado em Museologia da Faculdade de Letras da Universidade do Porto.

Apresenta os resultados obtidos numa investigação de cariz etnográfico que acompanhou a realização de um programa museológico dedicado a públicos com demência. A pesquisa cruza três áreas científicas: museologia, saúde mental e artes, áreas em que tenho interesse pessoal e em que me estou a especializar. Nesse estudo, além dos meus conhecimentos teóricos em ensino artístico e museologia, tomei também proveito das minhas competências práticas no trabalho com pessoas com perturbações neurocognitivas nas instalações do Centro Hospitalar Conde de Ferreira (CHCF) — o meu atual emprego.

O artigo está dividido em três partes: a primeira procura situar o leitor perante as mudanças no setor museológico, mais concretamente na transformação dos museus de instituições segregadoras em instituições mais abertas e acolhedoras para todos os subgrupos que compõem a sociedade (ICOM – UNESCO,

1972); a segunda parte constitui uma contextualização sobre os avanços do pensamento psiquiátrico ao longo dos últimos dois séculos, bem como mudanças em prol dos pacientes psiquiátricos e do seu tratamento mais digno e humano; a terceira parte procura destacar os resultados alcançados pelo programa museológico, realizado no Museu Nacional de Soares dos Reis e abrangendo um grupo de três pessoas com demência e seus três cuidadores informais.

Para poder concretizar este estudo de caso utilizei a ferramenta de observação direta e participante porque considerei imprescindível manter uma interação próxima com os atores sociais em questão. Utilizei igualmente as ferramentas de inquéritos de satisfação aplicados aos membros do programa e consultei documentos complementares diversos, disponibilizados pelo Hospital Magalhães Lemos (HML). Os dados registados em diário de campo e grelhas de observação foram posteriormente examinados através de análise de conteúdo. A triangulação com as restantes ferramentas de recolha de informação ajudou-me a consolidar as minhas interpretações e a criar uma visão mais completa sobre o impacto do programa museológico.

1. A função social do museu e a sua aproximação a diversos públicos

Nos primeiros museus públicos, os objetos eram provenientes de coleções privadas. Estas coleções raramente tinham sido apresentadas publicamente, e, se o fossem, isso acontecia preferencialmente em circuitos fechados. Nos poucos casos em que estes objetos raros e exóticos foram mostrados publicamente, visava-se sobretudo a disseminação do poder régio.

No século XIX deu-se a nacionalização das coleções nobres e a abertura dos primeiros museus públicos. No auge da afirmação dos Estados-nação foram aplicadas várias medidas de “transformação do ainda camponês feudal num verdadeiro cidadão da República” (Hooper-Greenhill, 1994, p. 231). Pretendia-se a melhoria das condições da vida e a elevação do espírito das populações. Assim, os museus e as outras instituições públicas foram utilizados como ferramentas educativas, no sentido mais vulgar da palavra (Bennett, 1995).

Durante a época dos impérios coloniais modernos, o objetivo da exposição pública das coleções era ainda semelhante – a legitimação do poder dos governadores, apresentando as conquistas ultramarinas através de exposições e

feiras públicas. A diferença consistia no facto de o público ser tendencialmente mais alargado. Aqui, é importante frisar que o público ocidental se tinha autoafirmado como único e exclusivo, segregando assim as populações não-europeias (Bennett, 1995).

Verifica-se, portanto, que apesar da aparente democratização do seu acesso, o museu não é ainda um lugar frequentado por todos. A descontextualização dos objetos musealizados e a ausência de guias interpretativos, resultam na exclusão de pessoas não equipadas com as ferramentas adequadas para a devida decodificação das obras e dos objetos expostos. Por estas razões, os primeiros museus públicos ficavam ainda muito longe do ideal do acesso igualitário e da representação democrática.

A partir da década de 1960, a Nova Museologia veio refletir sobre o estado da situação e propor novas soluções para o antiquado modelo museológico. Este movimento reformador atua em duas direções: uma primeira, dando mais relevância ao museu enquanto instituição social, intensificando a relação com os seus públicos; e uma segunda, focando-se mais fortemente nas suas práticas museográficas (Duarte, 2014).

Desconstruindo as práticas então em vigor, o movimento da Nova Museologia combate a

representação autoritária e a segregação de temas e grupos sociais, propondo novas vias de desenvolvimento mais democráticas e holísticas para os museus. Assim, uma das novas abordagens consiste na revisão crítica das suas coleções, questionando os princípios através dos quais elas foram construídas e potenciando os seus usos e valores patrimoniais junto das populações locais (Corsane, 2005). Outra das abordagens utilizadas consiste na transformação do museu num palco de discussão dos problemas atuais das próprias comunidades em que se insere (ICOM – UNESCO, 1972). Paralelamente, é também repensado o papel do museu enquanto lugar de representação de vários públicos. Desta forma, procura-se o estabelecimento de contacto e aproximação a grupos até então marginalizados e sub-representados no museu, entre os quais pessoas em situação social desfavorável (Duarte, 2014) e portadores de alguma deficiência física ou perturbação cognitiva.

2. A mudança nos paradigmas da psiquiatria e a aproximação entre os setores das artes e da saúde mental

O período do Alienismo (século XVIII - XIX)

refere-se à emergência dos primeiros hospitais psiquiátricos especializados e ao facto da "loucura" começar a ser considerada doença. Os "desassisados" ou "alienados" tornaram-se foco de interesse científico para a nova disciplina da psiquiatria, cunhada pelo famoso médico francês Philippe Pinel. Nos primeiros laboratórios e escolas adjacentes aos hospitais psiquiátricos, foi dado início à investigação e classificação das doenças do foro mental (Gramary, 2011).

Simultaneamente, com o desenvolvimento da psiquiatria, foram trilhados os primeiros passos em direção à Terapia Ocupacional. Após a revolução francesa e num clima muito mais humanista, os primeiros "alienados" foram libertados das suas correntes e foram expostos a várias terapias recreativas: passeios ao ar livre, trabalho agrícola, tarefas de limpeza e manutenção, ofícios e tratamentos balneários, entre outros (Carvalho et al., 1996). Estas terapias foram promovidas pelos seus efeitos positivos sobre a disposição física e psicológica dos doentes, nomeadamente: alívio dos pensamentos destrutivos, reintegração social e estimulação da mente e dos sentidos (Gramary, 2011).

Percebe-se então que, conforme se dá o avanço da psiquiatria, o tratamento dos doentes mentais passa por várias fases. Começou-se por métodos punitivos como, por

exemplo, sangrias, purgantes, coma causada por insulina, contaminação com malária, correntes e camisas de força (Carvalho et al., 1996). Com a viragem para o século XX, as suas práticas passam por intervenções ainda invasivas, como os eletrochoques e as lobotomias, alternados com métodos mais pacíficos, nomeadamente a psicanálise e a hipnose. Cada uma destas vias de tratamento alimentava grandes esperanças quanto ao alívio dos doentes mentais. As diferentes tentativas justificavam-se pela ausência de qualquer outra solução melhor.

Os primeiros medicamentos foram sintetizados apenas no fim de século XIX e início de século XX, mas as primeiras drogas psicotrópicas apareceram muito mais tarde - a partir dos anos de 1950 do século XX. Os medicamentos fizeram com que muitos portadores de doença mental pudessem deixar os asilos, apesar de ficarem dependentes dos medicamentos durante toda a sua vida (Gramary, 2011).

Durante a década de 1960 e início dos anos de 1970 apareceu o movimento antipsiquiatria. Este movimento autorreflexivo e autocrítico foi liderado pelos próprios psiquiatras e baseava-se na crítica à psiquiatria convencional, questionando os seus "fundamentos, os seus objetivos, o conceito fundamental de doença mental e também a fronteira entre a loucura e o bom senso" (Crossley, 1998, p. 877). O

movimento de antipsiquiatria também defendia a desinstitucionalização dos pacientes psiquiátricos, a favor da emergência de vários serviços ambulatoriais e comunidades fora dos asilos.

Atualmente a tendência é para que a farmacoterapia, que trata dos sintomas ditos positivos do transtorno mental, seja combinada com várias terapias alternativas, como por exemplo: teatro, discurso dramático, expressão plástica, dança e movimento, terapia multissensorial, etc. Estas terapias alternativas tratam os sintomas ditos negativos da doença mental, nomeadamente o impacto sobre a vida do doente e os seus relacionamentos com o mundo interior e exterior.

A preocupação com a reintegração social das pessoas com transtorno mental tem conduzido a uma oferta diversificada de atividades, tanto dentro como fora das portas dos hospitais psiquiátricos. Nas primeiras décadas do século XXI, diversas propostas, entre as quais visitas e programas museológicos voltados para públicos com doença mental, foram desenvolvidas em parceria entre unidades de saúde e instituições museológicas (Camic and Chatterjee, 2013). Essas novas práticas abrangem, entre outras coisas, percursos comentados pelos museus e galerias, sessões de interação com as obras/objeto expostos no

museu, sessões de desenho junto de obras de arte, narrativa dramática, etc. Todas elas visam o relacionamento emocional com as obras musealizadas, a estimulação cognitiva e sensorial, bem como a socialização dos pacientes.

3. O programa: "Pela arte restaurar memórias, desenhar sorrisos"

Tendo em vista os meus objetivos, comecei a investigação efetuando um levantamento das boas práticas museológicas, realizadas à escala global e local, dedicadas a públicos com demência. Entre as várias iniciativas que iam surgindo, dou aqui destaque em particular a um programa do Museu de Arte Moderna (MoMA), de Nova Iorque já que ele foi a fonte inspiradora do programa que acompanhei como estudo de caso.

Em 2007, o Museu de Arte Moderna de Nova Iorque (MoMA) lançou um projeto pioneiro para públicos com demência. "Meet me" é um programa educativo que facultava a pessoas com demência e seus cuidadores informais o acesso às artes. Dedicava-se à exploração das coleções do museu através de visitas comentadas. A eficácia do projeto foi devidamente avaliada pela Universidade de Nova Iorque – centro de

investigação por excelência do envelhecimento e demência – e os resultados são divulgados na página oficial do museu.

Ao longo dos anos, o programa conseguiu demonstrar o seu contributo para a "melhoria da qualidade de vida, através de estimulação cognitiva, comunicação, crescimento pessoal e participação" (MoMA, 2008). Graças aos resultados encorajadores do programa e à disponibilização de recursos a serem usados em outros programas museológicos, o modelo do MoMA foi reproduzido em muitos outros museus.

O passo seguinte no meu processo de pesquisa foi averiguar sobre a possibilidade de observar mais de perto um daqueles programas museológicos, tentando perceber os efeitos das suas práticas concretas sobre a disposição dos públicos em questão. Nesta etapa, a minha principal dificuldade foi encontrar um programa museológico local, desenhado para pessoas com demência que, ao mesmo tempo, aceitasse a minha colaboração como observadora participante. Nesta procura, fiquei a saber do programa que o Museu Nacional Soares dos Reis (MNSR) vinha desenvolvendo desde há cinco anos com o Hospital Magalhães Lemos (HML). Depois, tive a oportunidade de ser nele integrada e fiquei a acompanhar a sua edição de 2018. Neste ano,

o programa envolveu três pessoas com demência e seus três cuidadores informais.

Pela Arte Restaurar Memórias, Desenhar Sorrisos, o programa museológico selecionado como estudo de caso e onde me inseri, replica o modelo do MoMA. Visa facilitar o acesso às artes por parte de pessoas com demência, promover a sua integração social, estimular cognitivamente os participantes, fortalecer as suas competências sociais e as relações entre eles e os seus familiares. Pretende também proporcionar uma experiência partilhada num ambiente seguro. O programa tem sido organizado desde 2013, com edições consecutivas, tendo vindo a ser continuamente ajustado e aperfeiçoado¹. Em cada ano foram recolhidos alguns dados estatísticos e, a partir deles, elaborado um resumo e posters da respetiva edição. A ideia da realização deste programa museológico deve-se à psicóloga Humbertina Maia e à terapeuta ocupacional Teresa Pinheiro e surge no contexto das atividades regulares de terapia ocupacional levados a cabo no Hospital Magalhães Lemos, dinamizadas pelas duas técnicas. Em sequência dessa intenção, foi estabelecido um protocolo entre o Hospital Magalhães Lemos e o Museu Nacional Soares dos Reis. A técnica mediadora

Maria Lobato Guimarães e, dois anos mais tarde, o artista plástico Jorge Coutinho, do serviço educativo do museu, tornam-se os dois responsáveis pela efetivação do programa. Este consiste na realização de 17 sessões semanais no museu, das quais metade são percursos comentados pelas obras de arte selecionadas e a outra metade são sessões no ateliê do serviço educativo. Ambos os tipos de sessões foram guiados pelos referidos técnicos do museu especialistas em públicos com Necessidades Educativas Especiais.

Os participantes no programa são selecionados, de entre os pacientes do Departamento de Departamento de Psicogeriatrics (DPG) do Hospital Magalhães Lemos, por uma equipa multidisciplinar. Cada um destes profissionais, entre os quais psicólogos, psiquiatras e terapeutas ocupacionais, elabora uma lista das pessoas mais apropriadas no seu entender para participarem no programa. Em geral, estas pessoas têm de responder a uma série de requisitos: ser autónomas, com uma certa mobilidade, algumas capacidades de visão e audição, e ter algum familiar que as possa levar e ir com elas ao museu. Para usufruírem ao

¹ No mesmo ano de 2018, nas comemorações do Dia Mundial de Saúde Mental, foi inaugurada no Museu Nacional Soares dos Reis uma exposição com obras artísticas de pessoas com transtorno mental de todo o

país. Esta exposição foi promovida pelo Programa Nacional para a Saúde Mental da Direção-Geral de Saúde (Direção-Geral da Saúde, 2013).

máximo do programa, não podem encontrar-se num estado grave de demência.

A edição de 2018 do programa **Pela Arte Restaurar Memórias, Desenhar Sorrisos** contou com a participação total de seis participantes: três pessoas com demência – estágio leve e moderado de demência – e três cuidadores informais - duas filhas e um marido. Só dois destes pares se mantiveram até ao fim do programa, por causa da degradação do estado de saúde da outra das pessoas com demência. Alguns já tinham frequentado as terapias expressivas organizadas no hospital pela psicóloga e terapeuta ocupacional.

O programa desenvolveu-se entre 21 março e 18 de julho. As 17 sessões decorreram às quartas-feiras, entre as 10:15 h e as 12:30 h, com sessões alternadas de ateliê e percursos comentados pelas salas do museu. Durante o programa foram visitadas, para além do ateliê, as salas de artes decorativas, as de artes plásticas, a de escultura, a de exposições temporárias, a reserva de tecidos, o pátio do museu e os seus jardins. A edição de 2018 contou, pela primeira vez, com uma sessão de dança, organizada pela associação *Coreto*², e uma sessão de leitura, proporcionada por Humbertina Maia. O programa terminou com

um almoço de grupo. Para além deste almoço, em julho, foi também realizado um segundo, em setembro, na casa de um dos pares participantes no programa e a seu convite.

Com todo o material obtido através da observação direta e participante, realizei uma análise das experiências das pessoas no museu, atendendo aos dois grupos: o dos cuidadores informais e o das pessoas com demência. Devido às suas diversas expectativas, interesses e objetivos, a experiência dos dois grupos variou bastante.

As Tabelas 1 e 2 procuram resumir as vantagens e as desvantagens proporcionadas por cada um dos dois tipos de sessão do programa, a primeira, em relação ao grupo dos cuidadores informais e, a segunda, em relação ao grupo das pessoas com demência.

Procurando fornecer algum pormenor sobre o material sistematizado nas tabelas, é possível tecer alguns comentários. O resumo dos resultados demonstra que, por um lado, os cuidadores informais estiveram mais inclinados para a obtenção de estimulação intelectual no museu, conseguindo sobretudo obter novos conhecimentos e consolidar os antigos.

² A Coreto é uma associação que recolhe, promove e divulga artes e culturas tradicionais entre os quais música, dança, cantares e costumes. A sua ação manifesta-se em cursos, ações de formação, tertúlias,

palestras, seminários, exposições, residências artísticas e espetáculos. Entre as suas variadas ações formativas, destaca-se um projeto em parceria com o Hospital Magalhães Lemos, da autoria de Fátima Ramos.

Tabela 1 - Vantagens e desvantagens proporcionadas por cada um dos dois tipos de sessão no programa sobre o grupo dos cuidadores informais.

	Vantagens	Desvantagens
Percursos comentados	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulação cognitiva: consolidação de conhecimentos prévios e aquisição de novos conhecimentos • Estimulação sensorial: apreciação estética, atenção • Contacto social 	<ul style="list-style-type: none"> • Interrupção do percurso por necessidade de auxiliar o seu familiar
Ateliês	<ul style="list-style-type: none"> • Componente lúdica • Relaxamento • Orgulho do resultado final 	

Tabela 2 - Vantagens e desvantagens proporcionadas por cada um dos dois tipos de sessão no programa sobre o grupo das pessoas com demência.

	Vantagens	Desvantagens
Percursos comentados	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto social • Estimulação sensorial: apreciação estética, atenção • Valor emocional: evocação de memórias • Estimulação cognitiva: atenção, raciocínio 	<ul style="list-style-type: none"> • Desconforto físico e ambiental • Obras não adequadas
Ateliês	<ul style="list-style-type: none"> • Envolvimento e orgulho do resultado final 	<ul style="list-style-type: none"> • Passividade • Frustração

Por sua vez, as pessoas com demência apresentaram mais clara tendência para a valorização da experiência emocional, sobretudo a evocação de memórias e o contacto social. Contudo, apesar desta distinção geral, não é possível uma separação radical entre experiência racional versus experiência emocional. Essas duas experiências coexistem em diferentes proporções, complementam-se e, às vezes, afetam-se uma à outra nas pessoas de ambos os grupos. Seja como for, no museu, todos os tipos de experiência, sejam elas corporais, emocionais, cognitivas ou todas em conjunto, são procuradas, validadas e encorajadas.

Para o alcance destes resultados positivos contribuíram de forma decisiva as técnicas de dinamização de grupo, usadas pelos mediadores do museu, nomeadamente o humor e a autoironia, a partilha de histórias pessoais e o uso de elogios. Através da disseminação de conhecimentos por intermédio de várias técnicas discursivas e meios interpretativos, como histórias e reproduções de detalhas das pinturas comentadas, os mediadores conseguiram cativar emocional e intelectualmente os participantes no programa.

Ao longo das sessões pude verificar como as condições físicas, psicológicas e ambientais podem influenciar a experiência dos

participantes no programa, confirmando também a observação de Falk & Dierking (1992) quanto a tudo o que acontece antes, durante e a seguir à visita ao museu ter reflexos nessa experiência.

No caso dos cuidadores informais, apesar dos seus constrangimentos serem menores, ainda se destacaram alguns transtornos devido a algumas infelicidades que lhes tinham acontecido antes das sessões no museu (muita por mau estacionamento atribuída a uma das cuidadoras e um incidente com óleo fervente que acabou por queimar as mãos de outra cuidadora). Por outro lado, ao longo das sessões no museu foi-se percebendo que os cuidadores nunca se podiam esquecer dos seus familiares e que estavam sempre atentos caso estes exprimissem algum desconforto. Portanto, muitas vezes os cuidadores tinham de sacrificar os seus interesses e curiosidades e interromper os seus momentos de diversão no museu, para auxiliar os respetivos familiares.

Apesar desses constrangimentos, os cuidadores puderam gozar de um ambiente de entreajuda e de responsabilidade partilhada, pelo facto serem apoiados psicologicamente pelos seus colegas, que se encontravam em situação idêntica, e, ao mesmo tempo, serem aconselhados pela psicóloga.

Neste aspeto, eram as atividades de ateliê que mais conseguiam distrair os cuidadores informais e aliviá-los parcialmente da sobrecarga de atenção aos parentes, uma vez que aqui os seus familiares tinham todas as condições necessárias para realizarem a tarefa solicitada, sem ser preciso deslocá-los para lado nenhum. Por outro lado, o ateliê proporcionava uma experiência lúdica também para os cuidadores informais. Sobre as atividades do ateliê, alguns dos seus comentários são relevantes: "vou agora usar as mesmas cores, mas quero obter outro efeito". Dedicavam-se também a mostrar, comparar e fotografar as suas criações, manifestando claro orgulho. Produziram grande quantidade de medalhões e postais, os dois produtos finais resultantes das sessões de ateliê. Todos estes comportamentos deixavam claramente perceber o seu envolvimento nas atividades desenvolvidas. E nos questionários de satisfação a que responderam, os cuidadores informais atribuíram valores máximos aos ateliês.

Ao longo dos percursos comentados anotei indicadores de estimulação intelectual e envolvimento dos cuidadores informais. A afirmação de um deles: "estou a tornar-me uma expert em museus", procurando referir a

sua pesquisa no internet sobre alguns dos artistas abordados ao longo das sessões, e a sua observação "de longe vê-se tal e qual como de perto" sobre um dos quadros na sala dedicada ao movimento de Romantismo, mostrou claramente o entusiasmo em relação às descobertas feitas em torno das obras de arte abordadas no museu. Outro cuidador brilhou com os seus conhecimentos técnicos acerca das temáticas abordadas nas obras de arte e também relativos às técnicas artísticas e aos materiais usadas para a realização destas obras de arte. Nas sessões de percurso comentado, estes dois cuidadores aproximavam-se frequentemente por iniciativa própria às obras de arte (abordadas e não abordadas nas sessões), tirando fotografias, lendo as legendas, apontando e fazendo comentário ou exprimindo opinião. No questionário de satisfação, aplicado no fim do programa, os dois cuidadores atribuíram o valor máximo ao ponto relativo ao alcançar de novas competências/conhecimentos³.

Uma das cuidadoras, sendo mais tímida no início do programa, ganhou autoconfiança e protagonismo ao longo das sessões de percurso comentado e de ateliê.

Já no caso das pessoas com demência os constrangimentos eram maiores, devido às

³ Como já referido, o terceiro par de cuidador informal e pessoa com demência desistiu do programa, antes de ele

terminar, por causa da deterioração da saúde da pessoa com demência.

limitações causadas quer pelo transtorno neurocognitivo, quer pelos efeitos secundários dos medicamentos. De modo geral, os problemas de saúde e os resultantes desconfortos físicos e psicológicos são os incómodos que mais afetam a disposição e a vida dos participantes. As pessoas que vivem com demência sofrem e têm uma imensa dificuldade em lidar com a sua própria vida. Além da doença, os tratamentos farmacológicos a que são sujeitas causam os mais diversos efeitos secundários: sonolência, apatia, sensação de frio/calor extremos, sede, anemia, dores de cabeça, etc.

Quanto às condições físicas e ambientais do espaço do museu, detetei em várias ocasiões que podiam ser causa de incómodo, tanto na sala de acolhimento, como ao longo dos percursos comentados. Um dos constrangimentos do ponto de encontro onde nos reuníamos antes do começo da cada sessão, por exemplo, era o facto dos sofás serem almofadados e baixos, o que causava algum desconforto físico às pessoas com demência, já que também tinham certa idade e dificuldades em levantar-se. Por outro lado, nem todas as salas do museu tinham bancos que pudessem ser utilizados perto da obra comentada. As cadeiras, posteriormente fornecidas, eram deslocadas de sala em sala,

pelos funcionários do museu ou pelos próprios participantes no programa.

Igualmente relevantes eram as condições de temperatura do museu. As pessoas com demência e, em geral, as pessoas com idade avançada, têm mais sensibilidade em relação às baixas temperaturas. As salas do antigo palacete, construídas com blocos de granito, mantem um ambiente bastante fresco, mesmo nos meses de primavera e verão. Essa situação causava bastante desconforto numa das pessoas com demência.

Já ao longo dos percursos comentados, também foram sentidas algumas dificuldades em interpretar alguns quadros impressionistas demasiado pequenos, com pormenor não legível de perto e, outros, executados na técnica de *chiaroscuro* e lacados, os quais brilhavam quando expostos à iluminação. A observação destas obras foi constrangedora para as pessoas com demência, se bem que o brilho também fosse incomodativo para o resto dos participantes, mas estes podiam desviar-se facilmente. Para tentar resolver o problema, a técnica do museu procurava que se chegassem para que se chegassem mais perto dos quadros.

Contudo, os inconvenientes foram compensados pela rica experiência sociorecreativa que o museu proporcionou. Em

primeiro lugar, os participantes no programa acabaram por se sentirem como um grupo, em resultado do tempo passado em conjunto no museu. Esta sensação de coesão ajudou à transformação do museu num lugar amigável e numa zona de segurança e conforto para todos. Em segundo lugar, alguma agenda social dos participantes foi restaurada. As sessões regulares fizeram com que se sentissem comprometidos com uma responsabilidade social. A integração no grupo e o ambiente amigável criado fizeram com que estes encontros sociais se tornassem desejados e esperados.

Por outro lado, durante os percursos comentados, as pessoas com demência foram capazes de criar laços emocionais com as obras de arte abordadas. Estes laços emocionais ou o *valor emocional*, como designado por Botton & Armstrong (2014), é a manifestação de determinadas emoções em resultado de identificação com as obras de arte ou com alguns dos elementos delas. A evocação de memórias diz respeito ao potencial emocional das obras de arte. Apesar dos participantes com demência terem a memória de curto prazo afetada pela doença, no museu, eles foram capazes de evocar memórias de longo prazo, provocadas pela observação das obras de arte abordadas ou pelas histórias contadas pela mediadora acerca destas obras. Assim sendo,

nos percursos comentados duas das pessoas com demência lembraram-se de episódios do seu passado. Uma das três participantes revelou uma memória sobre o escultor José Rodrigues, provocada por uma escultura parecida com a obra do referido artista, e outra das participantes contou a história sobre um acidente com uma estátua valiosa na sua casa, em torno da escultura *Viscondessa de Vinhó e Almedina*, da autoria de António Soares dos Reis.

Além de despertar emoções, as peças de arte expostas no museu são igualmente capazes de estimular sensorialmente, através das suas qualidades estéticas. A distinção e a apreciação estética são faculdades atribuídas ao ser humano. Estas faculdades interpretativas são capazes de despertar respostas sensoriais e neurocognitivas. Neste aspeto, no museu, uma das participantes ficava desperta e geralmente encantada com as qualidades estéticas das obras selecionadas. Os comentários que exemplificam de forma mais flagrante a relação desta participante com as peças de arte eram: "Espetacular!", "Que lindo!", "Olha, que beleza!".

Quanto à estimulação cognitiva, era perceptível que ao longo dos percursos comentados as pessoas com demência estavam bastante atentas ao discurso da mediadora, fazendo perguntas e dando respostas à técnica do

museu. Uma das senhoras mostrou criatividade e imaginação particular através dos seus comentários: notou o destacamento da parede numa das salas de escultura, achando que parecia fazer parte do conjunto escultórico, e mostrou clara compreensão sobre o processo de modelação de uma escultura em mármore.

Convirá lembrar que as pessoas com demência sofrem muitas vezes de *agnosia* (dificuldade em interpretar uma informação sensorial) e de *apraxia* (dificuldade em executar algumas tarefas motoras) para além de terem a memória instantânea danificada pela doença. Em virtude de todas estas limitações, elas precisam de atenção e auxílio especial, nomeadamente aquando da execução de atividades manuais. Devido ao declínio das suas funções executivas e à consciência que muitas vezes têm disso, forçar os participantes a fazer determinada tarefa, pode frustrá-los e causar “afeto negativo”, manifestado por ansiedade e mal-estar. Os autores Kinney e Rentz (2005) vão até mais longe, afirmando que forçar à ação pode incutir nas pessoas a sensação de “tristeza”, causada pelo confronto com as suas limitações. Confirmando este diagnóstico, era bastante notória a falta de vontade para participar nas atividades manuais de uma das participantes com demência.

Mas, a participação numa atividade significativa – seja ela de práticas manuais ou discussão de obras de arte – é capaz de desviar a atenção do desconforto físico e/ou psicológico causado pela demência (Arts Council England, 2007). Assim sendo, alguns dos efeitos positivos sentidos pelas pessoas são a sensação de prazer e/ou satisfação pela tarefa bem-feita e a melhoria da autoestima (Kinney, J., Rentz, 2005). Em confirmação disso, uma das participantes com demência demonstrava empenho e claro divertimento aquando das atividades manuais no ateliê, exibindo orgulho pelo resultado final do seu trabalho.

Considerações finais

O presente artigo, alicerçado na minha dissertação de Mestrado em Museologia e por isso cruzando as áreas da arte, do museu e de doença mental procurou destacar o potencial de um programa museológico moldado pela dimensão artística – tanto na sua vertente de criação, como na vertente de apreciação de obras de arte – em termos do aumento do bem-estar para um grupo específico de visitantes do museu. Toda a investigação resultou dos meus interesses como artista e formadora no Ateliê de Expressão Plástica do Centro Hospitalar Conde de Ferreira, onde

procuro comunicar através das artes com portadores de transtorno mental. No final, os resultados alcançados permitiram reconhecer o potencial do museu de arte como lugar capaz de fornecer os recursos apropriados para a realização desta desejada comunicação.

O artigo começa com um resumo das mudanças verificadas nos paradigmas da museologia e da psiquiatria – a primeira, em direção a uma maior preocupação com a representatividade das suas produções e maior acessibilidade dos seus visitantes, e, a segunda, em direção a um tratamento mais humano, integral e menos estigmatizante. Tratou-se de ajudar a descortinar uma forma possível de colaboração e parceria entre as instituições museológicas e as unidades de saúde mental.

Na sua terceira parte, o artigo procurou explicitar como seis pessoas – três com demência e os seus cuidadores informais – viram o seu bem-estar aumentado no museu, pela participação no programa intitulado “**Pela arte restaurar memórias, desenhar sorrisos**”. A síntese apresentada reúne as minhas interpretações sobre os dados recolhidos através de uma observação direta e participante, procurando, ao mesmo tempo, resumir as vantagens e as desvantagens dos dois tipos de sessão que compõem o programa no museu – sessões de percurso comentado e sessões de ateliê.

Ao longo do processo de investigação, compreendeu-se que o museu se pode tornar uma instituição muito menos estigmatizante do que já foi e que ganhou a capacidade de promover tanto experiências cognitivamente estimulantes, como situações de relaxamento e de bem-estar. Ainda assim, percebeu-se também que os percursos comentados e as atividades manuais no ateliê não são uma panaceia garantida para se alcançar o bem-estar, e que, apesar dos esforços realizados, a experiência museológica pode permanecer não gratificante devido a algum desconforto físico e psicológico ou, então, devido a limitações cognitivas das pessoas implicadas.

Em simultâneo, constatou-se que, na sua vertente de integrador social, o museu foi capaz de criar uma experiência bastante benéfica para as pessoas com demência e seus cuidadores informais.

É possível concluir que o museu tem variadas respostas para oferecer aos seus diversos públicos. Com o apoio de ferramentas apropriadas, como mediadores empenhados e conhecedores dos públicos com demência, bem como atividades acessíveis e desenhadas para construir laços emocionais com as obras de arte, a instituição museológica pode desempenhar funções sociais bastante significativas. Este potencial dos museus deve ser aproveitado na constituição e oferta de

programas adaptados para atingir vários tipos de públicos.

Espero que o presente artigo possa servir como referência para todos os interessados no assunto das artes e da saúde mental em Portugal, e também como testemunho dos constrangimentos e dos efeitos benéficos que podem resultar de programas museológicos desenhados para públicos com doença de foro mental e seus cuidadores informais.

Referências

Arts Council England (2007) *A prospectus for arts and health*. London.

Bennett, T. (1995) *The Birth of the Museum: History, Theory, Politics*. London: Routledge.

Botton, A. & Armstrong, J. (2014) *El arte como terapia*. London: Phaidon Press Limited.

Camic, P. M. and Chatterjee, H. J. (2013) "Museums and art galleries as partners for public health interventions," *Perspectives in Public Health*, 133(1), pp. 66–71. doi: 10.1177/1757913912468523.

Carvalho, F., Rocha, A., Alemida, D., Lopes, G., Rocha, J., Teles, J. & Silva, M. J. (1996) *Hospital Conde de Ferreira – Breve História*. Porto: s./ed.

Corsane, G. (2005) *Heritage, Museums and Galleries*. London: Routledge.

Crossley, N. (1998) "R. D. Laing and the British anti-psychiatry movement: A socio-historical analysis," *Social Science and Medicine*, 47(7), pp. 877–889. doi: 10.1016/S0277-9536(98)00147-6.

Agradecimentos

A realização desta investigação não seria possível sem o apoio do corpo docente de Museologia da Faculdade de Letras da Universidade do Porto (FLUP); sem os conselhos dos meus orientadores: Alice Duarte e Pedro Borges de Araújo; e sem os contributos dos serviços de Psicogeriatria do Hospital Magalhães Lemos (HML) e dos técnicos do Museu Nacional Soares dos Reis. Por último, mas não menos reconhecida, agradeço a todos os participantes no Programa, pela sua boa vontade em me terem aceite no grupo e pela sua disponibilidade e colaboração.

Halacheva, Z. (2019). O museu como local de promoção de bem-estar a visitantes com demência e seus cuidadores. In P. M. Homem, D. Silva & G. Graça (Eds.), *Ensaio e Práticas em Museologia* (Vol. 08, pp. 18-35). Porto: Universidade do Porto, Faculdade de Letras, DCTP.

Duarte, A. (2014) “Nova Museologia : os pontapés de saída de uma abordagem ainda inovadora,” *Revista Museologia e Patrimônio*, 6(2), pp. 99–117.

Falk & Dierking (1992) *The Museum Experience*. Washington: Whalesback Books.

Gramary, A. (2011) *Luzes e sombras do alienismo em Portugal : actas / 1º Colóquio de História da Psiquiatria do Centro Hospitalar Conde de Ferreira*. Porto: Santa Casa da Misericórdia do Porto.

Hooper-Greenhill, E. (1994) *Museums and their Visitors*. London: Routledge.

ICOM – UNESCO (1972) *Mesa redonda sobre la importancia y el desarrollo de los museos en el mundo contemporáneo: Mesa Redonda de Santiago de Chile*.

Kinney, J., Rentz, C. (2005) “Observed well-being among individuals with dementia: Memories in the Making© an art program, versus other structured activity,” *American Journal of Alzheimer’s Disease and Other Dementias*, 20(4), pp. 220–227.

MoMA (2008) *The MoMA Alzheimer’s Project: Making Art Accessible to People with Dementia A Guide for Museums*.