

Relatório Fórum Cultura

Saúde Mental nas Artes Performativas

PISTA
PISTA.
PISTA
PISTA
PISTA
PISTA
PIST.
PISTA

Relatório Fórum Cultura Saúde Mental nas Artes Performativas

Nesta edição do Fórum Cultura abordámos o tema da saúde mental nas artes performativas com o objetivo de sensibilizar para a importância de promover boas práticas e iniciar um debate mais consistente sobre as necessidades da comunidade, as vulnerabilidades e desafios associados.

O ambiente e as condições de trabalho nas artes e na cultura criam um conjunto específico de desafios para o desenvolvimento de identidades profissionais, a criação de um sentido de carreira e na gestão do equilíbrio entre a vida profissional e a vida privada. A investigação académica revela de modo consistente que os profissionais da cultura são uma população vulnerável em relação a questões de saúde mental.

Quais os principais desafios e dificuldades? Quais os fatores contextuais e profissionais que criam vulnerabilidades? Que mudanças são necessárias? Que mitos estão presentes e potenciam sintomas e problemáticas? E também queremos discutir algumas respostas e propostas: o que são espaços que promovem a saúde mental? Que práticas a adotar?

O Fórum Cultura Saúde Mental nas Artes Performativas contou com a moderação de Luísa Saraiva e a participação de Ana Bispo Ramires, Elisabete Paiva, Margarida David Cardoso e Rita Soeiro.

O Fórum Cultura integra o programa PISTA – um programa modular de formação e de fóruns, com vista ao desenvolvimento e atualização de competências profissionais, à partilha de boas práticas e à discussão pública de temas e tópicos chave para a capacitação profissional de agentes culturais, desenvolvido pelo Polo Cultural Gaivotas | Boavista/Loja Lisboa Cultura e pelo Alkantara.

Participantes:

Ana Bispo Ramires (Psicóloga do Desporto/Performance); Elisabete Paiva (Diretora Artística da Materiais Diversos); Margarida David Cardoso (Jornalista, co-autora do colectivo Fumaça); Rita Soeiro (Psicóloga, atendimento em convénio com a GDA).

Introdução e contextualização

A escolha deste tema para esta edição do Fórum Cultura prende-se com a necessidade de iniciar, alargar e aprofundar o debate sobre as questões, desafios e necessidades relacionadas com a promoção da saúde mental nas artes performativas. Este tema ganhou uma visibilidade acrescida desde 2020, na sequência da pandemia da COVID-19. As dramáticas alterações nos modos e contextos de trabalho dos profissionais das artes performativas durante a pandemia exacerbaram sintomas e alertaram para a necessidade de sensibilizar e promover um apoio mais consistente. No entanto, há ainda pouca pesquisa sobre o impacto das condições e cultura de trabalho das artes performativas na saúde mental, e poucas medidas implementadas para o desenvolvimento de boas práticas.

Por esta razão, procurou-se reunir para esta discussão profissionais de diferentes áreas que trabalham com/ou investigam questões de saúde mental e a relação entre condições laborais e saúde mental. Pretendeu-se dar uma perspetiva geral sobre as políticas e cuidados que existem no território nacional, sobre o acesso a serviços de saúde mental, assim como sobre as necessidades e questões mais prementes no sector das artes performativas e a sua articulação com a sociedade civil. Procurou-se, ainda, abordar os desafios associados ao desempenho de funções de organização, direção e gestão em estruturas artísticas. Através de um formato de debate e discussão, foi possível contrapor perspectivas e práticas, identificar as principais necessidades e formular recomendações para medidas a adotar e implementar.

Ana Bispo Ramires é psicóloga de formação e trabalha na área da performance e do desporto há mais de 25 anos com treino de competências emocionais e de promoção de bem-estar e qualidade de vida em profissionais de alta performance. Rita Soeiro é psicóloga com formação em psicodrama, e com uma educação superior em dança. Trabalhou em contextos de ensino artístico especializado e é a profissional de saúde mental com convénio com a Fundação GDA para atendimento clínico. Margarida Cardoso é jornalista do coletivo Fumaça e é co-autora de uma série de investigação sobre doença e saúde mental em Portugal intitulada "Desassossego". Elisabete Paiva é a diretora artística da Materiais Diversos, tendo uma carreira extensa nas áreas da programação, produção e mediação artística.

Este relatório procura resumir os principais temas de discussão e debate de um modo esquemático, de modo a dar conta dos principais contributos e conclusões, incluindo alguns excertos de transcrição direta de intervenções das oradoras. O relatório está, assim, organizado nas seguintes secções:

1. Revisão de literatura sobre saúde mental nas artes performativas
2. Definições de saúde mental e saúde mental no Plano Nacional de Saúde

3. Questões, dificuldades e desafios na intervenção psicológica no sector das artes
 - a. Necessidade de combater a ideia da exclusividade/especificidade
 - b. Sofrimento e o processo artístico - principais erros e problemas
 - c. Intervenção precoce e coesão territorial
4. Recomendações, práticas e medidas a adoptar:
 - a. Boas práticas no contexto da sociedade civil
 - b. Ensino artístico
 - c. Contextos de trabalho
 - d. Diversidade e inclusão
 - e. Situações de abuso e discriminação
 - f. Acesso a apoio psicológico especializado em todo o território
5. Links úteis

As principais conclusões do debate prendem-se com a necessidade de agir politicamente para: a promoção de condições dignas de trabalho; o desenvolvimento de uma intervenção psicológica precoce e contínua no contexto do ensino artístico (desde o ensino básico até ao superior) que promova competências transversais, socio-emocionais, empatia e responsabilidade, e de gestão da ansiedade e stress associada a contextos de performance; definir e implementar boas práticas de trabalho e redirecionar recursos das instituições para projetos continuados de apoio à saúde mental.

1. Apresentação dos resultados da revisão da literatura sobre saúde mental nas artes performativas

Em 2022, a Equity: Performing Arts and Entertainment Trade Union, do Reino Unido, publicou uma revisão de literatura com as seguintes conclusões:

- Existe uma grande falta de estudos sobre a saúde mental dos profissionais da cultura, e em particular, dos trabalhadores independentes (que são a maioria dos trabalhadores)
- Não há estudos que explorem a relação entre classe social e saúde mental nos profissionais das artes do espetáculo
- Não há estudos sobre a saúde mental de artistas com deficiência
- Não há estudos sobre a saúde mental de artistas de minorias étnicas
- Na revisão da literatura existente verifica-se uma tendência clara para o aumento das preocupações com a saúde mental nas artes do espetáculo
- Profissionais das artes performativas coletivamente mais propensos a declarar depressão e ansiedade do que a população em geral (na área da dança crescem perturbações do comportamento alimentar)
- A maior parte dos artistas mostra-se disponível para procurar ajuda, mas tem dificuldade em encontrar apoio psicológico adequado

Em 2015, um estudo conjunto da ArtsMinds, em colaboração com o The Stage, a Equity e a Spotlight, concluiu que 46% de artistas do espetáculo declarava ter uma percepção da sua saúde mental como fraca ou média. Uma em cada cinco das 5.000 pessoas inquiridas procura ajuda no campo da saúde mental.

A cultura das artes performativas tem um impacto na saúde mental

A cultura de trabalho instável — horários de trabalho, tempo fora de casa e receios financeiros — foi a maior causa de stress reportada por trabalhadores do setor, com impacto na saúde mental de artistas. Há uma relação entre estes fatores ocupacionais e o aumento do risco de depressão e ansiedade. Os impactos na saúde mental da cultura de trabalho nas artes performativas são exacerbados tanto pela falta de regulamentação do setor tanto no que diz respeito a condições de trabalho como a questões promotoras de saúde mental.

Há um conjunto de fatores contextuais, profissionais e pessoais que funcionam como preditores de risco e vulnerabilidade. É na interseção destes diferentes fatores que é necessário intervir.

Fatores contextuais/situacionais:

- Instabilidade e precariedade laboral

- Pressão financeira
- Relações com gestores, curadores e diretores
- Ideais estéticos
- Falta de preparação e falhas na educação para o trabalho no setor
- Acesso a serviços de saúde mental especializados
- Pressão da performance
- Lesão e doença (COVID-19)

Fatores pessoais:

- Género
- Etnia
- Classe
- Deficiência
- Estatuto profissional
- Estratégias de *coping* e resiliência
- Experiências de abuso/trauma
- Neurodiversidade
- Hiper mobilidade articular generalizada

Recomendações para a intervenção:

1. Abordar sistematicamente a precariedade do trabalho, as pressões financeiras associadas, os desequilíbrios de poder e a cultura do medo em torno da perda de trabalho, e apoiar artistas e pessoas trabalhadoras da cultura para a promoção da saúde mental durante os períodos de trabalho e quando não têm trabalho
2. Abordar as necessidades específicas de saúde mental das pessoas sub-representadas, incluindo as pessoas das comunidades LGBTQIA+ e etnicamente diversas, e garantir que os serviços de saúde mental sejam acessíveis, especialmente a pessoas provenientes de agregados familiares com baixos rendimentos ou em situação de pobreza
3. Abordar a prevalência da saúde mental e as causas associadas em setores não investigados das artes do espectáculo
4. Proporcionar a artistas e pessoas trabalhadoras das artes performativas apoio educativo precoce e contínuo para desenvolverem competências na gestão de carreira e na gestão da saúde mental:
 - a. Gerir as exigências do trabalho freelance e da gestão de diferentes papéis profissionais
 - b. Gerir as exigências do desempenho/performance/audição/tournée
 - c. Gerir as exigências de lesões e doenças
 - d. Gerir as relações interpessoais com colegas/gestores/diretores
 - e. Recuperação da pandemia de COVID-19
5. Melhorar o acesso aos serviços de saúde mental no setor, através de medidas como:
 - a. Melhorar a literacia em matéria de saúde mental de todas as pessoas que re-

- cebem formação e trabalham no setor cultural, independentemente da sua função
- b. Normalizar a discussão/comunicação aberta sobre saúde mental e utilização de serviços de saúde mental
 - c. Desenvolvimento de serviços de saúde mental específicos do sector
 - d. Abordagem das barreiras financeiras aos serviços de saúde mental
 - e. Trabalhar com gestores/serviços de RH para educar sobre a sinalização para os serviços de saúde mental
 - f. Investimento estatal nos serviços de saúde mental para inverter a cultura de subfinanciamento e reformar a Lei da Saúde Mental

Texto completo do estudo:

<https://www.equity.org.uk/media/hwignp3cu/mental-health-report.pdf>

Mais informação sobre os recursos de saúde mental do sindicato:

<https://www.equity.org.uk/advice-and-support/dignity-at-work/mental-health-support#if-your-workplace-is-affecting-your-mental-or-physical-health>

Website do BAPAM (British Association for Performing Arts Medicine):

<https://www.bapam.org.uk/>

2. Definições de saúde mental

Organização Mundial de Saúde

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde mental como um estado de bem-estar no qual cada pessoa é capaz de utilizar as suas competências, lidar com o stress do quotidiano, ser produtiva e contribuir para a sua comunidade. A saúde mental implica muito mais que a ausência de doença mental.

Direção-Geral de Saúde

<https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/programa-nacional-para-a-saude-mental/perguntas-e-respostas.aspx>

- Capacidade de adaptação a novas circunstâncias de vida/mudanças
- Superação de crises e resolução de perdas afetivas e conflitos emocionais
- Ter capacidade de reconhecer limites e sinais de mal-estar
- Ter sentido crítico e de realidade mas também humor, criatividade e capacidade de sonhar
- Estabelecer relações satisfatórias com outros membros da comunidade
- Ter projetos de vida e, sobretudo, descobrir um sentido para a vida

Uma definição que nos exclui imediatamente a todos, porque nenhum de nós se encaixa aqui, e é importante termos noção disto... Nenhuma das pessoas que está dentro desta sala tem as competências necessárias para lidar com os fatores de stress que temos hoje em dia na nossa vida, ponto. Porquê? Porque a escola não ensina, as faculdades não ensinam, não há contextos específicos de aprendizagem e portanto, sim, os últimos redutos são os consultórios de psicologia.

Ana Bispo Ramires

Saúde Mental no Plano Nacional de Saúde 2030

https://pns.dgs.pt/files/2022/12/PNS2021-2030_FINAL-para-Edicao.pdf

Redução da carga de doença e incapacidade associadas a transtornos mentais e do comportamento, sobretudo a depressão e a ansiedade, mas também a dependência do álcool como uma das necessidades de saúde identificadas em Portugal.

Intervenção de Margarida David Cardoso sobre os cuidados de saúde mental públicos em Portugal

No âmbito da série Desassossego, o coletivo de jornalistas Fumaça desenvolveu uma investigação sobre os cuidados de saúde mental e o Plano Nacional de Saúde Mental em Portugal.

Principais conclusões:

- O Plano Nacional de Saúde criado em 2007 e renovado em 2016 e em 2020 continua largamente por aplicar e implementar
- O acesso a cuidados de saúde mental é muito desigual no território português, há diferenças muito acentuadas entre regiões e entre centros urbanos e rurais
- Há muita dificuldade de acesso a acompanhamento psiquiátrico e psicoterapêutico nos hospitais públicos e centros de saúde: elevadas listas de espera; tempo de consulta abaixo do necessário/esperado; espaçamento demasiado grande entre consultas
- Há falta de cuidados primários de saúde mental e de intervenção precoce, de respostas atempadas e adequadas
- Há falta de presença de psicólogos e assistentes sociais nos centros de saúde
- Os projetos e medidas comunitárias ainda são muitos esporádicos e pontuais

O Plano Nacional de Saúde propõe um investimento/transição dos cuidados psiquiátricos do contexto hospitalar para cuidados dentro das comunidades, facilitando o acompanhamento perto das áreas de residência dos utentes, mas também a intervenção precoce e identificação de necessidades.

Link para a série: <https://fumaca.pt/desassossego-investigacao-sobre-saude-e-doenca-mental/>

3. Questões, dificuldades e desafios na intervenção psicológica no setor

- Setor frágil do ponto de vista laboral e político (na maioria composto por pessoas na categoria de trabalhadores independentes)
- Falta de respostas adaptadas
- Grande incidência de ansiedade, depressão, incerteza face ao futuro e pouca esperança de melhorias no setor, inerente às condições de trabalho precárias e dificuldades financeiras
- Falta de regulamentação e proteção social
- Falta de acesso direto a profissionais de saúde: maioritariamente só há procura de apoio psicológico quando a psicopatologia já está instalada ou em situação de crise
- Profissões com níveis elevados de auto-exigência, responsabilidade e pressão
- Pressão de performance constante
- Pouca margem para erro e falha (consequências diretas no acesso a trabalho e a recursos financeiros)
- Posição solitária das pessoas/profissionais em lugares de liderança (direções artísticas, profissionais de programação cultural, coreógrafas e coreógrafos, encenadoras e encenadores)
- Relações conflituosas entre papéis de trabalho; spillover entre vida profissional e familiar
- Ser mulher ou ter uma expressão de género e identidade feminina é um fator de risco
- Parentalidade nas artes performativas: falta de regulamentação e apoio

Eu não me sentia triste ao pensar no trabalho, eu sentia náusea. Apercebi-me que (...) estava a ter suores frios, demorava imenso tempo a responder a um email, a sentir palpitações, a ter dificuldade em tomar decisões.

Elisabete Paiva

a) Necessidade de combater a ideia da exclusividade/especificidade das artes

Apesar das particularidades do contexto laboral das artes performativas, é necessário combater a ideia da "exclusividade" das artes. Os principais desafios na intervenção são os desafios comuns à psicoterapia, estabelecer uma relação terapêutica e empatia.

- Existência de preconceitos nas artes em trabalhar com a psicologia e em treinar competências interpessoais, de performance e gestão socio-emocional: os dados das populações do desporto e das artes não são necessariamente diferentes da população em

geral, a especificidade é comum a todos os contextos profissionais com exigências muito elevadas de performance

- Performance é toda e qualquer atuação em que há expectativas de sucesso, o que significa que é necessário definir métricas e objetivos
- Experiências de performance implicam um qualquer tipo de julgamento e, logo, têm o potencial de gerar trauma
- Uma pessoa no cargo de direção artística necessita de competências de liderança, ser facilitador e promotor do desenvolvimento humano — tal como qualquer profissional em posição de chefia de uma equipa (treinadora, gestora)
- O trabalho artístico não está separado nem excluído da sociedade civil e das lutas laborais: cuidar de outros, refletir sobre condições e práticas de trabalho como parte do envolvimento na sociedade enquanto cidadã e cidadão

No início da minha carreira [há 25 anos] havia claramente um preconceito das pessoas das artes em trabalhar com a psicologia e trabalhar competências, porque “nós” não somos do desporto, somos das artes... e eu normalmente respondia sempre que nós trabalhamos com pessoas (...) só havia uma procura da psicologia enquanto cidadão apenas quando já se estava em crise e quando o sofrimento psicológico ou a psicopatologia já estava instalada. (...) Os dados da ansiedade e depressão são iguais na população geral, a questão é que temos [nesta área] pessoas que trabalham em contextos de maior exigência de performance. Temos alguns dados bastante preocupantes sobre as chefias jovens das empresas na casa dos 30 anos, 35% está em burnout. (...) Eu acho que começa tudo não no centro de saúde, mas na educação que se dá em casa e na escola, com a formação que se faz aos professores, para mim um coreógrafo/coreógrafa é um treinador/treinadora, tem de ter competências de liderança, é um facilitador e promotor do desenvolvimento humano e tem de saber de pessoas (...). Só havia uma procura da psicologia enquanto cidadão apenas quando já se estava em crise e quando o sofrimento psicológico ou a psicopatologia já estava instalada. (...) Os dados da ansiedade e depressão são iguais na população geral, a questão é que temos [nesta área] pessoas que trabalham em contextos de maior exigência de performance. Temos alguns dados bastante preocupantes sobre as chefias jovens das empresas na casa dos 30 anos, 35% está em burnout. (...) Eu acho que começa tudo não no centro de saúde, mas na educação que se dá em casa e na escola, com a formação que se faz aos professores, para mim um coreógrafo/coreógrafa é um treinador/treinadora, tem de ter competências de lideranças, é um facilitador e promotor do desenvolvimento humano e tem de saber de pessoas (...) e não apenas da área.

Quando um treinador me diz, “eu quero uma atleta que tenha garra”, eu pergunto: mas garra é o quê? O que significa ter garra? Comportamentalmente, o que é que eu tenho de ver? Para conseguir trabalhar eu preciso de entender que comportamentos quero desenvolver e quais quero diminuir.

Ana Bispo Ramires

b) Sofrimento e o processo artístico - principais erros e problemas

- Romantização do sofrimento: visão de que o sofrimento e a psicopatologia alimentam o processo artístico
- No sector artístico existe uma maior criatividade em materializar o sofrimento, no entanto trabalhar com o sofrimento nas artes traz a possibilidade de retraumatizar ou gerar trauma
- A perigosa visão da naturalização do sofrimento dos artistas começa já no ensino artístico
- Falta de cuidado e formação dos docentes em dar ferramentas para lidar com o sofrimento e com experiências negativas
- Práticas danosas e abusivas no ensino artístico que se perpetuam nos contextos de trabalho: falta de formação e responsabilidade pedagógica dos docentes para dar ferramentas para lidar com os desafios socio- emocionais da profissão
- A exploração e até instrumentalização do sofrimento em paralelo com a dificuldade de lidar com a incerteza, de viver com ou mesmo de aceitar vulnerabilidades: as emoções negativas, disfuncionais e o sofrimento psicológico fazem parte da vida, é necessário vivê-las e lidar com elas para uma regulação emocional saudável
- A dificuldade em resistir à sedução do diagnóstico: querer nomear e categorizar a experiência para normalizar o sofrimento com uma psicopatologia sem lidar com a complexidade e a incerteza

Eu frequentei três escolas superiores de ensino artístico (...) e há o caso de [docentes] em que há claramente uma naturalização do sofrimento criativo, mas depois não te dão ferramentas para voltares do mergulho em águas profundas (...) isto é extremamente danoso e deve ser reivindicada uma solução.

Elisabete Paiva

c) Intervenção precoce e de coesão territorial

Não existe uma política de intervenção e promoção da saúde mental precoce, continuada, com qualidade e direcionada para o setor.

- Falta de profissionais de saúde mental em cuidados primários, integrados nos centros de saúde para poderem ser consultados diretamente
- Os consultórios de psicologia funcionam principalmente como uma resposta remediativa e em situações de crise instalada
- É necessário normalizar o acesso a profissionais de saúde mental
- É necessário educar e dar ferramentas para construir resiliência e literacia emocional (a começar nos anos de formação precoce) e educar para ativar mecanismos de procura de apoio e conhecimento

- É necessário redefinir prioridades e direcionar recursos nas artes para a promoção do cuidado e da saúde mental, fazer projetos a longo-prazo, que não são focados em resultados imediatos
- Trabalhar a sustentabilidade da carreira e da satisfação ao longo da vida

O sofrimento faz parte da experiência humana. Mas é necessário ter mecanismos de identificação precoce do próprio sofrimento e do dos outros. E, muitas vezes, o primeiro pedido é ao médico de família. E isso é o que me faz mexer aqui um bocadinho na cadeira porque também aqui se vê o facto da saúde mental, da psicologia, da psiquiatria não estar ainda normalizada e o primeiro pedido não ser logo dirigido (...) especificamente a um profissional da área.

Rita Soeiro

4. Recomendações, práticas e medidas a adotar

Eu acredito em respostas permanentes e estruturais (...) Encarar a saúde mental como algo político, com a pandemia voltou a estar no discurso político (...) de uma forma um bocado eleitoralista (...), mas saúde mental é também exigência de direitos laborais e dignidade laboral. Garantia de direitos laborais, a garantia de dignidade, são medidas de promoção de saúde mental. Perante a pobreza não podemos exigir resiliência ou empenhedorismo. (...) Medidas para o trabalho digno são medidas para a saúde mental (...) Ninguém vê uma manifestação de pessoas com doença [reivindicações sobre] saúde mental (...) As pessoas não são ouvidas, há muito estigma, há dificuldade na organização, há a dificuldade da família e, dos amigos apoiarem e compreenderem, é difícil ser familiar de alguém com doença mental, é difícil de compreender e aguentar o tempo todo -- quem é que cuida dos cuidadores? E sem isso não há visibilidade (...) Devemos exigir medidas concretas e respostas concretas a problemas sociais para mudar formas de tratamento e promover resiliência em situações de doença mental grave.

Margarida David Cardoso

a) Boas práticas no contexto da sociedade civil

- Equipas multidisciplinares comunitárias trabalham fora dos hospitais com hierarquias horizontais entre profissionais de saúde (médicos, assistentes sociais, psicólogos, educadores de pares)
- Promoção da figura de "educador de pares" (nada sobre nós sem nós): integração de pessoas com doença mental nos projectos de intervenção e na resposta institucional
- Projecto-piloto do Hospital Júlio de Matos: formar pessoas com doença mental para

empregos em part-time como educadores de pares à saída do internamento (reintegração no contexto familiar e profissional)

Infelizmente muitos destes projectos dependem da vontade individual e do voluntarismo de uma pessoa individual. Problemas estruturais necessitam de respostas estruturais.

Margarida David Cardoso

b) Ensino artístico

- A intervenção ainda é pontual e esporádica, é necessário melhorar o rácio entre o número de psicólogos e o número de alunos
- Intervenção consistente individual e em grupo (gestão de ansiedade e stress, lesões, desmotivação)
- Criação de equipas multidisciplinares para a promoção do desenvolvimento, saúde e qualidade de vida
- Capacitação e formação de docentes: mecanismos de identificação precoce de sofrimento e mal-estar psicológico, saber como reconhecer, agir e encaminhar; desenvolvimento de literacia emocional (gerir e falar sobre emoções no contexto do ensino artístico)
- Repensar os currículos escolares para que não só potenciem competências técnicas e cognitivas, mas também competências transversais socio-emocionais

O primeiro passo é dar espaço à pessoa de se entender, de eu realmente perceber o que é que está a acontecer comigo, de onde vêm as diferentes manifestações (...) e sintomas. Dar espaço para a pessoa conhecer esses sintomas, identificar as causas e manifestações do ponto de vista comportamental, cognitivo e emocional e depois, sim, ao saber distinguir e saber falar sobre eles eu consigo comunicar (...) o que eu necessito. Passa por desenvolver uma comunicação assertiva, comunicar o que eu preciso e como.

É fundamental dar formação aos docentes, capacitar para identificar mal-estar psicológico e saber como agir e encaminhar. (...) eu, enquanto docente, tenho de saber falar sobre emoções no contexto do ensino artístico. [Promover] um ensino que transversalmente à técnica trabalha também competências socio-emocionais. Estamos ainda a caminhar com passos muito lentos.

Rita Soeiro

c) Contextos de trabalho

- Promover um ambiente de diálogo, seguro e de confiança
- Promover um ambiente em que quem lidera escuta e propõe em vez de impor

- Dar mais feedback positivo do que negativo
- Comunicar de forma clara e passar informação de forma não ambígua sobre as expectativas, objetivos e responsabilidades no contexto de trabalho
 - Promover competências de comunicação assertiva, interpessoais e emocionais, empatia e tomada de decisão responsável
- Definir métricas claras para os perfis de profissionais e as necessidades dos diferentes contextos de trabalho, reduzindo a ambiguidade nas expectativas e modos de trabalho
- Dar formação às lideranças nas instituições sobre saúde mental e competências transversais
- Melhorar o planeamento e antecipação de riscos: trabalhamos numa área em que é necessário correr riscos, por isso é necessário antecipar vários cenários e colocar em práticas modos de lidar com a incerteza (por exemplo, quem programa tem de correr riscos, deve apoiar a criação sem saber qual é o resultado final)
- Dar espaço para falhar e repensar projetos e práticas (por exemplo em situações de parcerias, é importante identificar situações de risco e dificuldades e colocar em prática métodos para poder reavaliar ou reformular projetos)
- Cortar com relações tóxicas e de abuso: podemos escolher não prolongar relações não funcionais, o que protege a saúde mental das equipas
- Desacelerar: valorizar as pessoas e os processos em vez dos objetos e produtos
- Orçamentar de forma realista os projetos: incluir preparação, investigação e pesquisa, as componentes não visíveis dos projetos e que garantem a sua sustentabilidade no tempo, no fundo valorizar todas as dimensões do trabalho
- Necessidade de projetos sustentáveis, permanentes e estruturais (muitos projetos ainda dependem de esforço individual e mudam quando mudam as pessoas) sobre cuidado e saúde mental
- Encarar a saúde mental como algo político, associado à garantia de direitos laborais
- Importância da integração de questões da promoção da saúde mental na ação dos sindicatos e associações das artes performativas
- A pandemia trouxe muita visibilidade às perturbações do foro da ansiedade e depressão e é necessário normalizar e falar sobre as outras questões de saúde mental, promovendo empatia, solidariedade e respostas adequadas, acessíveis e atempadas
- Melhorar a literacia em saúde mental: aprender a distinguir ativação de ansiedade, a identificar fatores de stress e a construir uma rede de apoio e recursos para lidar com os desafios
- Promover espaços de abertura e confiança e que é possível comunicar questões de saúde mental: dar espaço à pessoa de se entender, conhecer e compreender os sintomas (manifestações emocionais, cognitivas e comportamentais) para poder transmitir necessidades.

Redirecionar recursos das instituições para projectos continuados no âmbito da saúde mental

Como é que alguém que tem a responsabilidade de liderar uma equipa gera um bom ambiente de trabalho? Um ambiente seguro é um ambiente em que confiam em nós. [Nas artes performativas] fazemos muitas vezes [nos projectos] coisas que não fizemos antes. E se ainda não fizemos, como é que podemos fazer bem a primeira vez? A pessoa que está a liderar tem responsabilidade mas, também, enquanto colegas, temos responsabilidade umas com as outras de fazer a outra pessoa sentir que existe confiança, independentemente do lugar que ela [ocupa na equipa].

Excerto de uma intervenção de Elisabete Paiva

d) Diversidade e inclusão

Como dar resposta às necessidades específicas no campo da saúde mental das comunidades LGBTQIA+, minorias étnicas, corpos não normativos? Como ter uma reflexão crítica na intervenção do lugar que ocupamos e representamos?

- Importância da supervisão e da interação com colegas, reconhecendo as limitações pessoais como terapeuta
- Trabalhar em equipa, integrar pessoas dessas comunidades na reflexão acerca de necessidades
- Reconhecer as vulnerabilidades acrescidas destas populações no acesso a recursos e cuidados
- Promover a inclusão garantindo condições justas de trabalho nos projetos e instituições, o que significa mudar práticas, métodos e expectativas
- Promover projetos participativos com a comunidade continuados no tempo, privilegiando processos em vez de apresentações ou objetivos finais, e definindo critérios justos de participação que respeitem as características das comunidades e os objetivos artísticos

Nós temos sempre recusado aiosamente a ideia do objeto final [no trabalho com o agrupamento de escolas]. Nós trabalhamos com aqueles adolescentes processos (...) são oficinas artísticas que se concentram sobretudo, do ponto de vista das práticas e temáticas (...) num espaço de auto-conhecimento, procura de expressão, respeito e consciência da diversidade. Ontem tive uma conversa sobre estas oficinas e uma das miúdas do 7º ano disse que [se apercebeu] que não são só as outras pessoas que são diferentes, eu também sou diferente! Isto parece super básico para vocês, mas olhem que não é nada básico. (...) num contexto em que detetamos claramente, em miúdos muito pequenos, de 10, 11 anos, não só um clássico machismo mas expressões de xenofobia e de racismo muito precoces. Estas oficinas podem contribuir, se nos concentrarmos nos processos e no

tempo de trabalho, para [alterar] os valores e o espaço de escuta.

Elisabete Paiva

e) Situações de abuso e discriminação

- Prevenção: definição de limites, aprender a recusar, denunciar e procurar ajuda
- Começar em idades precoces a desenvolver competências socio-emocionais, empatia, tomada de decisão responsável
- Promover a criação de linhas de denúncia e definição de “figuras de segurança/confiança” dentro dos projetos e instituições (ação remediativa)
- Promover contextos de trabalho horizontais, com menos hierarquias e desequilíbrios de poder, com espaço e respeito pelos diferentes papéis, com mais espaço à solidariedade
- Construir códigos de ética e conduta, que definem canais de denúncia anónimos e acessíveis
- Construir manuais de boas práticas para promoção da saúde mental garantir que as denúncias levam a consequências claras

f) Acesso a apoio psicológico especializado em todo o território

O protocolo iniciou-se por iniciativa da Rita na pandemia, iniciou no contacto com a GDA para criar uma linha de apoio psicológico através de consultas online para dar resposta ao surgimento de muitas problemáticas e sofrimento psicológico.

Com protocolo GDA existe:

- Clínica Metamorfose do EU / Odivelas
- Gabinete de psicologia / Porto e Lisboa
- Sociedade portuguesa de arte terapia / Lisboa

É fundamental criar a Ordem dos Psicólogos em todo o país para garantir o fácil acesso territorial e financeiro dos artistas a este recurso.

Link:

<https://www.fundacaogda.pt/convencoes-e-protocolos/>

5. Links Úteis

Acesso Cultura

<https://acessocultura.org/>

Loja Cultura

<https://informacoeseservicos.lisboa.pt/contactos/diretorio-da-cidade/loja-lisboa-cultura>

Sindicato dos Trabalhadores do Espectáculo, do Audiovisual e dos Músicos

<http://www.cena-ste.org/>

Autoridade para as Condições de Trabalho

<https://portal.act.gov.pt/Pages/Home.aspx>

Aris da Planície

<https://arisdaplanicie.org/>

Familiarmente, Federação de Associações de Famílias de Pessoas com Experiência de Doença Mental

<https://familiarmente.pt/>

Programa Incorpora de inserção profissional e promoção de boas práticas nas instituições e empresas (promovido pela Fundação La Caixa, tem vários profissionais com extensa experiências na promoção de lugares seguros para pessoas com doença mental)

<https://incorpora.fundacaolacaixa.pt/>

“How to (Make) Dance in Berlin – A Toolbox for a Better Work Culture in the Independent Dance Scene” by AG Work Culture and Guests – a bottom-up initiative operating within Zeitgenössischer Tanz Berlin e.V.

<https://online.fliphtml5.com/twvnx/wmhl>