



Pesquisa Teoria e Metodologia

Tecnologia em Arteterapia para à Saúde de Pessoas com Câncer de Mama

Technology in art therapy for the health of people with breast cancer

Karla Simone da Silva Espindola¹
Maria Glória Dittrich²

¹Mestre em Saúde, Universidade do Vale do Itajaí, (UNIVALI), Itajaí, SC – Brasil

²Doutora em Teologia. Professora Pesquisadora da Universidade do Vale do Itajaí, (UNIVALI), Itajaí, SC – Brasil

RESUMO - Este artigo apresenta uma tecnologia social em Arteterapia para o cuidado integral à saúde de pessoas com câncer de mama, na forma de um Protocolo Metodológico, com abordagem transdisciplinar, chamado: ArTCISaP. Este protocolo tem uma estrutura com cinco momentos dinâmicos e interligados: Cuidando do ambiente, Acolhimento do ser, Cuidando do Ser nas Vivências, Espaço e Movimento para a Saúde Integral e Acolhimento Amoroso de Despedida. O protocolo ArTCISaP possibilita por meio do processo criativo, o desenvolvimento de suportes que levam ao desenvolvimento da autonomia da pessoa através da organização da autoimagem após o câncer de mama, elevação da autoestima e da autoafirmação, descoberta de sentido para a vida e mudanças que levem a uma maior qualidade de vida e bem estar.

Palavras-chave: Saúde; Tecnologia em Saúde; Arteterapia.

ABSTRACT - This paper presents a social technology in art therapy for the comprehensive health care of people with breast cancer, as a Methodological Protocol, with a transdisciplinary approach, called: ArTCISaP. This protocol has a structure with five dynamic moments interconnected: Caring of the ambient; Shelter of human being; Space and movement for integral health and Loving welcome farewell. The protocol enables ArTCISaP through the creative process, the development of supports that lead to the development of personal autonomy through the organization of self-image after breast cancer, increase of the self-esteem and self-assertion, the discovery of the meaning of life and changes that lead to a higher quality of life and well-being.

Keywords: Health; Technology in Health; Art Therapy.

1. INTRODUÇÃO

Este artigo objetiva apresentar uma Tecnologia Social em Arteterapia, de acordo com a proposta do Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do Trabalho da UNIVALI. Essa tecnologia social foi desenvolvida para uma pesquisa prática do mestrado supracitado, dentro do Projeto de Extensão Mãos de Vida: Humanização da saúde no atendimento às pessoas portadoras de câncer de mama, que ocorre na Unidade de Saúde Familiar e Comunitária da UNIVALI, em Itajaí, SC. A pesquisa desenvolveu quinze vivências arteterapêuticas, semanais, com duas horas de duração, com duas mulheres mastectomizadas, com idades entre 30 e 55 anos, participantes do Projeto de Extensão Mãos de Vida e que foram mastectomizadas. Pela relevância dos resultados dos processos arteterapêuticos das participantes, foi gerado o protocolo ArTCISaP (Arteterapia para o Cuidado

Autor correspondente

Maria Glória Dittrich.

Universidade do Vale do Itajaí-SC
Rua Uruguai, 458- Centro
CEP: 88302-202 Itajaí, SC – Brasil
Email: gloria.dittrich@univali.br
Tel.: (47) 3341-7847

Artigo encaminhado em 26/06/2014

Aceito para publicação em 11/07/2014

Integral à Saúde de Pessoas), na intenção de estender o cuidado integral à saúde por meio da Arteterapia a outros nichos da área da saúde, como por exemplo: à promoção em saúde, educação em saúde, como também para outras demandas: tabagistas, dependentes químicos, pessoas em situação de risco social de várias faixas etárias e etc.

2. PREÂMBULO

O mundo contemporâneo atravessa grandes desafios.

O ser humano do trabalho pesado eminentemente braçal, criou, aperfeiçoou e começou a se utilizar de tecnologias que vieram substituir seus músculos, sua força física, erradicando doenças, fazendo transplantes de órgãos, desenvolvendo órgãos artificiais que substituem órgãos humanos, constatando células capazes de substituir as doentes e degeneradas; enfim, conquistou o espaço em que está inserido. Entretanto, um dos grandes problemas que caracteriza a fragilidade da saúde, está numa crise de ordem psicossocial, no esvaziamento existencial do ser humano.

O homem de hoje pode adoecer psiquicamente tanto por causa do sentimento de inferioridade como em razão do sentimento de carência de sentido, em razão da frustração de sua necessidade de sentido diante de sua existência, de sua aspiração e de sua luta por investir em sua existência tanto sentido quanto possível e por realizar em sua vida tantos valores quanto possível.¹

O resultado dessa crise está notoriamente visível no alto uso de medicação em práticas terapêuticas das mais diversas e num culto à imagem corporal altamente artificializada. Outro impacto desta crise é a violência em diferentes níveis e o alto índice de mutilações do corpo e dos próprios projetos de vida. Tais fenômenos provocam no ser humano um certo “esvaziamento” por uma busca consciente de melhor qualidade de vida e bem-estar.

O suicídio também faz parte desta dinâmica. Segundo o Ministério da Saúde, o Brasil está entre os dez países no mundo com maior taxa de suicídio absoluto, 7.987 pessoas em 2004. De 1994 a 2004 houve um aumento de 24,7% de suicídio entre as mulheres². Os fatores de riscos são os transtornos mentais, sociodemográficos, psicológicos e condições clínicas incapacitantes.

Nas condições clínicas incapacitantes entram as pessoas com diagnósticos de neoplasias e as lesões desfigurantes perenes, características do público alvo desta pesquisa. As propostas e programas do SUS visam o cuidado integral dessas pessoas, porém, apesar de todos os esforços em todos os níveis de atendimento, com toda a tecnologia em medicamentos, equipamentos e etc., alguns casos não são devidamente solucionados.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA)³, o câncer de mama, por exemplo, é a segunda doença que mais mata mulheres no Brasil. De 1979 a 2004 a taxa de mortalidade das mulheres por câncer de mama aumentou em 38,62%, perdendo apenas para o câncer de pulmão. Essa pesquisa reforça a necessidade de investimentos em mais tecnologias, mas também em terapias que viabilizem o diagnóstico precoce para o tratamento e o cuidado integral de pessoas com diagnóstico de câncer de mama.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde mostra a relação da proposta com os princípios e diretrizes do SUS, da Atenção Integral à Saúde e a construção da Cadeia do Cuidado. Segundo a Portaria nº 1996, de 20 de agosto de 2007, a Educação Permanente em Saúde tem como objetivo, a aprendizagem significativa, que visa transformar as práticas profissionais na saúde, bem como a organização no trabalho⁴. A Educação Permanente em Saúde prevê que é possível, a partir do aprender e do ensinar no cotidiano do trabalho, uma resolução dos problemas, levando em conta as experiências e conhecimentos que as pessoas já têm; seja na gestão e organização do trabalho, rompendo com o conceito verticalizado, trabalhando com a ideia de rede, focando nas necessidades de saúde das pessoas e populações; mobilizando nas práticas em saúde os três princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade.

Segundo o Ministério da Saúde⁵, os três princípios supracitados são um grande desafio para o Estado, para os seus colaboradores e toda a sociedade.

O princípio da universalidade diz que saúde é um direito de todos e um dever do Poder Público, o qual deverá promover ações efetivas em saúde que lhes garantam acesso à saúde, ofertando-as a todos que dela necessitem, enfatizando a prevenção e a redução do tratamento de agravos.

Na integralidade a atenção à saúde deve considerar as necessidades específicas de grupos e pessoas, mesmo que estes representem a minoria em relação à população atendida. Reconhece-se que esse princípio é de alta relevância, porém levantam-se aqui os seguintes questionamentos: é possível promover saúde integral somente considerando as especificidades de grupos e pessoas? Ou na raiz desse princípio de integralidade já está implicitamente posto à necessidade de se pensar a estruturação constitutiva do ser humano, na sua integralidade ontoantropológica, que é o ser-homem como centro do processo do conhecimento?

Vale ressaltar que para Maturana⁶, quando se diz o que é o ser, está se comunicando exatamente o que um observador focado em seu objeto está dizendo, validando uma afirmação sobre o ente, que diz respeito à percepção de quem observa.

O ser humano e o conhecimento são constituídos nas ações do viver e do existir no mundo. Além disso, o ser humano como estrutura de existir é multidimensional na dinâmica interna e nos domínios de interação. Dentro dessa visão de ser humano, vale afirmar que, para Maturana⁶, ele se realiza no entrelaçamento entre o linguajar e o emocionar-se, possibilitando a compreensão dos processos que constituem o ser e o fazer no cotidiano. Por isso a expressão verbal e não-verbal do usuário deve ser observada, respeitada e valorada no processo de saúde-doença.

Quanto ao princípio da equidade implica redução das disparidades sociais e regionais e é a prioridade em todo o sistema de saúde pública no Brasil. Logo, as políticas públicas de saúde, em suas estratégias, visam à elevação política de todos os cidadãos a um patamar mínimo de cuidado em saúde, que caminhe em direção a um maior equilíbrio para a justiça social em saúde. Para tanto, é preciso conhecer o usuário e suas relações cotidianas para conhecer suas necessidades. Porém, como fazê-lo sem a acolhida e a aproximação amorosa e respeitosa? Sem dar-lhe voz, ou seja, oportunizar o processo de empoderamento para se autoafirmar e se autocolocar na existência?

Dentro dessa visão surgem as práticas arteterapêuticas que vem corroborar com a proposta do SUS, consolidando estratégias e ações que ampliam e mobilizam a Educação Permanente em Saúde, pois trabalham a criatividade e a reflexão crítica, no processo de autoconhecimento de seus usuários, humanizando o cuidado em saúde.

A arteterapia é uma prática terapêutica através da arte, que pode desenvolver no ser humano capacidades para enfrentar suas adversidades no mundo e da vida. Ela pode oportunizar a autoeducabilidade do ser humano para o reconhecimento de suas capacidades criativas nas relações sociais. A arte é uma expressão legítima do poder criador do ser humano e de sua capacidade de poder ser no mundo, descobrindo razões para registrar sua história e transformar sua vida⁷.

Há muitos anos estas pesquisadoras vêm trabalhando com a arteterapia, tanto na educação, quanto na saúde das pessoas. A convivência com a pesquisa no tema e com a rede de profissionais que

trabalham com essa prática, oportunizou o desenvolvimento de um trabalho que vem se consolidando no sentido de mostrar que a arteterapia numa perspectiva transdisciplinar, realiza ações de respeito ao cuidado integral das pessoas na promoção, prevenção e reabilitação no que tange aos seguintes aspectos: elevação da autoestima, organização da autoimagem, autoconhecimento, controle da impulsividade, liberação de energias biofísico-psíquicas que resultam em desequilíbrios dos mais variados, superação de fobias, aprendizagem, desenvolvimento da reflexão crítica e criativa sobre a vida, a morte e o sentido do viver.

A vivência arteterapêutica é saudável, pois pode desencadear na pessoa fluxos criativos reprimidos por experiências negativas, levando à superação da timidez, da baixa autoestima, colaborando em diversas situações nos processos de educação e saúde, no sentido de ajudar na superação de dores e sofrimentos.

As vivências arteterapêuticas podem permitir e possibilitar a atitude transdisciplinar, onde o “eu” e o “outro” se relacionam, se emocionam e se comunicam. Nesse processo várias áreas do conhecimento podem se cruzar e se interpenetrar, como por exemplo, a filosofia, a pedagogia, a psicologia, a medicina, a enfermagem, as artes entre outras, para dar suporte teórico-metodológico aos processos e resultados terapêuticos. Tais vivências intermediam um diálogo com uma visão de ser humano e de mundo integral e de interconexão. Com efeito, o diálogo é também a arte de comunicar o que está se passando nos processos internos e externos do ser humano e que em diferentes linguagens, expressam um sentido às experiências tecidas arteterapeuticamente numa rede viva de interação comunicativa, que promove a educação e a saúde. Tal processo é terapêutico, pois alcança níveis de dimensões mais profundas do ser humano e ao mesmo tempo mais amplas, as quais “con-vivem”; resultando daí um processo educacional de crescimento, saúde e criatividade para um viver melhor e com mais qualidade.

A atitude transdisciplinar busca a transformação do ser humano em sua totalidade, ao se relacionar com os outros e com ‘o outro’. Adota como ponto de referência os valores humanos, o desenvolvimento da consciência, da criatividade, a defesa do meio ambiente, a solidariedade e o desenvolvimento sustentável, a convivência em harmonia de culturas, raças e crenças distintas⁸.

A arteterapia no cuidado à mulher com câncer de mama olha a pessoa não primeiramente na sua doença, mas nas suas possibilidades de criatividade e superação da percepção de si mesma e do mundo em sua volta. A primeira dificuldade a ser enfrentada pelas mulheres, após uma mastectomia, é sua própria aceitação. Como olhar-se no espelho e aceitar seu corpo mutilado? Este é um desafio de dor para muitas pessoas. A identificação da mutilação se dá pela percepção da assimetria do corpo e pela visibilidade da cirurgia, o que para muitas, é um momento agressivo à sua autoimagem⁹. Portanto, o acompanhamento dessas mulheres desde o pré-operatório até o pós-operatório é fundamental para a reabilitação, porque a mutilação proporciona alteração da autoimagem corporal, podendo ocasionar traumas de ordem física, emocional, social e etc., influenciando negativamente no processo de saúde-doença, e nas suas relações existenciais.

Segundo Speiser e Speiser¹⁰, as pesquisas sobre a psicoimunidade de pacientes com diagnóstico de câncer, apontam a repressão de emoções como fator associado à progressão da doença. As práticas arteterapêuticas podem favorecer a fruição de expressões simbólicas, permitindo a vivência da percepção e da compreensão da pessoa sobre o seu processo saúde-doença. Com efeito, podem causar impactos favoráveis para a recuperação da pessoa e mudança de estilo de vida.

Diante das várias ideias acima, o Protocolo ArTCISaP apresenta relevância social e política, no sentido de oportunizar informações metodológicas sobre vivências arteterapêuticas, como contribuição aos processos de cuidado integral às pessoas com câncer de mama e outras demandas, seja no Sistema Único de Saúde – SUS ou em qualquer espaço de saúde, em que seja necessário e indicado a arteterapia como prática terapêutica para a saúde e a educação em saúde.

3. TECNOLOGIA EM ARTETERAPIA PARA O CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DE PESSOAS COM CÂNCER DE MAMA – ArTCISaP

O objetivo dessa Tecnologia Social – ArTCISaP em forma de protocolo estrutura-se no cuidado transdisciplinar para a saúde integral com vivências arteterapêuticas voltadas às pessoas com câncer de mama e outras demandas de cuidado em saúde. Esse Protocolo ArTCISaP foi gerado a partir do estudo de caso, com duas mulheres mastectomizadas que frequentam o Projeto de Extensão Mãos de Vida, na

Unidade de Saúde Comunitária da UNIVALI – Itajaí, que objetiva a humanização da saúde no atendimento às pessoas portadoras de câncer de mama. As mulheres participantes da pesquisa tinham idades entre 30 e 55 anos, ambas casadas, mastectomizadas, frequentando a clínica de fisioterapia da Univali de Itajaí.

A pesquisa prática desenvolveu-se desde uma abordagem fenomenológica existencialista em Frankl; com a psicologia analítica em Jung, para a leitura hermenêutica-fenomenológica dos símbolos criados no processo arteterapêutico; bem como, com a teoria da autopoiese em Maturana, para compreender o processo de auto-organização das mulheres participantes nas vivências com a Arteterapia. Realizou-se 15 sessões de duas horas cada, semanalmente.

Na pesquisa constatou-se que essa metodologia aplicada ao cuidado integral à saúde proporcionou e possibilitou a humanização no processo de tratamento dessas mulheres, as quais perceberam resultados significativos, tais como: elevação da autoestima; desenvolvimento da autonomia, da autoafirmação e da sexualidade; organização da autoimagem; compreensão das diversas fases de tratamento do câncer, assim como o fortalecimento para o enfrentamento do desafio existencial que o câncer desencadeia, auxiliando na busca de sentido para viver, tendo como consequência, a mudança de estilo de vida para um estilo mais responsável, consciente, de mais qualidade, e, portanto, mais saudável.

3.1 Metodologia - Protocolo de Arteterapia no Cuidado Integral à Saúde de Pessoas – ArTCISaP

Cuidando do ambiente: Antes da chegada das participantes o ambiente é energeticamente preparado com pensamentos e sentimentos de amorosidade, respeito e saúde direcionados a quem participará das práticas arteterapêuticas, a partir da concentração e mentalização da arteterapeuta. Diz Laszlo¹¹ que:

Nós todos somos parceiros na dança cósmica constante e infinita. Ela 'in-forma' nossos corpos e informa nossas mentes. Nós podemos e devemos ficar conscientes dela e permitir que ela reforce nossas sensações de unicidade com a natureza e de solidariedade com nossos companheiros humanos.

Ainda referendando Laszlo¹¹, pelo ato de pensar e sentir pode-se comunicar a mensagem do pensamento ou sentimento desejado, podendo a

mesma ter consequência direta sobre a pessoa ou grupo de pessoas para quem é enviada.

A mensagem é codificada pelo campo psi, alcançando até mesmo pessoas que se encontram a distância de quem emite o pensamento. Laszlo¹¹ entende o campo psi como uma subestrutura do holocampo universal¹, rica em informações e que pode fazer interconexões espaciais-temporais, criando uma comunicação entre os seres e o ambiente. Dessa forma, o processo arteterapêutico desenvolvido na prática dessa pesquisa, com uma metodologia transdisciplinar, contou com mais essa possibilidade de trabalhar com o que não é palpável e tangível, mas que se apresenta como elemento verdadeiramente integrante desse processo arteterapêutico, que é a conexão e preparação mental das integrantes do grupo antes mesmo de sua chegada ao ambiente de atendimento.

Simultaneamente a energização do ambiente e das pessoas pela mentalização, se utiliza a aromaterapia com fundo musical, sensibilizando ainda mais outros sentidos da pesquisadora e das participantes à medida que irão chegando e efetivando a harmonização do grupo.

A música é utilizada como fundo durante todo o tempo do processo da oficina de arteterapia. Porém, para preparação do ambiente devem ser escolhidos melodias e ritmos musicais relaxantes (com sons da natureza ou músicas instrumentais), mas que proporcionem alegria e bem-estar aos seus ouvintes.

A aromaterapia é uma prática integrativa que proporciona por meio de essências vegetais perfumadas, a sensibilização de quem está no ambiente. Portanto, devem ser utilizados aromas de jasmim, lavanda, rosa, bergamota, canela que segundo Corrêa; Schotten; et al¹² tem propriedades calmantes, estimulantes da alegria, de fortalecimento emocional, auxiliando na desinibição e o bem-estar de quem as sentem.

Acolhimento do ser: O acolhimento inicia-se com o primeiro passo, no *campo psi*, do pensamento como emissor de boas energias; energia de amorosidade, respeito e saúde, materializando-se com a chegada de cada participante, que deve ser recebida com sorriso, palavras de boas vindas e/ou com um abraço acolhedor. Toda essa acolhida deve ter como base o amor. Maturana⁶ diz:

[...] queremos que o amor seja uma consequência da socialização, não sua fonte, porque nós queremos que as relações que destroem o amor, como a competição, sejam

relações sociais legítimas. A competição é anti-social. A competição, como uma atividade humana, implica na negação do outro, fechando seu domínio de existência no domínio da competição. A competição nega o amor.

Por isso a importância da acolhida amorosa, pois ela produz em seu doador e no outro que a recebe um sentimento de aceitação do outro e de autoaceitação, de inclusão, segurança, alegria e bem-estar, rechaçando a competição e integrando nessa inter-relação a cooperação que auxilia na harmonização do grupo.

O acolhimento de todas as participantes individualmente serve também para que cada integrante sinta-se acolhido pelo grupo, mas também acolha o grupo ao qual está pertencendo a partir daquele momento; formando assim um todo harmonioso na intenção individual e grupal, muito embora o grupo seja constituído pelas diferenças peculiares de cada ser humano que o integra.

Durante o acolhimento individual cada participante é convidado a formar um círculo chamado de espaço e momento para a saúde integral; aquele lugar que, quando se está vivenciando transformações ou situações difíceis na vida, dá segurança para enfrentar e passar por esta fase e seguir adiante. Portanto, o grupo é orientado a formar o círculo e perceber que este representa para cada integrante um lugar seguro, onde se encontra amorosidade como energia vital de força transformadora, que dá forças para a busca de sentido na vida, diante das adversidades como, por exemplo, o câncer de mama.

Esse procedimento pode ajudar a desenvolver autonomia e independência nas vivências de cuidado integral à saúde.

No círculo, as participantes são orientadas para irem se sentando, percebendo seu corpo, sua respiração, batimentos cardíacos, seus sentimentos; buscando receber a energia positiva e saudável do ambiente e do grupo; sentindo o aroma, o som da música, ir se aquietando, fazendo contato consigo mesmo na sua intimidade por meio de relaxamento dirigido pela arteterapeuta.

Toda essa concentração, sintonia de cada uma em si mesma, harmoniza também o grupo, sensibiliza e prepara as três dimensões, bio-psico-espiritual, de quem participa, para o próximo passo da oficina de arteterapia.

O espiritual não é apenas uma dimensão própria do homem; ela é a dimensão específica dele. Embora a dimensão espiritual represente a dimensão específica do homem, não se trata, contudo, no que diz respeito a ela, da única dimensão dele, dado que o homem é uma unidade e um todo corporal, psíquico e espiritual¹.

Com palavras de amorosidade e respeito as participantes e a arteterapeuta significam o grupo como um todo vivo, que transforma para o bem e o amor, tudo o que for necessário naquele momento.

Pode-se definir o amor como poder chamar alguém de tu e além disso ser capaz de aceita-lo positivamente; noutras palavras, compreender uma pessoa em sua essência, tal como ela é, em sua singularidade e peculiaridade, mas não só em sua essência e tal como é, mas também em seu valor, em seu dever-ser, o que significa aceita-la positivamente¹.

Cuidando do ser nas vivências: Esse é um passo articulado e em conexão com os passos anteriores, haja vista que esse cuidado se inicia antes da chegada das pessoas, na acolhida individual, do grupo e na harmonização dos participantes e do ambiente.

Algumas práticas de movimentos corporais podem ser oferecidas e estimuladas após o relaxamento, como a movimentação das mãos, pernas e etc. circularmente, objetivando captar energias de saúde e de harmonia (sempre com o cuidado de não agredir o corpo, no caso de pessoas que passaram por mastectomia ou qualquer outro tipo de procedimento que exija delicadeza nos movimentos) tanto para o corpo físico como também para o psíquico.

Nas oficinas subsequentes, com a aceitação das pessoas que participam, poderão ser desenvolvidas além dos movimentos corporais, práticas com danças, ao som de músicas alegres (da preferências das participantes), com lenços de diversas cores, individualmente, no grupo em sincronia de movimentos e etc.

A movimentação do corpo buscando a sensualidade feminina ou masculina, a amorosidade consigo mesma, a percepção do corpo ao ritmo da música, também podem possibilitar emoções e sentimentos que sensibilizam o ser humano em sua integralidade, promovendo o autoconhecimento, a autoaceitação, a elevação da autoestima, a criatividade, a autoafirmação e etc.

Por isso afirmo que aquilo que distinguimos como emoções, ou que conotamos com a palavra emoções, são disposições corporais que especificam a cada instante o domínio de ações em que se encontra um animal (humano ou não), e que o emocionar, como o fluir de uma emoção a outra é o fluir de um domínio de ações a outro⁶.

Esse contato mais íntimo consigo mesmo, pelos movimentos corporais ao ritmo da dança com músicas alegres, permite uma comunicação e uma conexão com seu todo vivo, abrindo possibilidades de transformações que poderão ocorrer desde as dimensões biofísicas-psíquicas, sustentadas pela abertura de sua base espiritual, que é o *lócus* da força energética para a dinâmica do bem-estar do ser humano no seu cuidado integral à saúde. Defende Maturana⁶

Ao nos movimentarmos na linguagem de interações com outros, mudam nossas emoções segundo um emocionar que é função da história de interações que tenhamos vivido, e no qual surgiu nosso emocionar como um aspecto de nossa convivência com os outros, fora e dentro do linguajar.

Na interação também com o grupo durante os movimentos corporais individuais ou sincronizados coletivamente, os participantes se intercomunicam numa linguagem não verbal, carregada de emoções e sentimentos, mesmo que estes não sejam positivos e saudáveis (dor, sofrimento, baixa autoestima, medo da morte e etc.), mas podem ser transformados na interação do próprio grupo, fortalecendo e renovando quem sente e seus sentimentos, com a energia que o grupo possibilita e emite nesse ambiente de interações harmoniosas, amorosas e alegres.

Todo ser humano é limitado. E só é realmente humano à medida que se eleva sobre sua própria limitação, superando-a e, portanto, "transcendendo-a". Desse modo, um homem em geral só é um homem porque – como ser espiritual – está acima do seu ser corporal e psíquico¹.

Logo, é pela dimensão espiritual de todos os participantes integrados, pela amorosidade, aceitação e respeito, que as emoções vão se modificando e proporcionando bem-estar.

À medida que a música vai encerrando a arteterapeuta poderá formar novamente o círculo, onde sentados iniciarão a prática de bibliodramaⁱⁱ; primeiramente ouvindo um conto de fada, ou uma

história, ou um pequeno texto, ou uma poesia, conforme o perfil das pessoas atendidas.

Os contos de fada ou outros materiais literários podem ser escolhidos conforme a necessidade, aceitação do grupo, sempre considerando o nível de entendimento de cada participante.

Contos de fada são a expressão mais pura e mais simples dos processos psíquicos do inconsciente coletivo. Conseqüentemente, o valor deles para a investigação científica do inconsciente é sobejamente superior a qualquer outro material. Eles representam os arquétipos na sua forma mais simples, plena e concisa¹³.

Dessa forma, os contos de fada integram uma estrutura de acontecimentos, papéis e linguagem muito simples e que expressam conteúdos simbólicos vivenciados pela humanidade em sua herança ontogenética. “Nosso organismo conserva os traços de sua evolução filo-genética. O mesmo se dá com o espírito humano. Por isso, nada há de espantar quanto à possibilidade de que a linguagem figurada dos sonhos seja um vestígio arcaico de nosso pensamento”¹⁴.

As histórias conferem movimento à nossa vida interior, e isso tem importância especial nos casos em que a vida interior está assustada, presa ou encurralada. As histórias lubrificam as engrenagens, fazem correr a adrenalina, mostram-nos a saída e, apesar das dificuldades, abrem para nós portas amplas em paredes anteriormente fechadas, aberturas que nos levam à terra dos sonhos, que conduzem ao amor e ao aprendizado [...] ¹⁵.

A prática de bibliodrama é de fundamental importância para que as participantes vivenciem sentimentos e emoções a serem compreendidos e re-significados, por meio dos personagens, de seus papéis no enredo, dentro de uma estrutura cotidiana acessível, que as histórias e contos oferecem. Após a contação da história deve ser proporcionado ao grupo momentos de vivências, variando em cada oficina a forma de fazê-lo:

- Pela dramatização: apresentando uma parte ou personagem que mais chamou à atenção da participante, algum personagem que se identificou e etc.
- Pela reprodução da contação oral: mostrando uma parte escolhida pela imitação, com gestos do

personagem ou momento que considerou mais importante.

- Pela escrita de uma palavra da história que lhe chamou mais à atenção: observando-a e significando-a, para depois na sequência, também fazê-lo com as palavras escritas dos outros participantes do grupo, circulando em frente a todas, refletindo sobre seus significados (as palavras de todo o grupo poderão ficar dispostas em círculos para facilitar o trânsito de cada participante com cada palavra escrita pelo grupo), e, ao final, extraindo e construindo uma mensagem pessoal.

Na sequência o grupo forma novamente um círculo, apresentando suas percepções, sensações, ideias, mensagens e reflexões sobre a história trabalhada.

A partir da reflexão do grupo sobre a história e as intervenções da arteterapeuta, inicia-se o momento de criação da expressão pictórica individual, porém, sempre esclarecendo que não será julgada ou avaliada por critérios artísticos; que a estética não será considerada como critério, e, sim, a espontaneidade no criar, deixando que a mão sozinha com ou sem o pincel, juntamente com a tinta, marque o papel ou qualquer outro material oferecido. Tudo isso deve ser realizado espontaneamente sem racionalizar, planejar, nem controlar. É importante deixar fluir os movimentos e as escolhas das cores.

Muitas pessoas no momento de pintar ficam ansiosas e preocupadas por entenderem que não sabem desenhar nem pintar, algumas chegam a comunicar isto verbalmente outras subliminarmente. Por isso, é fundamental sensibilizar-las para esse momento, deixando fluir com espontaneidade o processo de criatividade pictórica.

Não raro, a auto-observação forçada, a vontade de “fazer” conscientemente aquilo que deveria se realizar por si numa profundidade inconsciente, torna-se um obstáculo para o artista criador. Qualquer reflexão desnecessária pode prejudicar a obra do artista¹⁶.

A expressão pictórica pode ser criada numa grande variedade de material. Entretanto, é importante selecionar materiais adequados às pessoas que vão trabalhar. Em muitos casos, é preferível utilizar o papel em vez de tela, por exemplo; não somente por ter um custo mais acessível, mas também, porque a tela poderá gerar ansiedade e insegurança em quem está pintando pela primeira vez. A espessura do papel se for o caso, é importante ser considerada; pois,

papeis mais finos são fáceis de rasgar se a pessoa que pinta colocar água para dissolver a tinta ou uma grande quantidade dela num ponto do papel. Além disso, vale salientar que, pessoas portadoras de deficiência nas mãos, por exemplo, poderão ser estimuladas a pintar com a boca; dessa forma, desencadeando um processo profundo de desafio, autonomia e criatividade, o qual resultará em satisfação, alegria e elevação da autoestima após o término do trabalho pictórico. Logo, o cuidado na escolha do material a ser oferecido é de extrema importância também para o processo arteterapêutico.

Cada participante poderá pintar individualmente sua expressão artística, se entregando com todas as suas dimensões, ou seja, integralmente à criação das formas pelas cores; deixando que sua criatividade e espontaneidade se expressem pictoricamente representando as vivências no grupo, com suas formas e cores, que fruíram das profundezas e das entranhas de seu ser.

Essa entrega à criação pictórica é terapêutica, pois o som da música de fundo, com a combinação das cores e das formas durante o processo pictórico, atinge a emoção, o sentimento em suas profundezas, fazendo emergir conteúdos simbólicos de significados incomensuráveis e somente parcialmente reveláveis a quem cria ou observa. Jung¹⁴ afirma:

Por símbolo não entendo uma alegoria ou um mero sinal, mas uma imagem que descreve da melhor maneira possível a natureza do espírito obscuramente pressentida. Um símbolo não define nem explica. Ele aponta para fora de si, para um significado obscuramente pressentido, que escapa ainda à nossa compreensão e não poderia ser expresso adequadamente nas palavras de nossa linguagem atual.

Nesse momento de criação artística várias cores devem ser oferecidas, pois cada cor interage de maneira diferente com quem as vê, impressionando primeiramente a visão para atingir a profundidade espiritual de quem tem esse contato. Elas acabam representando algo do convívio e da experiência externa e/ou interna, objetiva ou subjetiva de quem as percebe e sente. “A cor provoca, portanto, uma vibração psíquica. E seu efeito físico superficial é apenas, em suma, o caminho que lhe serve para atingir a alma”¹⁷.

Além do contato com as cores no momento das pinturas, as participantes têm contato com as cores antes mesmo desse processo, por meio da dança com lenços coloridos, que também despertam um impacto

profundo durante os movimentos corporais. Ao término do processo terapêutico pictórico de criação artística deve ser formado o círculo novamente, no qual a arteterapeuta conversará sobre a importância do respeito, da acolhida, da compreensão e da ética de todo o grupo para com a pessoa que estiver se manifestando. Para Morin¹⁸ a ética solidária é possível ser construída na compreensão complexa do ser humano, considerando-o na sua multidimensionalidade, em sua incompreensão e altruísmo, em sua desumanidade e humanidade, como também pelo contexto onde foram construídas suas experiências, pois reconhecendo o meio cultural da pessoa é possível compreendê-la.

Com essa visão de ser humano, que está em processo de construção para uma consciência profunda e solidária sobre si mesmo, sobre o outro, sobre o meio cultural em que vive e sobre o planeta ao qual habita, é que se forma o círculo do espaço e movimento para a saúde integral; buscando justamente reflexões, compreensões e significados sobre a vida, que possibilitarão um passo adiante para abertura de consciência.

- Espaço e Movimento para a Saúde Integral: Momento criativo dentro de um espaço de acolhimento, onde as participantes sentadas se encontram na percepção sensível e inteligível para o despertar de suas expressões artísticas nas várias manifestações (teatro, literatura, pintura, música e outros). Para explicitar esses procedimentos diz Jung¹⁹:

Devo acrescentar, contudo, que a atividade meramente pictórica, em si, não basta. Além dessas representações, é necessário compreender intelectual e emocionalmente as imagens, afim de integrá-las ao consciente, não só racional mas também moralmente. Elas também têm que ser submetidas a um trabalho de interpretação sintética.

Cada participante deverá observar sua criação, percebendo as cores usadas, os símbolos materializados, suas partes, o todo da expressão e suas relações. “Do mesmo modo que as células do sangue são componentes básicos e normais do funcionamento biológico, as imagens são também componentes básicos do funcionamento psíquico.”²⁰

Depois de identificar os símbolos, deixar fluir significados simbólicos para as cores e formas que surgiram, e ir descobrindo a mensagem que a expressão lhe transmite, como também, nomeando a expressão pictórica criada.

O resultado do símbolo poderia ser comparado com o resultado da perspectiva. Assim como a perspectiva na dupla dimensão capta a terceira e faz pressentir o espaço no plano, da mesma forma o símbolo, a analogia simbólica, de alguma maneira torna compreensível o incompreensível¹.

Assim, percebe-se que a criação artística faz emergir das profundezas psíquicas conteúdos simbólicos que têm relação com os sentimentos, emoções, comportamentos e etc., e que, ao serem significados, possibilitam a compreensão e o bem-estar de quem faz esse processo. “Pela compreensão livramo-nos do domínio do inconsciente”²¹.

Justamente esses conteúdos psíquicos, quando inconscientes e, por isso, não significados e compreendidos, podem causar sentimentos e emoções que acabam por fazer sofrer e até adoecer quem os sentem. Eles podem tomar proporções desastrosas, devido a sua grande carga energética, que por meio da arte pode ser aliviada e materializada na forma simbólica.

Todo ser humano é capaz de ascender a uma consciência mais ampla, razão pela qual podemos supor que os processos inconscientes, sempre e em toda parte, levam à consciência conteúdos que, uma vez reconhecidos, ampliam o campo desta última²².

A socialização da expressão pictórica criada e de seus significados também são muito importantes, porque nesse momento a pessoa fala e automaticamente se escuta. Isso se dá porque teve anteriormente um momento de escuta de si mesma, da sua intimidade, por meio da expressão criada, demonstrando que se apropriou de significados; podendo compreendê-los e re-significá-los, dando sentido a eles em sua vida. Kandinsky¹⁷ afirma que:

A explicação que o artista dá de seu trabalho pode ser útil, pois as palavras agem sobre o espírito e podem assim despertar na alma “formas capazes de descobrir o que faz a necessidade de uma dada obra”. Ela pode permitir ao leitor associar-se a uma “experiência vivida da obra”.

A arteterapeuta participa desse processo, assim como nos passos anteriores e posteriores da oficina, com sua inteireza bio-psico-espiritual, com seus conhecimentos e experiências terapêuticas, mas também com seus sentimentos e intuições; acolhendo, mediando e instigando, de maneira a não induzir significados; todavia, proporcionando questionamentos, para que o significado e a

compreensão dos mesmos sejam desencadeados; como também as intervenções terapêuticas necessárias, procurando fortalecer o que é sadio e desfazer o que é doentio.

Pode acontecer que em certos casos seja necessário destruir pela terapia alguma formação doentia; no entanto, com a mesma frequência ou até mais frequentemente, pode ser oportuno e indicado fortalecer e proteger o que é sadio e digno de ser conservado, para deste modo desfazer o campo em que medra o que é doentio²³.

Após a compreensão dos significados da expressão pictórica é dado sequência à oficina para seu último passo.

Acolhimento Amoroso de Despedida: Esse é o momento final da oficina, em que as participantes ainda no círculo do espaço e movimento para a saúde integral, despedem-se deixando uma mensagem positiva para si e para o grupo. “A alegria da vida reside no triunfo irresistível e constante do valor novo”¹⁷.

Ao som de uma música alegre (conforme o gosto musical das participantes) se abraçarão de acordo com a vontade de cada uma, criando aos poucos um vínculo positivo de amizade e fortalecimento entre as integrantes do grupo.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo consiste em apresentar a proposta metodológica social do Protocolo ArTCISaP – Arteterapia para o Cuidado Integral à Saúde de Pessoas, como Tecnologia Social, o qual é constituído de cinco momentos terapêuticos, dinâmicos e interligados para o cuidado integral à saúde de pessoas por meio de vivências arteterapêuticas.

O Protocolo ArTCISaP oportuniza uma metodologia transdisciplinar de cuidado integral à saúde de pessoas com câncer de mama, como também é adequado a outras demandas de cuidado integral à saúde, de promoção e educação em saúde.

Essa metodologia vem contribuir com os princípios do SUS trazendo uma concepção de saúde transdisciplinar, auto-organizadora dos processos vital-cognitivos da pessoa em sua multidimensionalidade de ser no mundo.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA)³, o câncer de mama é a segunda doença de maior índice de mortalidade no Brasil e, também, diante do aumento no número de casos dessa doença, é fundamentalmente importante que seu tratamento,

não seja feito apenas dentro de uma visão biomédica. É preciso um olhar integral para a pessoa portadora do câncer e uma ação transdisciplinar, diante de tal complexidade.

Dessa forma, a metodologia do Protocolo ArTCISaP contribui com essa demanda, oferecendo uma estrutura dinâmica e inovadora, pois contempla o ser humano em sua integralidade, acolhendo-o em suas necessidades multidimensionais (bio-fisiológica, psicológica, espiritual), utilizando-se de seus processos criativos, por meio da arteterapia, para lhe possibilitar bem-estar, melhor qualidade de vida e redescoberta de novos sentidos para o viver saudável.

As vivências arteterapêuticas por meio do Protocolo ArTCISaP tornam-se uma inovação, como também uma importante alternativa para o cuidado às doenças de alta complexidade como o câncer de mama, por exemplo. Assim, a metodologia ArTCISaP contém e oferece uma estrutura e uma organização de movimentos procedimentais e atitudinais de cuidado à saúde integral. A sua especificidade foca, então, modos de cuidado inovadores, numa perspectiva fenomenológica, que é fortalecida quando se usa estratégias transdisciplinares que trabalham a Arte, a Filosofia e a Ciência como espaços de conhecimento como possibilidades de inovar Modelos de Protocolos medicalizantes existentes.

NOTAS

- i. Sobre o holocampo, Laszlo¹¹ diz: “temos razões para acreditar que seja um campo criado pela interação do vácuo quântico, o mais profundo mar de energia do universo, com as coisas e eventos que evoluem no espaço e no tempo.
- ii. Segundo Roese²⁴, bibliodrama foi um termo proposto por Jacob Levi Moreno e utilizado como técnica terapêutica. A técnica utiliza-se de textos bíblicos, literários, orais, da vida cotidiana, relacionais, existenciais e etc, fazendo com que seu participante o vivencie e se envolva em sua inteireza: corpo, alma e espírito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Frankl VE. Logoterapia e análise existencial. Santos JP dos (trad.). São Paulo: Editorial Psy II; 1995.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Prevenção do suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. D'Oliveira CF, Botega NJ (org). Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006.
3. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil. 2009. Disponível em <http://www.inca.gov.br/estimativa/2010/>. Acesso em: 08.08.2013.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União. 1(162); 2007.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2000.
6. Maturana H. A ontologia da realidade. Magro C, Graciano M, Vaz N (org). Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 1997.
7. Dittrich MG. A obra de arte – vivência criadora na adversidade da morte: um olhar sobre a obra de Dalí. In: Torre S de la, Zwierewicz M (org.). Criatividade na adversidade. Personagens que transformam situações adversas em oportunidades. Blumenau: Nova Letra; 2012. p. 141-156.
8. de la Torre S. Transdisciplinaridade e ecoformação: um novo olhar sobre a educação. Vidigal S (trad.). São Paulo: Triom; 2008.
9. Ferreira M de L da S M, Mamede MV. Representação do corpo na relação consigo mesma após mastectomia. Rev. Latino-Am. Enferm. 2003. 11(3): 299-304.
10. Vasconcellos EA, Giglio JS. Arte na psicoterapia. Imagens simbólicas em psico-oncologia. São Paulo: Vetor; 2006.
11. Laszlo E. Conexão cósmica: guia pessoal para a emergente visão da ciência. Gonçalves FRF (trad.). Petrópolis: Vozes; 1999.
12. Corrêa B, Schotten L, Machado M. (Artigo científico) Aromaterapia na saúde e na beleza: desenvolvimento de um manual prático. Trabalho de Conclusão do Curso Superior de Tecnologia em Cosmetologia e Estética, Universidade do Vale do Itajaí, Balneário Camboriú. 2010.
13. Laszlo E. Conexão cósmica: guia pessoal para a emergente visão da ciência. Gonçalves FRF (trad.). Petrópolis: Vozes; 1999.
14. von Franz ML. A interpretação dos contos de fada. 7ª ed. Spaccaquerche ME (trad.). São Paulo: Paulus; 2008.
15. Jung CG. A dinâmica do inconsciente. Vol. 8. Rocha MR (trad.). Petrópolis: Vozes; 1984.
16. Estés CP. Mulheres que correm com os lobos. Mitos e histórias do arquétipo da mulher selvagem. Barcellos W (trad.). Rio de Janeiro: Rocco; 1994.
17. Frankl VE. A presença ignorada de Deus. 8ª ed. Schlupp WO, Reinhold HH (trad.). Petrópolis: Vozes; 2004.
18. Kandinsky W. Do espiritual na arte e na pintura em particular. 2ª ed. Cabral A (trad.). São Paulo: Martins Fontes; 1996.
19. Morin E. O método 6 – ética. da Silva UM (trad.). Porto Alegre: Sulina; 2005.
19. Jung CG. A prática da psicoterapia. 12ª ed. Appy ML (trad.). Petrópolis: Vozes; 2009.
20. Whitmont EC. A busca do símbolo: conceitos básicos de psicologia analítica. 7ª ed. Pereira EF, Orberg KM (trad.). São Paulo: Cultrix; 2006.
20. Jung CG, Wilhelm R. O segredo da flor de ouro. Um livro de vida chinês. 11ª ed. da Silva DF, Appy ML (trad.). Petrópolis: Vozes; 2001.
22. Jung CG. O eu e o inconsciente. 9ª ed. Tradução: da Silva DF (trad.). Petrópolis: Vozes; 1987.
23. Frankl VE. A questão de sentido em psicoterapia. Mitre J (trad.). Campinas: Papirus; 1981.
24. Roese A. Bibliodrama a arte de interpretar textos sagrados. São Leopoldo: Sinodal; 2007.