

Escutando contos, desenhando a vida: arteterapia em enfermarias pediátricas de um Hospital de Ensino de Alta Complexidade em Pernambuco – IMIP

Listening tales, drawing the life: art therapy in pediatric infirmary in high school Complexity Hospital in Pernambuco – IMIP

Camila Martins Vieira¹

Juliana Monteiro Costa²

Maria de Fátima Costa Caminha³

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP

Paulo Barreto Campello⁴

Universidade de Pernambuco – UPE

Maria das Graças Victor Silva⁵

Departamento de Psicologia da Faculdade Paula Frassinette – FAFIRE

Marisa Amorim Sampaio⁶

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP

RESUMO

Este artigo teve como objetivo descrever a experiência da arteterapia mediada pelo conto de fadas e desenhos de pacientes e acompanhantes hospitalizados nas enfermarias pediátricas do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Foi utilizado o conto “A bela adormecida”, coletando-se 100 imagens dos grupos de arteterapia no período de fevereiro a maio de 2009. A análise buscou articulação de temas do conto com

¹ Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. Endereço: Rua Quarenta e Oito, 412/902, Espinheiro, Recife – PE. Cep: 52020-060. E-mail: camilamartinsvieira@hotmail.com.

² Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. E-mail: jullymc@hotmail.com.

³ Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. Endereço: Rua Quarenta e Oito, 412/902, Espinheiro, Recife – PE. Cep: 52020-060. E-mail: fatimacaminha@imip.org.br;

⁴ Universidade de Pernambuco – UPE, E-mail: paulobcampello@terra.com.br

⁵ Departamento de Psicologia da Faculdade Paula Frassinette (FAFIRE). E-mail: mariagvictor@gmail.com.

⁶ Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. E-mail: marisasampaio@hotmail.com

expressões verbais e imagéticas, e o momento da hospitalização vivida pelos participantes. Foram identificados no conto 14 temas, dos quais 5 foram ressaltados pelo grupo. O “desejo maligno” relacionou-se à sensação de desconforto ao abordar a temática e na vivência do internamento; “adormecimento” referiu-se a mudança na vida da família para cuidar do paciente e a espera para o despertar; “espinhos” fez os participantes sentirem-se impedidos para alcançar o destino, o retorno ao lar; “príncipe” foi associado à força masculina e capacidade de enfrentamento, necessários para suportar a hospitalização; “encontro” representou o amor e relacionou-se ao retorno a casa através da alta hospitalar. Os resultados indicaram que a experiência de grupo arteterapêutico mediado pelo conto e pelo desenho propiciou expressão dos afetos e reconhecimento destes, associados à vida psíquica e ao processo de adoecimento.

Palavras-chave: Terapia pela arte; Desenho; Hospitalização; Humanização da assistência.

ABSTRACT

This article aims to describe the experience of art therapy mediated by fairy tales and drawings of hospitalized patients and caregivers in the pediatric wards of the Institute of Medicine Professor Fernando Figueira (IMIP). We used the tale "Sleeping Beauty" by collecting 100 images of art therapy groups in the period from February to May 2009. The analysis sought to articulate themes of the story with verbal expressions and images, and timing of hospitalization experienced by participants. We identified 14 themes in the story, five of which were highlighted by the group. The "evil desire" related to the sensation of discomfort in addressing the issue and the experience of internment, "sleep" referred to the change in family life to take care of the patient and wait for the awakening, "thorns" made the participants feel unable to reach the destination, the return home, "prince" was associated with masculine strength and coping skills necessary to support the hospital, "meeting" represented the love and was related to return home through the high hospital. The results indicated that the experience of group art therapy mediated by the story provided by the design and expression of affection and recognition of those associated with the psychic life and the disease process.

Keywords: Art therapy, Drawing; Hospitalization; Humanization.

INTRODUÇÃO

A arteterapia abrange um processo expressivo, do criar (através da arte) e do terapêutico (como uma forma de cuidado) fundamentado numa abordagem psicológica em que a linguagem simbólica é amplamente explorada. Norteadas pelas possibilidades artísticas, o sujeito pode se expressar simbolicamente, iniciando um processo de atribuição de sentido à experiência vivida (Philippini, 2008).

Desde épocas longínquas o homem se utiliza da arte de criar para a comunicação consigo mesmo, com a sociedade e com a natureza (Coutinho, 2007). Dentre as modalidades artísticas utilizadas no processo arteterapêutico, destacam-se: pintura, colagem, modelagem, tecelagem, construção, encenação, expressão corporal e vocal. Com estes recursos a expressão acontece dando forma e adquirindo sentido por quem se submete à arteterapia.

Na caixa de instrumentos de um arteterapeuta, além de materiais, técnicas, idéias e sensibilidade, constam as histórias, especialmente as da tradição oral, recursos muito bem vindos, destinados para todos aqueles que desejam escutar uma história e contactar com a sua própria, independente da idade, escolaridade, situação emocional ou física, classe social, econômica ou cultural (Silveira, 1997). Os contos de fadas de países e tempos diversos trazem temas que são comuns a toda humanidade. Ainda que com diferentes roupagens, há uma repetição desses motivos desde a pré-história, sendo por isto, denominados arquetípicos (Jung, 2004).

O caráter simbólico e arquetípico das histórias da tradição oral desperta profundo interesse para a psicologia analítica, motivo pelo qual, esta foi a abordagem psicológica adotada para dar suporte à compreensão da arteterapia. Para seu criador, o médico psiquiatra Carl Gustav Jung, uma parte da psique humana, nomeada como inconsciente coletivo, constitui-se de conteúdos que nunca foram conscientes e são, portanto, arquetípicos, enquanto que no inconsciente pessoal estão conteúdos que já foram conscientes (Jung, 2008).

A complementação do trabalho com os contos pode ser realizada com o desenho, um recurso adequado à realidade das enfermarias pediátricas. O desenho pode ser um canal de apresentação das imagens arquetípicas e míticas, sinalizando conteúdos inconscientes e dando forma aos sentimentos, o que auxilia na conscientização e no contato com estes. Além disso, o que não foi possível de ser verbalizado não deixará de ser comunicado através do desenho (Philippini, 2008) .

O ambiente hospitalar é normalmente associado a um lugar de tratamento e cuidado, mas também gerador de sofrimento para os pacientes. Mesmo com a presença da mãe e da equipe médica, é inevitável o sofrimento da criança internada.

Entretanto, quando a mãe conscientiza-se da sua importância no desenvolvimento do filho, especialmente durante a hospitalização, ela torna-se uma forte aliada na minimização do sofrimento infantil (Ribeiro & Angelo, 2005).

O trabalho psicológico referente ao cuidado é destinado não só à criança ou adolescente hospitalizado, mas à família que acompanha, sente e sofre junto o processo de adoecimento e a hospitalização (Mendonça, 2009). Algumas medidas referentes ao cuidado, como mostrar-se disponível a escutar, não somente precisa vir do psicólogo, mas de outros profissionais da saúde que prestam assistência ao enfermo e sua família.

A arteterapia em hospitais tem por finalidades: colaborar em prol da continuidade ou do resgate do desenvolvimento criativo, assegurar a expressão dos sentimentos e dar suporte a eles, contribuir para o resgate da autonomia e promover uma relação harmoniosa com o ambiente hospitalar. Desse modo, a arteterapia pode trazer benefícios para os mais diversos âmbitos do sujeito e contribuir para a saúde mental e física (Valladares, 2001).

Em 2009 o Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), hospital filantrópico, com 50 anos de atividade, de utilidade pública, de alta complexidade, de ensino e pesquisa credenciado pelos Ministérios da Saúde e da Educação, iniciou proposta de repensar a humanização através da arte no ambiente hospitalar a fim de beneficiar pacientes e funcionários. Isto porque a cultura de assistência não deve priorizar o investimento na capacitação do profissional, mas favorecer o diálogo entre todos envolvidos com a saúde garantindo a expressão dos usuários, profissionais e gestores (Deslandes, 2004). Esta abordagem concorda com as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, que valoriza as experiências dos usuários (Ministério da Saúde, 2003).

A partir dessa proposta várias atividades voltadas para pacientes e funcionários foram implantadas durante o ano de 2009 como dança, música, capoeira, grafiteagem, entre outras. Utilizando-se de manifestações artísticas, a arte torna-se um forte instrumento de humanização no contexto hospitalar.

Dentre esses projetos está o “Era uma Vez...” que traz contribuições para a humanização na área de saúde e porta um sentido arteterapêutico em sua essência.

Voltado para pacientes e acompanhantes internados na pediatria, este projeto utiliza como ferramenta de trabalho os contos de fadas que, por si só, carregam propriedades terapêuticas. Como explica Freire (2006, p.157): “Porque as histórias são para a alma o bálsamo que muitos remédios costumam ser para as dores do corpo. Tranquilizam. Aquietam. Serenam”.

Os grupos de arteterapia são desenvolvidos em enfermarias de pediatria com pacientes e acompanhantes, conduzidos por uma arteterapeuta. O estado de bem-estar e despertar do potencial criativo durante as vivências de arteterapia repercutem positivamente em diversos níveis, trazendo benefícios para quem participa e à sua relação com os demais. Mitos e contos de fadas, diz Jung, “dão expressão a processos inconscientes e sua narração provoca revitalização desses processos, restabelecendo assim conexão entre consciente e inconsciente” (Silveira, 1997, pp.105-106).

O objetivo deste artigo é descrever a experiência da arteterapia através da narração de contos de fadas e a conseqüente expressão de imagens de pacientes e acompanhantes em situação de internamento em Enfermarias Pediátricas.

Método

Este artigo relata a experiência da arteterapia aplicada a pacientes e acompanhantes internados nas enfermarias pediátricas do 3º e 4º andares do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP, retrospectivo aos meses de fevereiro a maio de 2009.

Como os dados utilizados são inerentes ao trabalho de arteterapia desenvolvido nas enfermarias do IMIP, os autores solicitaram dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ao Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, tendo o mesmo sido aprovado em junho de 2009 sob o protocolo número 1439.

Este relato foi elaborado a partir de 100 desenhos de pacientes internados – crianças e adolescentes – e seus acompanhantes. Dos desenhos, uns foram produzidos exclusivamente por pacientes e outros realizados por mãe e filho juntos. Entretanto, as mães destacaram-se pela participação ativa e pelo maior quantitativo de desenhos. Ainda participaram sobrinhos, tios, pais, vizinhos e principalmente

avós do paciente. Independentemente da idade, todos os presentes nas enfermarias participaram do grupo de arteterapia. Mesmo crianças entre três e seis anos tem algo a comunicar e cabe ao profissional facilitar esta expressão e acolhê-la (Ribeiro & Angelo, 2005) .

Os grupos de arteterapia foram desenvolvidos por meio das seguintes etapas:

A primeira, denominada aquecimento objetivou a integração do grupo e harmonização do ambiente. É freqüentemente utilizado por facilitadores de grupos com o fim de introduzir a atividade que estará por vir (Liebmann, 2000). Para isto foi realizada uma apresentação individualmente – entre a arteterapeuta e a criança e/ou acompanhante – ou em grupo, geralmente seguida por alongamento e relaxamento. A escolha de técnicas para o aquecimento deu-se a partir da situação da enfermaria no momento do grupo a respeito da quantidade de profissionais de saúde, a quantidade e qualidade de procedimentos médicos e a situação emocional de cada família.

A segunda etapa, a contação de história, referiu-se ao momento da narração do conto de fada “A bela adormecida” segundo a versão dos Irmãos Grimm. O contato com a história pode estreitar a relação da criança hospitalizada com a família, a equipe de saúde e com sua capacidade criadora estimulando o seu desenvolvimento (Ceribelli, Nascimento, Pacífico & Lima, 2009).

Em seguida, foi feito um convite à atividade expressiva, compondo o terceiro momento do grupo. Embora o desenho seja um instrumento utilizado para avaliação psicológica dentre outros fins, no contexto do programa “Era uma Vez...” este recurso foi um mediador da comunicação dos processos internos tanto para os autores do desenho como para todo o grupo, fornecendo subsídios para intervenção e pesquisa (Menezes, Moré & Cruz, 2008).

Ao término dos desenhos, o grupo compartilhou sua imagem, descrevendo-a e verbalizando sobre os símbolos que emergiram. Coube ao arteterapeuta buscar o sentido atribuído por cada participante aos símbolos do conto, uma vez que o mesmo símbolo, apesar do seu aspecto universal, surge com uma carga afetiva atrelada a uma memória e com um sentido diferente para cada sujeito. Esta leitura

simbólica visa compreender o sujeito e oferece autonomia para a sua autocompreensão (Furth, 2004).

Por fim, o fechamento teve o intuito de finalizar o momento de grupo esperando que as pessoas que participaram tenham se sentido alimentadas pelo conto e histórias que dali surgiram (Matos & Sorsy, 2007). Para simbolizar o término daquele trabalho o grupo expressou seus sentimento e sensações, da forma como pôde, fosse em uma palavra ou em um longo desabafo.

Embora o procedimento descrito tenha decorrido de maneira semelhante nas enfermarias, cada uma delas acomoda um grupo de famílias em estados clínicos e psicológicos distintos. Nesse sentido, houve situações em que apenas o desenho espontâneo ou o conto foi possível. Houve também momentos em que o recurso da dramatização ou apenas a fala das crianças e acompanhantes foi suficiente ou possível após a história. No entanto, pretende-se restringir o relato a dois recursos, o conto e o desenho, por terem sido mais utilizados e de melhor aproveitamento pelas crianças e acompanhantes internadas.

Após o término do grupo de arteterapia em cada enfermaria, registrou-se no diário de campo a dinâmica da interação facilitadora-pacientes-acompanhantes-profissionais de saúde, o clima afetivo expresso, os movimentos transferenciais dos atores e a escuta dos seus próprios afetos. Esta escrita também conteve descrições do ambiente e recortes de falas de diversos atores propiciando um afastamento afetivo por parte da facilitadora, contando como mais um subsídio na compreensão dos grupos.

O material foi ordenado e organizado por *corpus* (conjuntos diferenciados de discursos), com nome fictício, a fim de preservar a identidade dos participantes, idade e autor (paciente ou acompanhante). A análise foi iniciada pela leitura do material, seguida do exame minucioso e repetido das anotações da facilitadora, desenhos e produções escritas dos pacientes e acompanhantes, buscando compreender os sentidos manifestos e latentes. A análise transversal permitiu identificar semelhanças e diferenças nessas produções, apreendendo os temas mais recorrentes e a associação com a situação de hospitalização.

Resultados e Discussão

A análise dessa experiência foi realizada através da articulação de temas do conto “A bela adormecida”, salientando seus conteúdos simbólicos, a predominância destes nas expressões verbal e imagética dos participantes e o momento da hospitalização vivido pelas famílias internadas.

Os temas de uma história se referem aos diversos acontecimentos narrativos que podem ser representados por uma frase ou palavra, de modo que sintetize a idéia de um momento do conto. Quando os temas são postos em uma seqüência é possível compreender todo conto (Machado, 2004).

Foram identificados no conto “A bela adormecida” os seguintes temas: (1) o anseio, (2) a previsão, (3) o nascimento, (4) a celebração, (5) o desejo maligno, (6) o 15º aniversário, (7) a fiandeira, (8) o adormecimento, (9) os espinhos, (10) as tentativas, (11) o príncipe, (12) o encontro, (13) o despertar e (14) o casamento.

Destes, através dos registros no diário de campo e dos desenhos produzidos configuraram-se cinco temas de maior relevância pelos participantes: (1) o desejo maligno, (2) o adormecimento, (3) os espinhos, (4) o príncipe e (5) o encontro.

O primeiro tema refere-se ao desejo maligno rogado pela décima terceira fada por não ter sido convidada à celebração do nascimento da princesa. Na intenção de vingar-se, proclamou: “Ao completar quinze anos, a filha do rei irá ferir-se no fuso de uma roca e cairá morta” (Grimm, 2006, p.57). A fada é comumente associada a uma figura mágica e maternal que satisfaz os desejos. Como símbolo coletivo, ela é dotada de poderes que podem variar tanto para o pólo positivo quanto negativo, isto é, pode se responsabilizar por atender ou frustrar os desejos (Chevalier & Gheerbrant, 2007).

No conto, tanto havia fadas que ofertaram dádivas como uma que fez o oposto. O fato desta ter sido contrariada gerou a raiva e um desejo maligno se fez contra quem de nada sabia. Esta profecia foi a conseqüência por não ter dado a importância devida à fada, o que em termos do psiquismo pode-se relacionar à falta de atenção a aspectos do si mesmo e um conseqüente desequilíbrio do sistema psíquico (Silveira, 1997). No conto, o adormecimento da princesa foi conseqüência

para a desatenção a uma das fadas. De forma análoga, para os pacientes, o estado de adoecimento pode simbolizar um adormecimento de aspectos vitais.

Foi relevante o fato dos participantes explorarem pouco a temática das fadas, principalmente da décima terceira fada. Verbalizaram sobre a sensação de desconforto ao abordar a “maldade” (sic), bem como este aspecto sombrio em si, por vezes pouco reconhecido. No entanto, a presença do tema da crueldade nos contos de fadas estabelece um contraponto a outros temas no intuito de integrar características que estão presentes no ser humano e no seu processo de desenvolvimento (Dieckmann, 1986).

Alguns relatos referiam-se a histórias familiares em que certo membro agia ou tinha o poder da décima terceira fada capaz de afetar a todos. Algumas imagens foram claras no que condiz à influencia determinante da fada, como expressou Ana, 31 anos, genitora (Imagem 1) que representou as fadas por estrelas e com uma longa seta, apontada para um coração partido.



Figura 1.

Nesse contexto, a experiência do internamento, segundo a maioria dos participantes, é sentida com a mesma sensação desagradável que representava a personagem da 13ª fada.

O segundo tema foi relativo à suavização do desejo maligno com o adormecimento da princesa e todos do palácio. Embora a profecia da décima terceira fada fosse fatal, a décima segunda fada transformou a morte em um sono profundo. Em termos psicológicos pode-se pensar em morte de conteúdos psíquicos àqueles que estão profundamente adormecidos e, portanto, inconscientes (Franz, 1995). Na história de cada pessoa internada procura-se reconhecer conteúdos adormecidos que carecem de ser despertados pela consciência. No conto, o período de adormecimento de todos da corte é uma das representações possíveis para o estado de internação hospitalar em que toda família é direta ou indiretamente afetada e, de certa forma, também adormece.

Com frequência, é a mãe quem acompanha o filho durante o internamento e sofre, de formas e intensidades distintas ao longo da hospitalização. Quando consciente de sua importância naquele momento, pode não encontrar nessa experiência potenciais internos para suportar o sofrimento. Nessa relação da mãe com seus sentimentos há a possibilidade dela desenvolver-se ao olhar para si e refletir sobre seu papel e sua vida (Oliveira e Angelo, 2000) . A esse respeito, uma genitora, Maria, de 31 anos, fez a imagem de um hospital com pessoas deitadas em macas e escreveu uma longa mensagem. Depois de compartilhar seus escritos com o grupo, concluiu: *“Aqui as pessoas estão doentes e muito tristes. É como se estivessem enfeitiçadas. Mas, a gente tem que ter fé e paciência uns com ou outros”* (sic).

A paciente Joana, 9 anos, desenhava (Imagem 2) enquanto sua mãe escutava da médica que ela precisava colaborar mais com o tratamento da filha, pois a situação era grave. A não aceitação e a espera ansiosa para o despertar dessa

vivência parecia ser evidente. Enquanto a mãe chorava, Joana se expressava: “*Aqui é a princesa feliz e depois ela dormindo*” (sic) como mostra seu desenho.



Figura 2.

Conta a história que o castelo é cercado por espinhos grossos e perigosos que barravam a passagem de qualquer aventureiro que tentasse adentrar na morada dos adormecidos enfeitiçados. O terceiro tema foi intitulado “os espinhos” e sugere dois amplos subtemas: castelo e espinhos.

Simbolicamente, o castelo remete a idéia de uma casa segura, sendo assim um símbolo de proteção. Além disso, é neste lugar que as princesas adormecidas aguardam a chegada daquele que irá despertá-las. Portanto, é também o símbolo da união. Já os espinhos exprimem a idéia de barreira e impedimento, sendo este o seu sentido mais geral (Chevalier & Gheerbrant, 2007).

No imaginário dos participantes, os castelos foram representados como suas próprias casas ou como forma idealizada de moradia. Alguns relacionaram o castelo ao desejo de voltar para casa ou de conhecer um lugar belo e seguro. Outros remeteram ao hospital. Além da maioria das imagens terem o castelo como um dos símbolos expressos, grande parte deles recebeu espinhos. Uns dominaram por

completo a imagem, outros apresentaram-se inofensivos, na intenção de compor o cenário, mas predominantemente os espinhos comunicaram um certo impedimento à passagem ao castelo.

As associações das genitoras quanto aos castelos com espinhos orbitaram sobre as dificuldades da internação. Algumas das queixas recorrentes foram: o lidar sozinha com este sofrimento, a saudade de casa, impaciência e o sentimento de impotência diante do quadro clínico. Diante disso, as questões de ordem subjetiva pareceram ser os espinhos mais espessos durante o período de internação, embora alguns aspectos normativos do hospital terem sido citados como desagradáveis. A genitora Carla, 24 anos, produziu a imagem de um castelo (Imagem 3) e descreveu-o como *“fechado e grande”*. Acrescentou: *“parecido com aqui né?”* (sic). Convidada a falar sobre os espinhos de sua imagem explicou: *“É porque não dá para sair”* (sic).

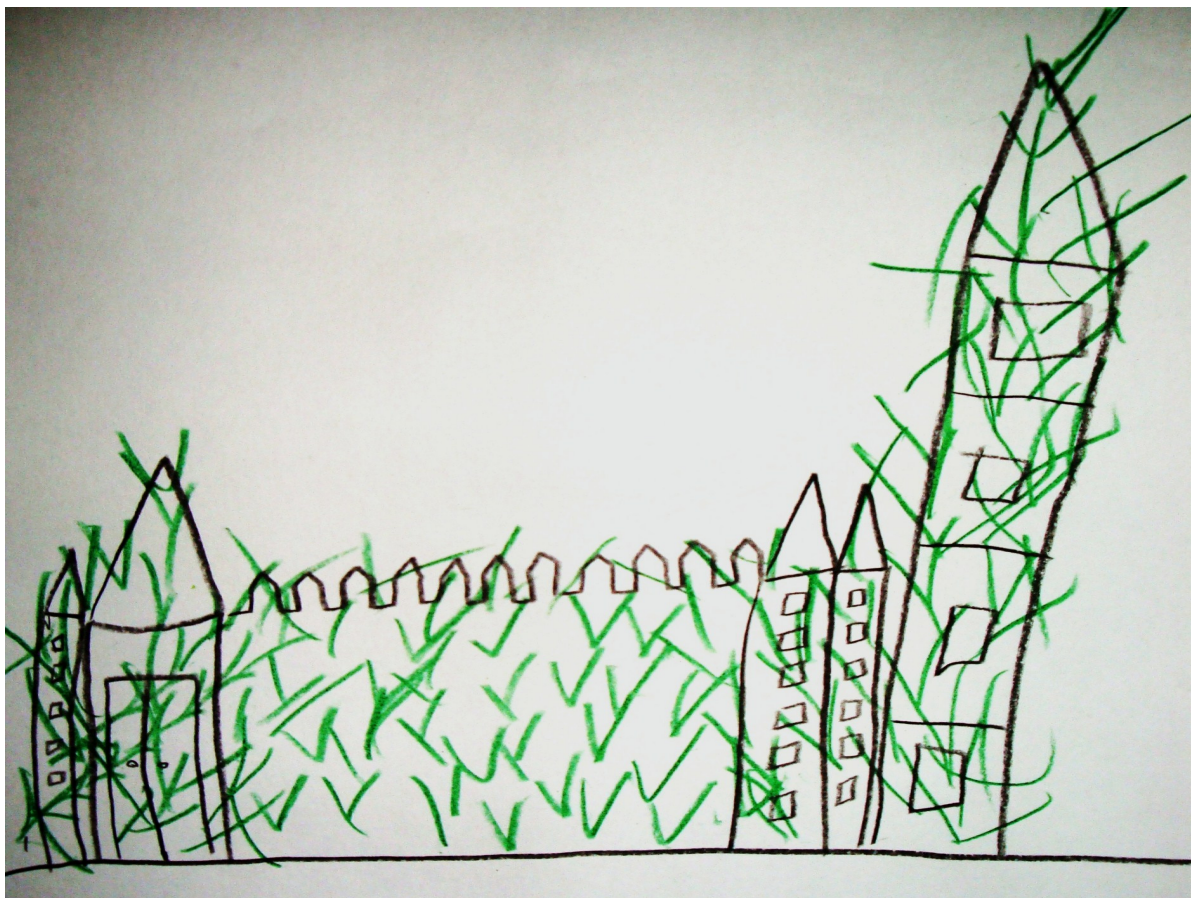


Figura 3.

Na imagem produzida por Carla, não há seres humanos e o castelo apresenta-se tomado por espinhos até o alto das torres. Articulando sua fala e toda a expressão que portava, compreende-se o quanto ela sentia-se frágil diante da situação do internamento e talvez diante de sua própria vida, tal como o desenho que expressa simbolicamente sua casa interior.

O quarto tema remete à figura do príncipe fortemente representada pela decisão de entrar no castelo, que, mesmo recebendo advertências, afirmou com veemência: “Nada disso me assustará” (Grimm, 2006, p.59). No entanto, naquele momento em que o príncipe ousou a entrar no castelo fazia 100 anos desde o encantamento e ele não teve dificuldades ou provas para cumprir. Diferente dos demais filhos de reis que tentaram adentrar no palácio sem obter êxito, um determinado príncipe aventurou-se em um momento favorável, indicando ter adquirido certa maturidade psicológica para tal atitude (Franz, 1995).

A avó, Antônia, de 46 anos, que acompanhava seu neto no momento do grupo, mostrou a imagem de um castelo, cercado por um muro com plantas e o príncipe que vai ao encontro da princesa ainda adormecida em um cenário colorido sem aparentes dificuldades. (Imagem 4).

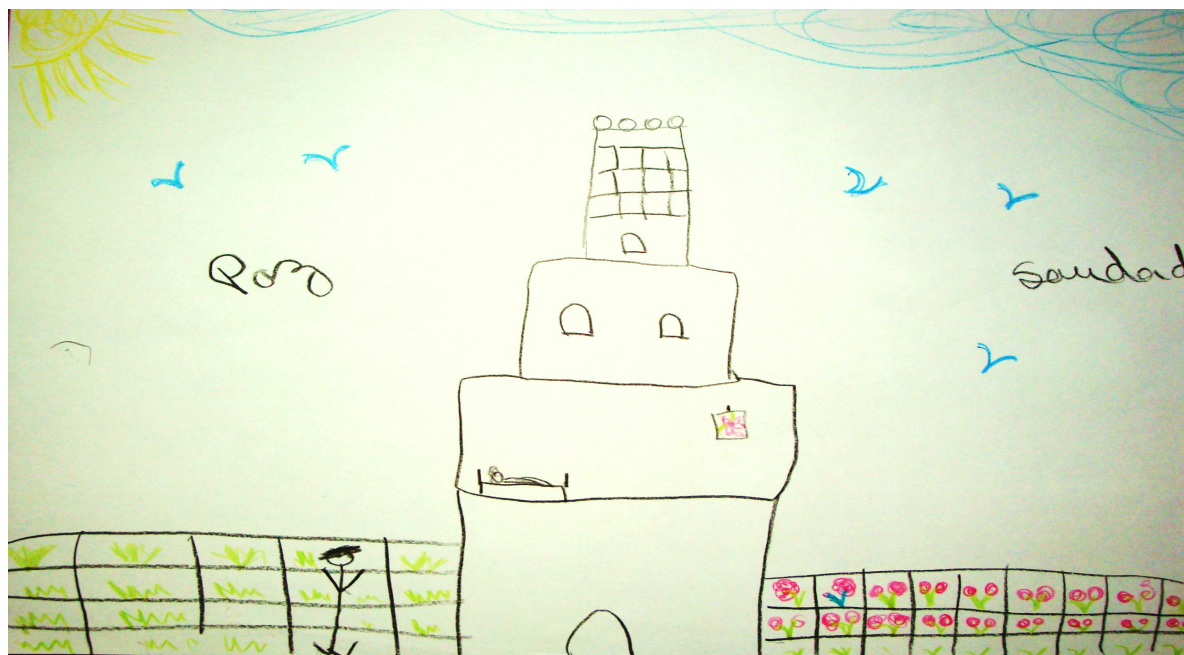


Figura 4.

O que parecia despertar entusiasmo para os participantes era a atitude do príncipe, qualificado como: determinado, corajoso, bravo, guerreiro. Alguns participantes escreveram recortes de sua história pessoal, o que, inclusive, diante de certos conteúdos, motivou a facilitadora dos grupos a compartilhar algumas dessas expressões e cartas com psicólogos encarregados pelas enfermarias, buscando acrescentar subsídios ao seu trabalho. Outras cartas reproduziam imagens com escritos de força para si. Nara, genitora de 22 anos, explicou sobre seu desenho: “*é o príncipe no cavalo dele para passar pelos espinhos e salvar ela*” (sic) e nele estava escrito: “*a bravura do príncipe*” e “*o amor vence tudo*” (sic). Torna-se presente a questão de ter que ultrapassar as barreiras dos espinhos para chegar à princesa, isto é, uma busca para a completude, simbolizada pela união do príncipe e da princesa. “Unindo-se à mulher que ele libertou, o herói cumpre o requisito necessário para completar sua personalidade e estabelecer seu próprio reino” (Silveira, 1997, p.110).

O quinto tema de relevância para os participantes foi o encontro do príncipe e da princesa ratificado, no conto, por um beijo. Simbolicamente, eles são formas idealizadas de virtudes como o amor e o heroísmo que, ao se encontrarem, representam a integração do princípio masculino e feminino metaforizado no conto também na imagem do casamento ¹⁹.

Durante a contação da história o momento do encontro entre o príncipe e a princesa foi expresso com alegria, delicadeza e desejo. Algumas sentiram necessidade de falar sobre seus relacionamentos afetivos e da esperança de um “final feliz” relacionado à volta do paciente para a casa, ao reencontro com a família e com as atividades diárias. De forma semelhante, a espera pelo desfecho “e foram felizes para sempre” apresentada no conto parece também ser aguardada na experiência de hospitalização. Na maioria dos relatos de familiares mostrou-se evidente o desejo pela saúde do paciente e a conseqüente volta para casa simbolizando a temática do encontro. No entanto, vale pontuar que alguns acompanhantes expressavam fortemente o desejo de voltar para a casa a fim de retomar a vida pessoal sobrepondo até a saúde paciente, como outros percebiam que o retorno para casa era fundamental à saúde e bem estar do paciente.

Decerto, receberam destaque no conto os três últimos temas identificados: o encontro, o despertar e o casamento como um momento no conto de felicidade. Como o sentimento de amor e alívio, verbalizados pelos participantes, começou a partir do encontro do príncipe com a bela adormecida, este foi o tema escolhido para a discussão.

A genitora Bruna, de 28 anos, expressou este encontro com alegria (Imagem 5) e acrescentou: *“A gente se sente princesa querendo conhecer esse lugar!”*(sic).



Figura 5.

A imaginação para um lugar seguro onde realizaria o encontro com um amor gerou uma sensação de conforto. Algumas genitoras, principalmente com filhos recém-nascidos compararam este momento com o primeiro e ansioso encontro com o seu filho ao nascer. De maneira análoga acontece na experiência da hospitalização quando a mãe, ou quem exercer a função materna, cuida do paciente enquanto ele está internado e anseia para o seu renascer com saúde.

Considerações Finais

A magia do “Era uma vez” transportou o grupo para o lugar do imaginário, do criativo, onde tudo é possível. A experiência com histórias levou ao leito dos pacientes e as suas famílias um momento de arte e de terapia em que favoreceu a integração e o respeito entre as pessoas da enfermaria, inclusive com a equipe técnica quando presente e, a harmonia ao ambiente junto à sensação de leveza ao propor outro foco de atenção, afinal, “as histórias são bálsamos medicinais” (Estés, 1994, p.30).

O conto “A bela adormecida” pareceu trazer uma sensação de conforto especialmente pela temática do príncipe e do seu encontro com a princesa adormecida. Por outro lado, com o tema da cerca dos espinhos que dificultava a entrada ao castelo, as acompanhantes puderam relatar sobre as limitações subjetivas e objetivas bem como seus sentimentos durante a hospitalização contribuindo para o (re)significar dessa experiência também na última temática. A participação no grupo foi importante e produtivo, pois apontou sentidos diferentes, atribuídos à mesma situação de internamento, despertando o sentimento de empatia e encontrando o consolo.

Além de facilitar a interação entre o paciente e sua família e entre as famílias da mesma enfermaria pediátrica, a presença da equipe técnica, principalmente dos técnicos de enfermagem e enfermeiros, também foi positiva. A integração entre profissionais, pacientes e familiares pareceu despertar para a sensibilidade e a percepção mais compreensiva das questões subjetivas das famílias e uma maior adaptação destas ao hospital. Isto é referido pelos escritos de Backes, Koerich & Erdmann (2007) sobre a humanização colocada na prática em espaços que possibilitem a interlocução entre todo um grupo.

Nas imagens, foi recorrente a expressão da casa e do castelo, bem como a verbalização sobre o desejo de voltar para casa. A casa de muitas famílias pareceu ter passado a ser mais valorizada durante a hospitalização. Estima-se ser importante que o ambiente hospitalar promova atividades lúdicas, artísticas e terapêuticas a fim

de tornar a rotina hospitalar mais suave e acolhedora, como apresentou o projeto desenvolvido publicado por Pedrosa, Monteiro, Lins, Pedrosa & Melo (2007).

Esta pesquisa apresentou um relato da experiência de vários grupos de arteterapia a partir de um conto de fada repleto de possibilidades para a compreensão simbólica e reflexões sobre a sua relação com a hospitalização. A arteterapia é uma prática possível em vários contextos sendo o hospitalar, um ambiente importante e necessário para o seu exercício inclusive na área de pesquisa. Além das histórias, o arteterapeuta pode dispor de outros materiais e técnicas, a fim de facilitar a expressão das famílias internadas, mesmo durante a hospitalização que embora seja repleto de dificuldades pode promover um despertar de aspectos saudáveis (Valladares, 2001).

A análise dos temas sugere que a experiência do grupo de contos despertou nas acompanhantes e crianças um momento de reflexão sobre a vivência do adoecimento e hospitalização, abrindo as portas para a expressão e ressignificação de aspectos dessas vivências. O hospital pareceu ocupar um lugar potencial de resgate e proteção não só clínico, mas também do funcionamento emocional desses atores.

Acredita-se que a experiência dos grupos de contos possa auxiliar como instrumento na busca por compreensão sobre o processo de adoecimento, fornecendo meios para a expressão das emoções, de modo que acompanhante e paciente encontrem um meio de dizer de outra forma o que têm a se dizer, que não pela via do adoecimento e trauma do silenciamento.

REFERÊNCIAS

- Backes, D.S., Koerich, M. S., & Erdmann, A. L. (2007). Humanizing care through the valuation of the human being: resignification of values and principles by health professionals. *Rev Latino-am Enfermagem*, 15(1): 34-41.
- Ceribelli, C., Nascimento, L. C., Pacífico, S. M. R., & Lima, R. A. G. (2009). A mediação da leitura como recurso de comunicação com crianças hospitalizadas. *Rev Latino-Am Enfermagem*, 17(1).

- Chevalier, J., & Gheerbrant, A. (2007). *Dicionário dos símbolos. Mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números*. (21ª ed). Rio de Janeiro: José Olympio.
- Coutinho, V. (2007). *Arteterapia com crianças*. (2ª ed). Rio de Janeiro: Wak.
- Deslandes, S. F. (2004). A análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Rev C S Col*, 9(1), 7-14.
- Dieckmann, H. (1986). *Contos de fadas vividos*. São Paulo: Paulinas.
- Estés, C. P. (1994). *Mulheres que correm com lobos: mitos e histórias do arquétipo da mulher selvagem*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Franz, M. L. V. (1995). *O feminino nos contos de fadas*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Freire, K. (2006). Os Contos de fadas e o processo terapêutico. In: Campello, A. F., & Campello, P. B. (Orgs.). *É a receita da vida. A arte na medicina*. (pp. 128-163). Recife: EDUPE.
- Furth, G. M. (2004). *O mundo secreto dos desenhos. Uma abordagem junguiana da cura pela arte*. São Paulo: Paulus.
- Grimm, J. (2006) *A bela adormecida e outras histórias*. (Maldonato, Z. Trad.). Porto Alegre: L&PM.
- Jung, C. G. (2004). *A prática da psicoterapia*. (9ª ed). Petrópoles: Vozes.
- Jung, C. G. (2008). *Os arquétipos e o Inconsciente coletivo*. (6ª ed). Petrópoles: Vozes.
- Liebmann M. (2000). *Exercícios de artes para grupos: um manual de temas, jogos e exercícios*. (4ª ed). São Paulo: Summus.
- Machado, R. (2004). *Acordais. Fundamentos teórico-poéticos da arte de contar histórias*. São Paulo: DCR.
- Matos, G. A., & Sorsy, I. (2007). *O ofício do contador de histórias. Perguntas e respostas, exercícios práticos e um repertório para encantar*. São Paulo: Martins Fontes.
- Mendonça, V. S. (2009). Sofrendo entre quatro paredes: relatos de mães acompanhantes dos filhos hospitalizados. *Electrón psicol polít (En línea)*, 7(19).
- Menezes, M., & Moré, C. L. O. O., & Cruz, R. M. (2008). O desenho como instrumento de medida de processos psicológicos em crianças hospitalizadas. *Avaliação psicológica* 2008; 7(2):189-198.

- Ministério da Saúde (2003). *Diretrizes para a implementação do HumanizaSUS*. Brasília: MS, 2003. Recuperado em 01 dez 2009 http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar_texto.cfm?idtxt=28345
- Oliveira, I., & Angelo, M. (2000). Vivenciando com o filho uma passagem difícil e reveladora – a experiência da mãe acompanhante. *Rev Esc Enf USP*, 34(2): 202-8.
- Pedrosa, A. M., Monteiro, H., Lins, K., Pedrosa, F., & Melo, C. (2007). Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP. *Rev Bras Saude Mater Infant*, 7(1):99-106.
- Philippini, A. (2008). *Para entender Arteterapia: Cartografias da coragem*. (4ª ed). Rio de Janeiro: Wak.
- Ribeiro, C. A., & Angelo, M. (2005). O significado da hospitalização para a criança pré-escolar: um modelo teórico. *Esc Enferm USP*, 39(4), 391-400.
- Silveira, N. (1997). *Jung: vida e obra*. (16ª ed). Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Valladares, A. C. A. (2000/2001). Arteterapia no contexto hospitalar pediátrico. *Rev Departamento de Arteterapia do Instituto Sedes Sapientiae*, (4), 20-25.