

## ASSUMINDO A DIFERENÇA: SAÚDE ATRAVÉS DAS TELAS

**Adriana Marques Barja<sup>1</sup>, Hellen A. Ribeiro de Campos<sup>2</sup>, Paulo Roxo Barja<sup>3</sup>, Maria Lucia Alvarenga Michalichen<sup>4</sup>**

<sup>1,2</sup> Discentes do Curso de Terapia Ocupacional

<sup>3,4</sup> Docentes do Curso de Terapia Ocupacional

<sup>1,2,3,4</sup> Universidade do Vale do Paraíba - Av. Shishima Hifumi 2911, Urbanova, 12240-000 – São José dos Campos/SP

adrianabarja@ig.com.br; michalichen@directnet.com.br; hellencampos\_12@hotmail.com; barja@univap.com.br

**Resumo**– O presente trabalho pretende apresentar um relato de um programa de tratamento de Terapia Ocupacional, que buscou através da atividade artística uma forma de trabalhar o indivíduo em seus aspectos bio-psico-sociais. A intervenção terapêutica realizada utilizou-se da pintura como recurso tanto para o exercício físico, como também nos aspectos emocionais relacionados ao paciente. O trabalho realizado mostra que, independentemente da patologia ou deficiência apresentada, cada indivíduo possui em si uma gama de necessidades e desejos que devem, dentro do possível, ser trabalhados no ambiente terapêutico, e as atividades artísticas são ótimos recursos para poder atingir o sujeito em sua totalidade.

**Palavras-chave:** terapia ocupacional (TO), arte-reabilitação, atividades expressivas, hemiparesia, pintura  
**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

### Introdução

Em termos conceituais, a saúde é dividida em saúde física e saúde mental, sendo que a primeira trabalha com a prevenção e/ou tratamento de sofrimentos do corpo e a segunda com o foco na mente (transtornos psíquicos). A terapia ocupacional visa trabalhar o ser humano nos seus aspectos bio-psico-social, ou seja, como um todo, tendo como base para seu trabalho a tríade terapeuta-atividade-paciente (BENETTON, 1989). Através dessa tríade, pode-se estabelecer com o paciente o vínculo necessário para o desenvolvimento de um programa de tratamento.

Segundo Francisquetti (2001), a Arte-Reabilitação, como proposta de tratamento, pode facilitar o diálogo com os pacientes, a família ou o grupo social, a fim de compreender os aspectos físicos, psíquicos e sociais. “Trabalhando com a totalidade do ser, possibilitando através do trabalho expressivo e criativo construir conhecimento, estamos facilitando uma relação melhor consigo mesmo, com o outro e com o universo” (FRANCISQUETTI, 2001).

As atividades expressivas têm, em potencial, uma abrangência capaz de dar conta de vários aspectos intrínsecos ao ser humano, trazendo benefícios para o corpo e para a mente, dentro de um processo de reabilitação. Segundo Silveira (apud TOMMASI, 2005), durante o tratamento, propiciar oportunidades para que o indivíduo descubra as atividades expressivas e criadoras poderá abrir-lhe novas perspectivas de aceitação social.

A pintura é uma forma de expressão artística que remonta aos primórdios da humanidade, servindo como registro dos costumes e da história dos povos primitivos. Refere-se a um arranjo de cores e um senso espacial sobre uma superfície, podendo ultrapassar os limites da representação pictórica e a materialidade inerente da tela e da tinta (CAMBRIDGE apud Enciclopédia da Folha, 1996). Assim como pode revelar a história de um povo, a pintura também é capaz de revelar o indivíduo que dela se compraz.

A pintura, como recurso na terapia ocupacional, permite trabalhar de forma prazerosa a movimentação física necessária para alguns casos como, por exemplo, a hemiparesia, que será discutida neste trabalho, além de aspectos emocionais como a insegurança e a incapacidade, gerados pela condição de deficiente físico.

Através de sua experiência com Arte-Reabilitação desenvolvida na AACD, Francisquetti (2001) afirma que “o caráter universal da arte garante que ela possa ser usada por todos os pacientes: crianças, adolescentes, adultos e idosos”.

O presente trabalho visa relatar um caso de atendimento de terapia ocupacional de um adolescente de 13 anos que possui hemiparesia direita, devido à seqüela de meningite, com o objetivo de mostrar sua evolução nos aspectos bio-psico-sociais através da arte de pintar.

## Materiais e Métodos

O estudo partiu do programa de atendimento de terapia ocupacional em saúde física, no Centro de Práticas Supervisionadas (CPS), dentro do programa de estágio curricular obrigatório do curso de Terapia Ocupacional (TO) da Faculdade de Ciências da Saúde (FCS) da UNIVAP.

O estudo foi efetuado com um adolescente de 13 anos, que se autodenominou como "*Pintor*". Possui hemiparesia do lado direito devido à seqüela de meningite e se utiliza dos serviços de atendimento de terapia ocupacional do CPS.

Foram analisados relatórios dos atendimentos, bem como as anotações nas fichas de evolução arquivadas no prontuário do paciente.

Durante os atendimentos, realizou-se um programa de Arte-Reabilitação utilizando a pintura como recurso de tratamento. Os materiais utilizados foram: tinta acrílica (de cores variadas), telas para pintura (40x50 cm e 40x20 cm), pincéis (de vários tamanhos), cavalete, bandeja de isopor (para misturar a tinta), copo com água (para limpeza dos pincéis) e papel toalha.

## Resultados

Logo no primeiro contato com o paciente, durante a anamnese (entrevista para colher a história prévia do usuário), percebeu-se certa resistência por parte do indivíduo, ao ser informado da possibilidade do uso do exercício através de atividades como recurso terapêutico para trabalhar seu hemicorpo direito.

"Pintor" possui hemiparesia direita. Mora com a tia que o acolheu após o falecimento da mãe, quando este ainda tinha meses de idade. Segundo a definição do Núcleo de Informações da Pessoa Portadora de Deficiência (2006), "hemiparesia é uma paralisia incompleta de nervo ou músculo de um dos lados do corpo que não perdeu inteiramente a sensibilidade e o movimento".

Durante a fase de avaliação, foram realizadas atividades de expressão corporal com a finalidade de avaliar o grau de consciência corporal do paciente. Notou-se então a negação de "Pintor" em relação ao hemicorpo direito. Neste momento, percebeu-se a necessidade de uma atividade que objetivasse a funcionalidade do corpo de forma integral, que unisse corpo e mente; algo que não tivesse apenas a função de treinamento físico, mas que pudesse fazer sentido na vida do sujeito. Propôs-se ao rapaz a idéia de pintar telas, o que foi de imediato bem aceito por este.

Através da pintura, enfatizando a reabilitação física, foi possível trabalhar ativamente a movimentação de flexão e extensão de punho, flexão de cotovelo, flexão e extensão de ombro, além exercitar a preensão fina, proporcionando a

movimentação voluntária dos membros superiores (MMSS) do usuário.

Durante o processo, procurou-se deixar o paciente à vontade para pintar e se expressar criativamente; como consequência, ele usou mais o membro não afetado. Porém, ao final de cada sessão, "Pintor" era orientado a utilizar o membro superior do lado comprometido (direito). Embora atendesse ao pedido, demonstrava irritação neste momento, proferindo expressões de desagrado. Após muita conversa e graças aos resultados verificados em seus quadros, o paciente progressivamente passou a aceitar melhor sua condição; finalmente, nos últimos dias de tratamento, ele próprio já perguntava se deveria fazer a moldura da tela com sua mão direita.

Deste programa de tratamento vinculado à Arte-Reabilitação, resultou a criação de sete telas. A primeira tela (livre) retratava uma paisagem padrão: montanhas, sol, nuvens e alguns pássaros no céu. Logo de início, o paciente mostrou seu gosto por misturar cores para criar novas tonalidades, o que sugere o ato de transformar, bem pertinente aos objetivos do tratamento.

A segunda pintura partiu de imagens publicadas no jornal "O Estado de S. Paulo" sobre uma mostra de arte cubana. A imagem escolhida pelo "Pintor" foi de duas mulheres, a primeira com a cabeça encostada no ombro da outra.

Em sua terceira tela, "Pintor" optou por retratar uma borboleta e se utilizou de várias cores, resultando num trabalho bem colorido.

Na quarta tela, após ter sido interrogado sobre o que gostaria de expressar através de seus quadros, "Pintor" respondeu que tinha o desejo de pintar uma cadeira de rodas para homenagear àqueles que necessitavam dela. Pediu para que a estagiária fizesse o esboço, e assim que ficou pronto, "Pintor" realizou uma de suas mais belas telas. Sobre a cadeira, bem próximo, pintou alguns pássaros, e finalizou com uma moldura pintada de azul.

A quinta tela retratava um anjo (cupido), "em homenagem aos namorados".

Antes de iniciar a sexta tela, conversou-se sobre algumas técnicas e linguagens utilizadas pela pintura, para que "Pintor" pudesse adquirir maior conhecimento sobre esta arte, ampliando sua cultura geral. A partir desse diálogo, o paciente resolveu realizar um quadro de *natureza morta*, conceito utilizado pela pintura para retratar flores e frutas isoladamente. Pintou um "copo de leite" e utilizou-se da técnica da textura para fazer o fundo de tela.

Na sétima tela, sintetizando o trabalho até aquele momento, pintou um coração, resultando numa arte rústica demonstrada por suas pinceladas carregadas de tinta, dando quase que um relevo para a figura.

Durante os encontros, notou-se qualidade artística no trabalho de "Pintor"; surgiu então a idéia de realizar uma exposição no saguão da própria clínica, para que seus quadros fossem mostrados. A partir daí, "Pintor" e as estagiárias trabalharam para viabilizar a idéia.

Num dos encontros foi oferecido ao paciente um tecido de 2x3m, para que criasse, através de sua pintura, um cartaz informativo sobre a exposição. Neste dia, pediu-se a "Pintor" que se concentrasse na pintura para expressar seus sentimentos. O rapaz então criou formas abstratas, fez um coração entre elas e escreveu nomes de alguns terapeutas da equipe da clínica (T.O. e Fisioterapia). Neste tecido colocou-se o texto elaborado por "Pintor", para anunciar sua exposição e, na semana anterior a esta, fixou-se o cartaz na recepção.

Na última sessão antes da exposição, "Pintor" nomeou todos os seus quadros, o que deu maior sentido e força às imagens das telas, respectivamente intituladas de: "A Paisagem é Bela", "Caras Unidas", "Borboleta Linda e Maravilhosinha", "Cadeira de Rodas em homenagem a quem necessita desse transporte", "Cupido para o dia dos namorados", "Copo de Leite da Paz e da Saúde", e "Coração...". Alguns destes trabalhos aparecem na montagem da Figura 1.

A exposição foi inaugurada em 12 de junho de 2006, no saguão da clínica, onde permaneceu durante toda a semana. No primeiro dia, "Pintor" e uma equipe de estagiários mobilizaram-se para a montagem da exposição, colocando as telas sobre os cavaletes e mantendo uma ordem cronológica de criação, para observação do público. Anexou-se à mostra um painel com fotos de "Pintor" atuando durante as sessões de T.O. e um texto explicativo sobre o trabalho desenvolvido com ele. Ao lado da exposição colocou-se uma mesa com o livro de registro de visitantes e uma garrafa de chá para quem quisesse se servir. Por desejo do próprio paciente, foi colocado um preço simbólico para cada quadro, a fim de que pudesse ter uma renda resultante de possíveis vendas.

No início deste dia, "Pintor" apresentou suas telas como um verdadeiro negociante, informando os nomes e os preços destas. Foi então orientado a não mencionar os valores das obras, para que as pessoas não se sentissem obrigadas a comprar e pudessem apenas apreciar seu trabalho. Logo em seguida, sua fala tornou-se mais voltada para o processo vivido por ele, discorrendo sobre sua evolução enquanto pessoa e artista.

"Pintor" vendeu todos os seus quadros e ainda recebeu encomendas.

Na finalização dos atendimentos, ao ser interrogado se iria continuar com a pintura, o paciente afirmou que sim, e que usaria o dinheiro

recebido pela venda dos quadros na compra do material necessário para isso.

Quando o rapaz manifestou o desejo de pintar quadros em casa, a tia colocou empecilhos para a realização desta atividade, ainda acreditando pouco na sua possibilidade de execução e organização independente. Este foi mais um momento de intervenção da terapia ocupacional, realizando a mediação entre "Pintor" e sua cuidadora. Através de negociação, conseguiu-se um acordo que beneficiasse ambos os lados, propiciando maior entendimento entre eles.

A repercussão da exposição resultou numa maior visibilidade social de "Pintor", que recebeu outros dois convites para expor seus trabalhos: em sua escola e na igreja que frequenta.



Figura 1 – Montagem de alguns dos trabalhos do paciente que foram expostos no Centro de Práticas Supervisionadas.

Além da deficiência física, outros problemas rodeavam a vida do paciente, sendo também abordados durante os encontros. "Pintor" apresentava uma mania brincalhona de dar ordens às pessoas, o que foi notado nas sessões, quando chamava a estagiária de "sua assistente", para ajudá-lo nas questões da pintura. Isso já vinha sendo trabalhado nos atendimentos, quando sua tia mencionou ter dificuldades em casa devido ao jeito mandão do sobrinho. A tia (mãe adotiva) disse que havia sido cogitada a idéia de colocar o garoto numa instituição, pois a convivência de

“Pintor” com sua “irmã” mais velha estava tornando-se insuportável para esta, devido ao comportamento do rapaz. A partir deste relato, trabalhou-se mais efetivamente nesta questão, utilizando-se das próprias cenas ocorridas no cenário terapêutico, para buscar uma intervenção mais concreta com “Pintor”. Pediu-se que o paciente procurasse se colocar no lugar de quem recebe ordens continuamente, a fim de demonstrar o quanto esta “brincadeira” pode se tornar desagradável no dia-a-dia. Assim, “Pintor” foi se tornando uma pessoa mais gentil, e os resultados refletiram-se em sua vida familiar, segundo informações fornecidas pela tia e cuidadora.

Os resultados do trabalho realizado com “Pintor” estenderam-se a outros pacientes; segundo relatos de outras duas estagiárias, a exposição de “Pintor” serviu como parte do tratamento com seus pacientes, trabalhando cores, formas, interpretação das figuras, além de ser também uma forma de lazer para estes.

## Discussão

O trabalho da terapia ocupacional sempre prezou atender ao indivíduo de forma integral, não reducionista, compreendendo o ser como indivíduo atuante socialmente, com necessidades físicas, psíquicas e emocionais. No caso de “Pintor”, percebeu-se o quanto era necessário esse tipo de intervenção, e como a Arte-Reabilitação poderia contribuir neste processo. Segundo Francisquetti (2001), “o uso da arte como terapia implica que o processo criativo pode ser um meio, tanto de reconciliar os conflitos emocionais, como de facilitar a autopercepção e o desenvolvimento pessoal”. No presente trabalho, buscou-se estímulos para sanar a negação de “Pintor” de seu hemicorpo direito, a fim de que pudesse reconhecer-se como um ser integral. A relutância inicial do paciente em exercitar o hemicorpo direito foi interpretada pelas estagiárias como uma forma de defesa, devido à dificuldade de aceitação de sua própria condição física.

A pintura foi utilizada dentro de um programa para reabilitação física. No entanto, verificou-se que não adianta forçar o paciente a trabalhar seu lado comprometido sem que haja uma real aceitação da deficiência como parte integrante de seu corpo. Percebeu-se então a necessidade de trabalhar também seu aspecto emocional, para poder efetivar essa aceitação. Para Pain e Jarreau (1997, apud TOMMASI, 2005):

“Cada vez que o terreno da criatividade se mostra ao paciente, como um lugar de emoção e de desafio, onde ele assume papel de autor, tal atividade ser-lhe-á proveitosa. No processo de elaboração da representação, o sujeito encontra melhor imagem de si.”

À medida que o paciente passou a aceitar melhor sua condição, abandonando a negação da deficiência e demonstrando entender a necessidade de cuidar de seu hemicorpo comprometido, pôde assumir seu corpo integralmente. Verificou que ser “diferente” não era demérito, já que ele também tinha capacidade de realização, como qualquer pessoa.

O trabalho com a família foi fundamental tanto na melhoria da convivência e do ambiente familiar quanto na reabilitação de “Pintor”. A tia reclamava de “Pintor” por este recusar sua ajuda nos afazeres. Neste ponto, as estagiárias/terapeutas defenderam junto à tia a importância do fazer independente, tanto para o desenvolvimento das habilidades motoras e cognitivas, como também dos benefícios emocionais intrínsecos em se sentir útil e capaz.

O programa de Arte-Reabilitação resultou numa exposição dos quadros de “Pintor”, dando ao processo um caráter cronológico com começo, meio e fim. Isto acentuou para o paciente sua capacidade de realização, proporcionando-lhe maior segurança e auto-estima, além de promover também maior interação social.

## Conclusão

O trabalho realizado permitiu concluir que, independentemente da patologia ou deficiência apresentada, cada indivíduo possui em si uma gama própria de necessidades e desejos que devem, dentro do possível, ser trabalhados no ambiente terapêutico. As atividades artísticas surgem neste contexto como ótimos recursos para poder atingir o sujeito em sua totalidade.

## Referências

- Nova Enciclopédia Ilustrada Folha, Ed. Folha de São Paulo, 1996.
- FRANCISQUETTI, A.A. Paralisia Cerebral: Aspectos Práticos. In: SOUZA, A.M.C.; FERRARETO, I. **A Arte-Reabilitação na Paralisia Cerebral**, p.370-384, 2ªed. Memnon Editora, 2001.
- TOMMASI, S.M.B., **Arte-Terapia e Loucura**. Ed. Vetor, 2005.
- Núcleo de Informações da Pessoa Portadora de Deficiência. Disponível em: [www.nppd.ms.gov.br/noticia.asp?not\\_id=116](http://www.nppd.ms.gov.br/noticia.asp?not_id=116). Acesso em: 21 jul. 2006.
- BENETTON, M.J., Terapia Ocupacional: uma abordagem metodológica em saúde mental. Dissertação de mestrado em Psicologia Social, PUC - SP, 1989.