



A função terapêutica da arte de contar histórias

Ana Carolina Lemos (Psicóloga)
Nyêdja Cariny Gomes Silva (Bacharel em Letras)

Resumo:

Este artigo pretende refletir sobre o possível potencial terapêutico da arte de contar histórias, atividade milenar através da qual a humanidade atendeu à necessidade primordial de se comunicar, de perpetuar vivências, ideias e fantasias, dando vazão ao imaginário individual e coletivo. Espontânea e lúdica, comum a diversas épocas e culturas, a narratividade tem assistido, nos dias de hoje, ao reconhecimento, por parte da ciência, de suas virtualidades curativas no enfrentamento dos mais diversos males físicos e mentais. O incentivo ao exercício do contar, por parte dos “pacientes”, comparece na moderna medicina ao lado da reeducação do ouvir, por parte dos médicos – atestando a necessidade do resgate do texto da anamnese médica e do exame clínico para o sucesso do diagnóstico.

Palavras-chave: Contação de histórias, Narratividade, Humanidades Médicas

Abstract:

This paper reflects on the possible therapeutic potential of storytelling, the millenarian activity through which the human kind fulfilled its primary necessities of communicating, perpetuating experiences, ideas and fantasies; venting individual and collective imagination. Spontaneous and playful, common to different eras and cultures, the narrative has been currently recognized by science on its curative virtues in dealing with several physical and mental illnesses. The stimulation of the patients’ exercise of the “telling” has a place in modern medicine right beside the doctors’ reeducation of the “hearing”, attesting to the necessity of recovering the medical anamnesis’ texts and of clinical examination in order to have a successful diagnosis.

Keywords: Storytelling; Narrative; Medical Humanities

O poder da palavra para o diagnóstico

A ideia da medicina como um fenômeno social total, ancorado primeiramente na circulação de dons entre sujeitos (troca de sofrimentos por bens de cura), permite entender-se que as mudanças em curso, tanto no plano institucional como nos modelos de gestão de saúde, são precedidas por transformações nas práticas concretas de cura da doença. A ideia de totalidade permite compreender igualmente que, se existem modificações institucionais e regulatórias dos modelos de gestão da saúde dominantes, é porque está acontecendo, no núcleo do imaginário da medicina, no interior da prática de cura, *uma reação difusa mas significativa dos cidadãos contra a tendência tecnicista e hiperespecializada do sistema de cura biomédico hegemônico.*

Paulo Henrique Martins

A medicina não pode trazer conforto, mas certamente ajuda a contar a história final de uma vida. Quando sabemos como alguém morreu, é mais fácil nos lembrarmos de como essa pessoa viveu. *E depois que a medicina termina de fazer o que pode, tudo o que queremos – e, por fim, tudo o que temos – são as histórias.*

Lisa Sanders

A prática da medicina tem um aspecto similar à pesquisa detetivesca, guardada uma ressalva essencial: enquanto o investigador criminal busca descobrir o agente do crime *depois* do seu acontecimento, o médico busca evitar o “crime” *antes* que ele aconteça. O primeiro lida com um cadáver e seus mistérios; o segundo lida com uma vida ameaçada. O cinema já chegou a propor a hipótese de se lidar de maneira “profilática” com o crime, como no filme *Minority Report*, de Steven Spielberg, baseado no livro de Philip K. Dick, quando os agentes do mal eram presos antes de levarem a cabo os seus intentos. A arte do diagnóstico é uma atividade movida por este espírito: o de descobrir as causas da doença a tempo de evitar a morte do paciente. Munidos de pistas relatadas pela “vítima”, e de provas fornecidas pelos exames físicos e de laboratório, o médico precisa desvendar o enigma, resolver o caso e, em última instância, mobilizar todos os recursos possíveis para salvar uma vida.

Essa semelhança levou à criação de diversos personagens que são médicos detetives, tanto na literatura como no cinema. Um dos mais famosos exemplares deste gênero talvez seja o Dr. Gregory House, protagonista de uma série de televisão americana difundida mundialmente. A médica Lisa Sanders, professora da Faculdade de Medicina da Universidade Yale, e autora da coluna mensal “Diagnóstico”, da *New York Times Magazine*, que inspirou a série, é a responsável pela exatidão técnica dos casos desvendados em *House*. Em seu livro *Todo paciente tem uma história para contar* (Rio de Janeiro: Zahar, 2010), ela afirma que o conhecimento técnico não basta para desvendar a complexidade de uma doença e desfazer a combinação de incerteza e mistério experimentada pelos médicos quando seus pacientes se sentem mal ou estão à morte.

Neste livro, a autora oferece aos leitores uma coleção de histórias de investigações médicas misteriosas, cheias de pistas falsas, pseudossoluções e enganos. Ao mesmo tempo, faz uma reflexão pioneira sobre os dilemas da medicina diagnóstica em nossa era de alta tecnologia. Comentando outros desafios à medicina atual, como as armadilhas na comunicação entre médicos e as estranhezas dos testes de laboratório, a autora destaca a importância da perícia, discernimento e capacidade de investigação para se alcançar o diagnóstico. E enfatiza a necessidade de os médicos *ouvirem o paciente*, recuperando a habilidade para traçar um histórico clínico e realizar um exame físico completo, usando o tato, a visão e o olfato, além da audição. A relação médico-paciente, portanto, que sempre foi um elemento essencial para a anamnese médica, volta a ser demandada pelos próprios médicos, em seus desafios cotidianos com as contradições da medicina mecanizada.

Em *Contra a desumanização da medicina* (Petrópolis: Vozes, 2003, p. 260), o sociólogo e professor Paulo Henriques Martins comenta:

Diferentemente do sistema biomédico cartesiano, fundado sobre a tecnologia do controle e da separação metodológica entre homem e natureza, nos sistemas médicos alternativos o imaginário predominante é o cosmocêntrico pós-moderno, sendo o homem-sujeito visto como uma parte integrante de uma natureza-corpo que o envolve e que o integra numa relação de transcendência com o meio ambiente e os sistemas

vivos. Aqui, a questão do controle da natureza pelo homem é percebida como um movimento problemático, não havendo nenhuma externalidade possível entre a razão e o corpo físico, ambos sendo faces de um mesmo e único sujeito (que pensa e sente pelo corpo) e que não pode ser apreendido por abstrações como aquelas da unidade individual ou da totalidade social.

O tema estimula a reflexão de pesquisadores de diversas áreas, propiciando a interdisciplinaridade tão necessária à reformulação de paradigmas. Em *Pontos de mutação na saúde* (São Paulo: Aleph, 2011, p. 227), o engenheiro eletrônico e professor de Física Wallace Liimaa, organizador da coletânea, afirma que:

As experiências com neuroplasticidade vêm comprovar as possibilidades de cura quântica, pois já que o pensamento transforma a mente, e hoje sabidamente muitas doenças são criadas por processos mentais destrutivos, a alteração desses padrões por processos meditativos, por exemplo, certamente abrirão portas para a medicina do futuro. A aproximação da ciência com a espiritualidade levará a processos de cura menos invasivos, que estimulem o autoconhecimento, libertando o homem-máquina de remédios que tratam de sintomas físicos, quando a cura real muitas vezes é mais profunda, pois está no âmbito do espírito em que através de hábitos condicionados, fabricamos as nossas próprias doenças.

À este movimento de aproximação das disciplinas científicas e humanísticas, a literatura responde com interesse e cumplicidade. Nos *Anais do I Encontro de Estudos sobre Ciências e Culturas – Literatura e Medicina*, ocorrido em 28 de novembro de 2002 na Universidade Fernando Pessoa, em Portugal, a organizadora, professora Dr^a Isabel Nena Patim, observa que:

Desde, pelo menos, os *Diálogos* socráticos de Platão, a medicina, enquanto conjunto de saberes somáticos, tem atraído a literatura, sob diversas formas discursivas, ora problematizando a fragilidade e fugacidade da vida, ora relevando questões éticas e mudanças sociais. Evoluindo cientificamente da estrita dimensão somática para a psicossomática e para a latitude da *psyche*, a medicina acabou por ter com a literatura uma relação mais estruturante, na criação duma ordem ético-estética mais humana e humanizante, de que muito beneficiaram as escritas de ruptura posteriores ao simbolismo oitocentista.

A potencialidade terapêutica da arte em geral, e da palavra em particular, é atestada pela psicanálise, procedimento de investigação dos processos mentais proposto por Sigmund Freud em 1882. Ao escutar seus pacientes, Freud acreditava que seus problemas se originavam da repressão dos desejos, relegados ao inconsciente. Muitos desses desejos envolviam fantasias de natureza sexual. O método básico da psicanálise consiste, então, no manejo da transferência e da resistência em análise. O analisado, numa postura relaxada, solicitado a dizer tudo o que lhe vem à mente, no chamado “método da livre associação”. Suas aspirações, angústias, sonhos e fantasias são de especial interesse para a análise. Escutando o paciente, o analista busca manter uma atitude empática de neutralidade. Uma postura de não-julgamento, visando a criar um ambiente seguro.

A originalidade do conceito de inconsciente introduzido por Freud deve-se à proposição de uma realidade psíquica. Analisando-se o contexto do século XIX, observa-se que sua proposição estabeleceu um diálogo crítico com as proposições formuladas por Wilhelm Wundt sobre a psicologia: ciência que tem como objeto a consciência, entendida na perspectiva neurológica da época, ou seja, opondo-se aos estados de coma e alienação

mental. Como não é possível abordar diretamente o inconsciente, só podemos ter acesso ao seu conteúdo através dos atos falhos, sonhos, chistes e sintomas diversos, expressos pela fala. Em suas conferências na Clark University (publicadas como *Cinco lições de psicanálise*), Freud recomenda a interpretação como o meio mais simples e a base mais sólida para se ter acesso ao inconsciente.

Para além da psicanálise, porém, a palavra, sobretudo a palavra literária, pode em muitos casos – e não apenas naqueles relacionados às doenças mentais –, apresentar um potencial terapêutico. Como afirma o médico e escritor Moacyr Scliar em *O olhar médico – crônicas de medicina e saúde* (São Paulo: Ágora, 2005, p. 153): “a literatura serve para muitas coisas: divertir, informar, curar e minorar o sofrimento das pessoas”. No artigo “Literatura como tratamento”, ele cita a *Associação Nacional para a Terapia pela Poesia*, que desde 1981 existe nos Estados Unidos com a finalidade de usar a literatura para o desenvolvimento pessoal e o tratamento de situações patológicas:

A associação edita o *Journal for poetry therapy*, realiza cursos e confere o título de especialista em biblioterapia. O biblioterapeuta trabalha em hospitais, instituições geriátricas, prisões. O método é relativamente simples: ele seleciona um poema, um conto, um trecho de romance que é lido para a pessoa. A resposta emocional desta é então discutida. O mecanismo básico que aí funciona é o da identificação, que começa muito cedo. Bruno Bettelheim mostrou que os contos de fadas exercem um papel importante na formação do psiquismo infantil, não apenas fornecendo modelos com os quais a criança pode se identificar, como também provendo uma válvula de escape para as tensões emocionais que, não raro, desencadeiam as reações psicossomáticas que geram as doenças.

A potência consoladora das histórias

A linguagem simbólica abre caminhos, alimenta a imaginação, nos reconecta com parcelas esquecidas do nosso ser.

Jean Clark Juliano. *A arte de restaurar histórias*.

Saúdo-os e desejo-lhes sol,
E chuva, quando a chuva é precisa,
E que as suas casas tenham
Ao pé duma janela aberta
Uma cadeira predileta
Onde se sentem, lendo os meus versos.
E ao lerem os meus versos pensem
Que sou qualquer coisa natural.
Por exemplo, a árvore antiga
À sombra da qual, quando crianças,
Se sentavam com um baque, cansados de brincar,
E limpavam o suor da testa quente
Com a manga do bibe riscado.

Alberto Caeiro. *O guardador de rebanhos*.

Os motivos que levaram os nossos antepassados a iniciar essa “espécie de ocupação espiritual essencial” (Von Franz, 1990) permanecem vivos na alma de contadores de história, psicólogos, arteterapeutas e demais profissionais que se utilizam da linguagem

simbólica e do encantamento. Ainda que não registremos mais em paredes de cavernas o nosso dia a dia ou que quase nunca possamos estar ao redor do fogo para ouvir histórias fabulosas de seres inimagináveis e ao mesmo tempo tão reais a cada um de nós, não há um só ser humano que não se sinta convidado a adentrar o reino da magia ao ouvir expressões como *Era uma vez...* ou ainda *Há muito, muito tempo atrás...* Mesmo que o “convite”, a princípio, ecoe um movimento interno de incômodo, aos poucos o encanto promovido pela história segue envolvendo o ouvinte independente do território habitado (espaço terapêutico, abrigos, presídios, hospitais...). A relação que existe entre as tramas pessoais e as tramas literárias é fonte de verdades curativas. Verdades essas que tecem elo com o ritual do contar. Assim, monstros, fadas, cavernas, obstáculos, desfechos seguem tecendo ressignificações com a identidade de cada um que ouve e que também conta. Para que a façanha da narrativa aconteça é importante que o lugar seja preparado, a história cuidada e que o ouvinte reconheça conforto em que conta. Cavalcanti (2002, p. 65) nos diz que:

existe todo um ritual na contação de histórias que, de alguma forma, mesmo nos dias de hoje, deve ser levado em consideração. Contar um conto exige que se prepare devidamente o ambiente. Que os ouvintes sejam preparados para a entrega, que possam confiar naquele que narra, pois penetrar nas densas florestas, cabanas nos bosque, mares sem fim, castelos encantados, grutas e cavernas exige confiança.

Seja para entreter, coeducar, facilitar o encontro com o imaginário ou ajustar valores da cultura de um povo, as histórias sempre fizeram parte do cotidiano humano. Todos nós diariamente temos algo a dizer ou a informar e para isso, geralmente usamos histórias para melhor ilustrar o que sentimos, vivemos ou passamos. Estudos mais aprofundados sobre as histórias revelam que, além de ilustrar situações vividas ou sentidas, há nelas algo muito maior, uma espécie de “elixir curador”, e é aí que reside seu valor terapêutico.

A psicologia junguiana enxerga os contos de fadas, especificamente, como representações simbólicas viáveis para se solucionar problemas. Os adeptos da teoria de Jung creem que os contos de fada apresentam dilemas humanos e permitem a quem os ouve ou mesmo lê, através da identificação com os personagens dessas histórias, imaginar caminhos para diminuir/eliminar seus conflitos. Ouvir histórias, portanto, ajuda na confrontação de problemas e na busca por suas respectivas soluções, pois “a fantasia é o nosso combustível interno. Desde o nascimento, para que possamos sobreviver psiquicamente, criamos fantasias para dominar nossas angústias e realizar nossos desejos.” (Radino, 2003, p. 116). Ainda segundo essa teoria, os contos dão forma aos desejos e aguçam a imaginação infantil, favorecendo o processo de simbolização (cuja linguagem é a da emoção, da afetividade) necessário à inserção no mundo civilizado e cultural.

Nas palavras de Kast (2006, p. 8):

Nós da escola junguiana, vemos os protagonistas destas histórias como modelos, que nos demonstram como podemos suportar uma situação problemática ou persistir em um caminho no qual as possibilidades para se resolver os problemas acabam surgindo.

Sunderland complementa o pensamento de Kast (2006) afirmando que as histórias são uma parte vital da saúde do “sistema digestivo emocional” da criança (2005, p. 12):

Alguns sentimentos são tão confusos, perturbadores e dolorosos que é difícil administrá-los, quanto mais pensar sobre eles com clareza ou trabalhá-los até o fim. Mas como a comida, esses sentimentos precisam ser bem digeridos. Senão, eles acabam nos assombrando de algum jeito, prejudicando nossos relacionamentos ou

interferindo na nossa capacidade de trabalho. Eles podem nos trazer muita infelicidade porque a carga energética de sentimentos muitos difíceis ou muito fortes não se vai com facilidade. Ela fica represada, acaba vazando em forma de sintomas neuróticos, sintomas físicos ou comportamento destrutivo. (Sunderland, 2005, p. 15).

O pensamento desta estudiosa pode ser extensivo à qualquer outra fase da vida humana, pois lidar com os conflitos emocionais de maneira saudável impede que eles cresçam sem controle e se transformem em perturbações ou doenças psíquicas em qualquer idade. Mas ao contar histórias para crianças com objetivos “terapêuticos” é preciso, antes de tudo, respeitar o tempo de processo e “digestão” de seus sentimentos inquietantes, porque a criança – diferentemente da maioria dos adultos – não possui recursos interiores suficientes e devidamente estruturados para sentir, pensar e falar de modo claro e pleno sobre seus dilemas subjetivos.

Bruno Bettelheim diz que a criança precisa de metáforas mágicas para aprender a resolver suas inquietações, superar dificuldades e perigos, suportar o que parece impossível, tomar decisões e assegurar sua sobrevivência. Ouvir histórias é importante não somente por sua função emotiva, mas também por sua função pedagógica, pois é pelo contato com as histórias que a criança ou qualquer outro ouvinte adentra no universo literário. Bettelheim (1980, p. 20), apesar de restringir seu estudo à infância, tem razão mais uma vez ao dizer que:

O prazer que experimentamos quando nos permitimos ser suscetíveis a um conto de fadas, o encantamento que sentimos não vem do significado psicológico do conto (embora isto contribua para tal), mas das suas qualidades literárias – o próprio conto como uma obra de arte. O conto de fadas não poderia ter seu impacto psicológico sobre a criança se não fosse primeiro e antes de tudo uma obra de arte.

Sabemos que em diferentes épocas, as histórias sempre foram um recurso utilizado por diferentes povos e culturas para iluminar momentos especiais, entreter públicos, estreitar laços de afetividade, ajudar as pessoas a resolverem seus problemas; nesse caso específico, é por meio das histórias que a atenção consciente do ouvinte é atraída e através das alegorias e metáforas que as narrativas contêm os mecanismos de defesa do ouvinte são afrouxados, o que o faz entrar em contato com seu inconsciente e ir permitindo que as possibilidades e soluções das narrativas comecem a fazer parte da história da sua vida.

Von Franz (2010, p. 18) diz que os “ritos de saída” nos recordam que o conto se passa num mundo imaginário e que as personagens e os eventos que nele se desenrolam pertencem a um universo que é o domínio do inconsciente. É um ‘outro mundo’, que contrasta com o da vida e das pessoas comuns. Assim se estabelece espontaneamente um movimento de vai e vem entre o consciente e o inconsciente. A história toca profundamente, e no momento em que permite identificações, projeções e possibilita esperanças, ela começa a “curar”: a trabalhar pela resolução de conflitos internos. Ao final, o ouvinte sabe que tudo se passou num “outro mundo”; porém sente que o bem que ficou lhe servirá para o mundo onde ele e seus problemas estão.

Não há contraindicação, nem efeitos colaterais na contação de histórias, desde que haja cuidado, respeito, ética e delicadeza na seleção e adequação ao público e às suas necessidades, para que a leitura seja parte do caminho de estruturação e bem-estar do ouvinte, e para que o encontro do imaginário com o real seja um solo de descobertas de cura. O conforto produzido pelo contar e ouvir histórias, seja ele lúdico ou direcionado por profissionais, guarda essa possibilidade de facilitar um tratamento médico, muitas vezes penoso, pela expressão e partilha das angústias, medos e inseguranças.

Ouvir e contar histórias é, portanto, como sonhar acordado, como transitar livremente entre o consciente e o inconsciente, por isso a história que se segue ao *Era uma vez...* vai traçando linhas imaginárias e muito significativas, cheias de simbologias pessoais e intransferíveis entre o que pensa/sente o protagonista e entre o que sente/pensa o ouvinte, porque a alma compreende melhor a linguagem da imaginação e precisa “voar” para além das convenções e da objetividade da rotina humana. Corso diz que “a história de uma pessoa pode ser rica em aventuras, reflexões, frustrações: sempre será uma trama, da qual parcialmente escrevemos o roteiro”.

O exercício do trabalhar as narrativas num contexto terapêutico estabelece um elo de cura, de reestruturação na travessia das histórias literárias em diálogo com as histórias humanas. Movimento que permite infinitas releituras e reescritas das histórias vividas, que permite um encontro com a subjetividade humana, que permite um tempo de elaboração com os conflitos. O objetivo principal da atuação das narrativas em contexto psicoterapêutico consiste em facilitar um encontro da narrativa literária (com enredos, tramas, dramas, desfechos, superação de obstáculos, personagens envolvidos com sentimentos de raiva, amor...) com a narrativa de vida através da atividade de escuta/verbalização/criação de histórias. Assim, a semelhança entre as narrativas humanas e literárias atua como facilitadora na ressignificação dos próprios conteúdos individuais, e como atividade de construção prática, sendo possível partir da escuta da história para a atividade espontânea da verbalização, e para a transformação da fala em história escrita, uma atividade elaborada com recursos da pintura, da modelagem, do desenho.

É importante ressaltar que o tempo de escuta de cada história segue além do tempo da voz de quem conta, segue em sintonia com a melodia interna de acolher e entremear os fios das histórias humanas e literárias como ato libertador e respeitoso com a tradição milenar de contar histórias, com a busca milenar de conforto e encontro com os desconfortos superados, e que os critérios de escolha e negação de cada história têm seus traços nas limitações presentes na história de cada um. Para que o efeito da história seja benéfico é importante compreender o lugar de cada história, selecionar as histórias contadas com o fio da seleção psicoterapêutica, para que a identificação com o tema, com o enredo, surta a possibilidade de reflexão e mudança. As histórias, sejam orais, sejam escritas, nos aproximam de nós mesmos, nos aproximam dos outros.

Estudo de casos

1. Os Doutores da Alegria

1.1. O precursor: Doutor Hunter “Patch” Adams



Patch Adams e sua biblioteca: “I am a lifelong lover of world literature, fiction, poetry and drama. But the books found in the library of the Gesundheit Institute are of two basic categories: (1) health and medical books acquired since I last updated the bibliographies of my books (1998); and (2) all the rest of the books connect to the problems in the world. They are new acquisitions over the last 5 years. Since publicly I'm critical of governments and speak concerned for our extinction, I want you to see that my concern is based on more than a few resources. Please, wherever you stand politically, do not rely on the mainstream media for your information. Our future as a species depends on us to be informed and to act for peace, justice and care for all people”. Fonte: http://www.patchadams.org/Patches_library.

Hunter “Patch” Adams (1945) é um médico norte-americano, famoso por sua metodologia inusitada na abordagem ao enfermo. Formado pela *Virginia Medical University*, fundou o revolucionário *Instituto Gesundheit* em 1972. Ainda na adolescência, ao enfrentar uma grave crise depressiva resultante de sucessivas perdas, internou-se voluntariamente numa clínica psiquiátrica. Lá chegou à conclusão que cuidar do próximo é a melhor forma de superar a dor, sobretudo quando este cuidado é feito de maneira bem humorada, e com um sincero compromisso com o outro. Ao ingressar na faculdade, tornou-se conhecido por sua conduta incomum, avessa ao cumprimento das regras da medicina científica, e motivada pela atenção humanizada ao paciente. Convencido da conexão poderosa entre o ambiente e o bem-estar, acredita que a saúde de um indivíduo não pode ser separada da saúde da família, da comunidade e do mundo. Ao término da faculdade,

rejeitando os métodos de abordagem terapêutica tradicionais, fundou o Instituto Gesundheit!, que foi crescendo nas décadas seguintes com o apoio financeiro e logístico de simpatizantes.



Sede do Instituto Gesundheit! nos Estados Unidos

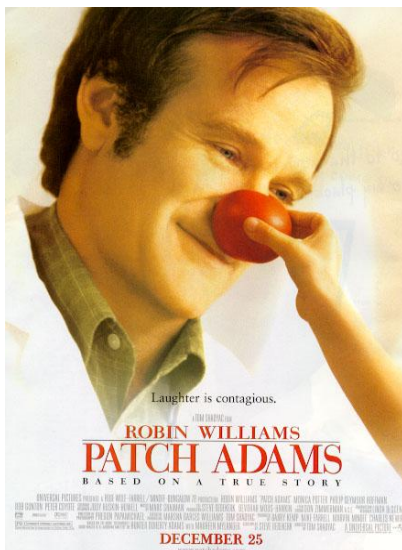
O Instituto Gesundheit!, organização de saúde sem fins lucrativos do Distrito de Columbia, é um projeto de assistência médica holística baseado na crença de que não se pode separar a saúde do indivíduo da saúde da família, da comunidade e do mundo. Atende primordialmente aos seguintes princípios:

- O cuidado médico é gratuito.
- Os doentes são tratados como amigos.
- As entrevistas não têm tempo de duração estipulado previamente.
- Recursos da medicina alternativa e complementar são bem-vindos.
- A saúde dos funcionários é tão importante quanto a saúde dos pacientes.
- O tratamento é ministrado através de estratégias lúdicas, num espaço acolhedor e natural.

Os membros do Instituto são profissionais da saúde, mas também educadores de saúde. A intenção é buscar a resolução criativa de problemas e estimular cada unidade médica a conceber seus próprios ideais de prestação de serviços, adequados aos seus contextos. Em seus quarenta anos de existência, o Gesundheit! realizou milhares de oficinas e palestras em mais de setenta países, apoiando a construção de clínicas, escolas e orfanatos, e levando a alegria de sua trupe de palhaços aos recantos mais devastados do planeta. O Dr. Patch Adams e membros do Instituto Gesundheit! lecionam em escolas de medicina e enfermagem nos cinco continentes, atingindo um público de aproximadamente cento e cinquenta mil pessoas por ano. O Gesundheit! também oferece disciplinas eletivas aos estudantes de medicina das faculdades tradicionais, além de programas de voluntariado e viagens humanitárias.

Atualmente “Patch” (esparadrapo) e sua trupe de palhaços viajam pelo mundo como médicos sem fronteiras, visitando áreas críticas em situação de guerra, pobreza e epidemia, levando os recursos da ciência, mas também espalhando alegria – que consideram uma excelente forma de prevenir e tratar muitas doenças. Além de médico, humorista, humanista e intelectual, Patch é também um ativista pela paz. Segundo ele, seu intuito não é apenas mudar, através do humor, a forma como a medicina é praticada hoje. Patch traz uma mensagem mais ampla de amor ao próximo, divulgada sobretudo em dois de seus livros: *House calls: how we can heal the world one visit at a time* (uma espécie de “kit” de procedimentos originalmente destinados às visitas aos pacientes internados em hospitais, mas que se revelou útil também às visitas feitas a asilos, prisões ou outros locais onde se encontram pessoas, por quaisquer razões, marginalizadas do convívio social), e *Gesundheit!: good health is a laughter matter*. Este último inspirou o filme *Patch Adams – o amor é contagioso* (1998), indicado para vários prêmios, e responsável pela ampla divulgação da história de vida e pela popularização dos princípios e da ideologia deste médico, que inspirou muitas ações similares nos mais diversos cantos da Terra.

1.2. O filme: *Patch Adams – o amor é contagioso*



Cartaz e cena do filme *Patch Adams*

Dirigido por Tom Shadyac em 1998, e protagonizado pelo ator Robin Williams no papel do doutor Hunter “Patch” Adams, o filme teve como propósito não apenas homenagear o médico americano, através do relato de seus anos de formação universitária, mas pôr em causa alguns dos princípios que norteiam as escolas de medicina modernas. Como fazer para destruir o pedestal que separa médicos e pessoas em tratamento? Como humanizar o ensino e as instituições de saúde, de modo a promover uma capacitação mais operante no que diz respeito ao atendimento global do ser humano?

O roteiro enfatiza como um estudante de medicina jovem e idealista entra em choque com as concepções tecnicizantes de uma formação científica que desconsidera o indivíduo em seus aspectos emocionais e relacionais, focalizando a doença como uma

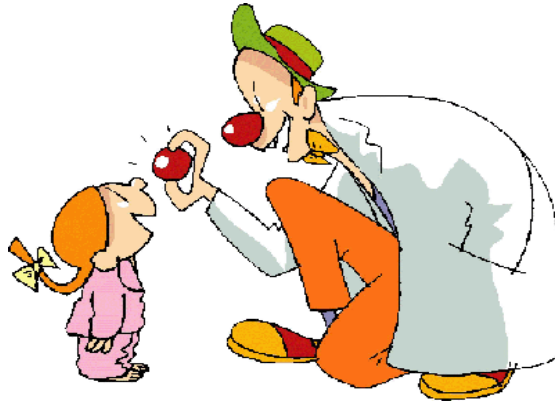
entidade à parte e o corpo como uma máquina. Na história, o estudante propõe uma nova abordagem dos pacientes hospitalizados, sobretudo as crianças portadoras de câncer, investindo em técnicas lúdicas, como a utilização terapêutica da música, da pintura e da poesia nas enfermarias e nas unidades de tratamento intensivo. Associadas ao drama, ao riso e à desconstrução da solenidade que cerca o universo hospitalar, geradoras de ansiedade e medo, as técnicas do jovem médico produziram, na época, resultados surpreendentes, o que atraiu a atenção da comunidade científica e do público em geral para o método. Embora sem o respaldo da pesquisa científica – hoje já superado, pelo grande número de investigações sérias sobre a gênese psicossomática das doenças –, o médico conseguiu levantar um importante questionamento sobre os efeitos benéficos do contato humanizado e bem humorado dos agentes de saúde sobre uma significativa melhora da imunidade e da capacidade de resistência do próprio organismo dos pacientes – seriamente combatida em ambientes de higienização excessiva, frieza, distanciamento e falta de solidariedade.

Apesar dos efeitos benéficos de sua abordagem, reconhecidos por muitos, Patch Adams não escapou à perseguição de seus pares, sendo tratado como insolente, despreparado, ignorante, praticante de curandeirismo e promulgador de ideias insanas e perigosas. Não se deixando intimidar pelas dificuldades, enfrentou com coragem as adversidades e fundou o seu instituto, no qual promove ações efetivas de intervenção pela saúde, mas sobretudo de educação para a saúde – além de contestar ferrenhamente, através de sua própria existência, o modelo oficial da medicina americana, baseado nos interesses comerciais das empresas de seguros e das indústrias farmacêuticas e laboratoriais, na inexistência de uma assistência médica pública e gratuita, e na manipulação constante das pesquisas universitárias pelas grandes corporações.

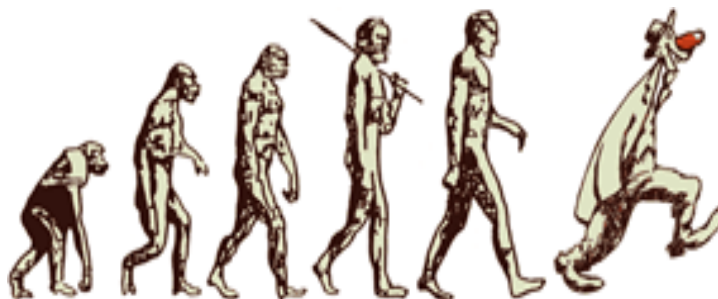


Cartum do médico Ronaldo Cunha Dias

1.3. Os Doutores da Alegria



Em 1986, Michael Christensen, um palhaço americano, diretor do *Big Apple Circus* de Nova Iorque, apresentava-se numa comemoração num hospital daquela cidade, quando pediu para visitar as crianças internadas que não puderam participar do evento. Improvisando, substituiu as imagens da internação por outras alegres e engraçadas. Essa foi a semente da *Clown Care Unit*, grupo de artistas especialmente treinados para levar alegria a crianças internadas em hospitais de Nova Iorque. Em 1988, o brasileiro Wellington Nogueira passou a integrar a trupe americana. Voltando ao Brasil, em 1991, resolveu tentar aqui um projeto parecido, enquanto ex-colegas faziam o mesmo na França (*Le Rire Medecin*) e Alemanha (*Die Klowne Doktoren*). Em setembro daquele ano, numa luminosa iniciativa do Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes, em São Paulo (hoje Hospital da Criança), o programa Doutores da Alegria foi inaugurado: uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, que já realizou mais de 800 mil visitas a crianças hospitalizadas em São Paulo, Recife e Belo Horizonte. A missão é promover a experiência da alegria como fator potencializador de relações saudáveis, por meio da atuação profissional de palhaços junto a crianças internadas para tratamento médico, seus pais e profissionais de saúde – e compartilhar a qualidade desse encontro com a sociedade com produção de conhecimento, formação e criações artísticas. Wellington Nogueira é autor do livro *Doutores da Alegria – o lado invisível da vida*; e sua mulher Mara Mourão é responsável pelo premiado documentário *Doutores da Alegria – o filme*, vencedor do 3º Festival de Cinema Brasileiro de Nova York, e o grande vencedor do Festival de Gramado em 2005.



O que acontece nos hospitais depois que o programa de visitas dos Doutores da Alegria é implementado? Essa pergunta norteia um processo de avaliação, sob consultoria do Instituto Fonte para o Desenvolvimento Social, atualmente em curso em duas das instituições em que os Doutores da Alegria passaram a atuar mais recentemente: Hospital Universitário da USP, em São Paulo, e Hospital dos Servidores, no Rio de Janeiro. Semestralmente, um grupo focal – formado por dois mediadores dos Doutores da Alegria, profissionais de saúde e estudantes residentes dos setores pediátricos de cada hospital – reúne-se para discutir uma série de questões previamente estabelecidas, referentes ao cotidiano do hospital, à forma como os atendimentos acontecem e às emoções e valores envolvidos no trabalho do profissional de saúde. O debate é gravado, transcrito e posteriormente discutido nos Doutores da Alegria, com a participação da dupla de palhaços que atua no hospital referido.

O objetivo dessa avaliação, que acontece de 2007 a 2009, é observar, desde o lançamento do programa de visitas ao hospital, qual a variação, ao longo do tempo de duração do programa, das respostas e da percepção dos profissionais e estudantes sobre o hospital, as relações sociais dentro desse ambiente, os Doutores da Alegria e possíveis conexões entre esses temas. O trabalho artístico profissional dos Doutores da Alegria no ambiente hospitalar vem construindo ao longo desses anos uma parceria bem-sucedida entre artistas e profissionais de saúde. E aponta para alterações importantes com relação às crianças hospitalizadas: melhora no comportamento e na comunicação, maior colaboração com exames e tratamentos, diminuição da ansiedade com a internação. Tais efeitos foram relatados por crianças, familiares e profissionais de saúde em pesquisa realizada por Morgana Masetti e transformada em 1998 no livro *Soluções de Palhaços - transformações na realidade hospitalar*.

2. Programa A Arte na Medicina

Gostaríamos de comentar especialmente o exemplo, em nosso estado, do programa *A Arte na Medicina* – *às vezes cura, de vez em quando alivia, mas sempre consola*, da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco (UPE), coordenado pelo médico Dr. Paulo Fernando Barreto Campello de Melo.¹ O programa, que completou quinze anos de funcionamento em 2011, inclui os seguintes projetos: Encontro médico-cultural de Pernambuco, Música é vida, Escolinha de iniciação musical e artes, Encontro cultural do paciente de Pernambuco, Oficina de contos de fadas, Arte na cabeça, Cirurgia musical, Aprendendo com arte, O som da vida, e Humanização pela linguagem. O público alvo são crianças e adolescentes portadores de câncer e cardiopatias, adolescentes usuários de drogas, pacientes em geral, estudantes de medicina, profissionais médicos, professores universitários da área da saúde e funcionários dos hospitais.

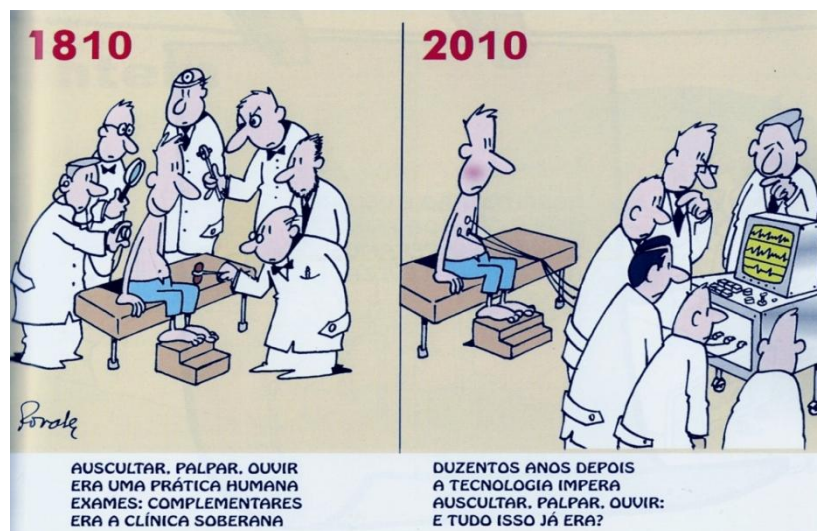
¹ Site: <http://www.artenamedicina.com.br/>.



O castelinho, sede do programa *A Arte na Medicina*

O programa foi um dos vencedores do Prêmio Cultura e Saúde 2010, do Ministério da Cultura (MinC), que tem por finalidade premiar 120 iniciativas que atuem no campo sócio-cultural, tendo como objetos de suas atividades a promoção da saúde, a prevenção de doenças, a educação popular para o cuidado e o auto-cuidado em saúde. O programa da UPE, que recebeu pela segunda vez consecutiva o prêmio do MinC, utiliza desde 1996 as manifestações artísticas no processo de humanização da medicina e com finalidade terapêutica. Campello destaca a importância deste reconhecimento: “Penso que aos poucos a arte, em sua plenitude, vai tendo o reconhecimento merecido pelas instituições e gestores desse país. Os espaços vão sendo abertos para todos que trabalham e acreditam nessa poderosa ferramenta, e vislumbram o reconhecimento profissional da arteterapia para breve.”





Cartuns e cordéis que fazem críticas bem-humoradas à medicina contemporânea, onde a atenção clínica ao doente é substituída pela avaliação laboratorial e pela mecanização dos métodos de diagnóstico. De autoria dos médicos Ronaldo Cunha Dias e Wilson Freire, respectivamente. In: *Medicina humanizada com arte*, livro organizado pelo médico Paulo Fernando Barreto Campello de Melo, coordenador do programa *A Arte na Medicina*.

A trajetória do programa é relatada no livro *No terreno das histórias. Sementes de uma medicina humanizada: histórias para acordar os homens e celebrar a vida*, organizado pela arteterapeuta Kika Freyre e pelo médico e professor Paulo Barreto Campello. O livro, também lançado em CD, inclui cem contos extraídos dos quatro livros lançados anteriormente durante as atividades do programa. As histórias foram escritas por crianças em tratamento no setor de cardiopatia e oncologia do Hospital Universitário Oswaldo Cruz. Para os organizadores, a arte promove a saúde de várias maneiras:

- Estimulando a produção de anticorpos que fortalecem nossas defesas contra ataques de vírus, bactérias e fungos nocivos ao organismo, ajudando a combater infecções instaladas e a evitar novas infecções;
- Levando o cérebro a estimular a fabricação de endorfinas, substâncias que acalmam, alegam e relaxam;
- Funcionando como ponte entre as emoções e o organismo, facilitando a catarse. O sofrimento inexpresso pode manifestar-se de diversas formas no corpo, causando os mais diversos tipos de doenças, sobretudo dermatológicas, cardiológicas e gastroenterológicas. Estudos recentes vêm constatando um componente emocional em praticamente todas as patologias conhecidas;
- Ajudando na recuperação de pacientes com algum comprometimento motor. Dedilhar um teclado funciona tanto quanto movimentar cem vezes o dedo. E, para quem precisa de fisioterapia das vias respiratórias, tocar flauta ou pífano resulta tão eficiente quanto insuflar luvas. A diferença é que o tratamento com instrumentos fica mais prazeroso. E pessoas felizes recuperam-se mais rapidamente.

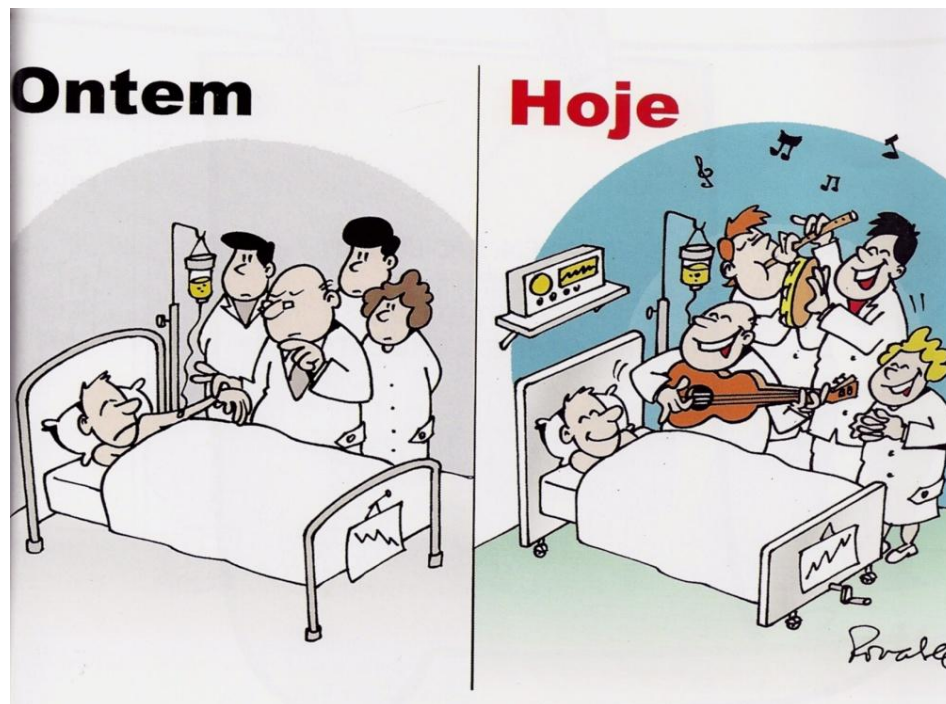
Centrada em princípios éticos e humanísticos, foi projetada a exposição itinerante – *Saúde humanizada com arte*. Com uma linguagem direta, simples e da cultura popular, a

mostra vem sendo apresentada em congressos, instituições de ensino e hospitais, não só em Pernambuco e Brasília, mas em São Paulo, Goiânia, Natal e Salvador, por ocasião do Encontro Luso-Brasileiro de Bioética. A temática utilizada sobre a humanização na área da saúde, utiliza vários argumentos e situações para serem registradas através dos cartuns e cordéis, tendo a participação de médicos pernambucanos, como o professor da Faculdade de Ciências Médicas – UPE e coordenador do Programa IMIP Cultural/Projeto Saúde com Arte, Paulo Barreto Campello, que realizou os argumentos e a produção; do gastroenterologista, escritor e cineasta Wilson Freire, que foi o autor dos cordéis; e com o cirurgião e premiado cartunista da cidade de Vacarias, no Rio Grande do Sul, Ronaldo Cunha Dias.

Considerações finais

Para concluir, citamos mais uma vez os autores do livro *Medicina humanizada com arte* (Recife: Edupe, 2012):

Hospital não é velório
Nem a casa da tristeza.
É onde recuperamos
A vida e sua leveza.



Cordel de Wilson Freire e cartum de Ronaldo Cunha Dias

Referências bibliográficas

- BETTELHEIM, Bruno. *Psicanálise dos contos de fada*. São Paulo: Paz e Terra, 1980.
- CORSO, Diana Lichtenstein. *Fadas no divã*. Psicanálise nas histórias infantis. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- FRANZ, Marie-Louise von. *O feminino nos contos de fada*. Petrópolis: Vozes, 2010.
- _____. *A interpretação dos contos de fada*. São Paulo: Paulus, 1990.
- GREENE, Liz e SHARMAN-BURKE, Juliet. *Uma viagem através dos mitos: o significado dos mitos como um guia para a vida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
- KAST, Verena. *A ansiedade e formas de lidar com ela nos contos de fada*. São Paulo: Paulus, 2006.
- LEMOES, Ana Carol. *Terreno das histórias, solo de um encontro fértil*. Terreno das histórias, solo de um lugar sagrado. Coleção Imagens da Transformação, número 11, volume 11. Rio de Janeiro: Pomar, 2004.
- LIIMAA, Wallace. *Pontos de mutação na saúde*. São Paulo: Aleph, 2011.
- MARTINS, Paulo Henrique. *Contra a desumanização da medicina*. Crítica sociológica das práticas médicas modernas. Petrópolis: Vozes, 2003.
- MASETTI, Morgana. *Soluções de palhaços*. Transformações na realidade hospitalar. São Paulo: Palas Athenas, 1998.
- MELO, Paulo Fernando Barreto Campello e FREYRE, Kika. (Orgs.). *No terreno das histórias... as sementes de uma medicina humanizada: histórias para acordar homens e celebrar a vida*. Recife: Edupe, 2009.
- MELO, Paulo Fernando Barreto Campello; DIAS, Ronaldo Cunha e FREIRE; Wilson (orgs.). *Medicina humanizada com arte*. Recife: Edupe, 2012.
- MURRAY, Roseana. *Residência no ar*. São Paulo: Paulus, 2007;
- NOGUEIRA, Wellington. *Doutores da alegria*. O lado invisível da vida. São Paulo: MAMO, 2006.
- PATIM, Isabel (Org.). *Literatura e Medicina*. I Encontro de Estudos sobre Ciências e Culturas. Porto: Universidade Fernando Pessoa, 2003.
- RADINO, Glória. *Contos de fada e realidade psíquica*. A importância da fantasia no desenvolvimento. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
- SANDERS, Lisa. *Todo paciente tem uma história para contar*. Mistérios médicos e a arte do diagnóstico. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.
- SCLIAR, Moacyr. *O olhar médico*. Crônicas de medicina e saúde. São Paulo: Ágora, 2005.
- SUNDERLAND, Margot. *O valor terapêutico de contar histórias para crianças, pelas crianças*. São Paulo: Cultrix, 2005.