

Seibt Couto, Zélia de Fátima;Cezar-Vaz, Marta Regina;Salette Dei Svaldi, Jacqueline
A ARTE COMO PROCESSO TECNOLÓGICO DE COMPREENSÃO E
(RE)SIGNIFICAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE
Texto & Contexto Enfermagem, Vol. 18, Núm. 3, julio-septiembre, 2009, pp. 568-576
Universidade Federal de Santa Catarina
Brasil

Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=71411760021>



Texto & Contexto Enfermagem
ISSN (Versión impresa): 0104-0707
texto&contexto@nfr.ufsc.br
Universidade Federal de Santa Catarina
Brasil

A ARTE COMO PROCESSO TECNOLÓGICO DE COMPREENSÃO E (RE)SIGNIFICAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

Zélia de Fátima Seibt Couto¹, Marta Regina Cezar-Vaz², Jacqueline Sallete Dei Svaldi³

¹ Mestre em enfermagem. Arte-educadora da Secretaria de Educação a Distância da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: zelia.cti@gmail.com

² Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professor Associado da Escola de Enfermagem da FURG. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: cezarvaz@vetorial.net

³ Mestre em Assistência de Enfermagem. Professor Adjunto da Escola de Enfermagem da FURG. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: deisvaldi@gmail.com

RESUMO: O texto apresenta o resultado de um processo dialógico transversal entre o conteúdo da arte, trabalho e saúde mediado por experiências sensíveis em arte-educação, como processo tecnológico de compreensão e re-significação do trabalho em saúde. Descreve-se detalhadamente um experimento em arte-educação desenvolvido com grupos de profissionais de uma Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal do Rio Grande, no Rio Grande do Sul. Apresenta-se o produto de um processo tecnológico de arte-educação nos seus significantes, a partir das vivências – Espaço-grama: para o outro a partir de si e Memória: retomando o processo de trabalho, onde as histórias contadas referiam-se aos elementos do processo de construção coletiva, tendo como tema central a Saúde da Família, articulados com a realidade histórica do trabalho em saúde, sua síntese e re-significação.

DESCRIPTORES: Recursos humanos. Arte. Trabalho. Saúde.

ART AS A TECHNOLOGICAL COMPREHENSION PROCESS AND RESIGNIFICANCE OF WORKING IN HEALTH CARE

ABSTRACT: This text presents the result of a transversal dialogical process permeating the content of art, work, and health care mediated by sensory experiences in art-education as a technological process of understanding and re-significance of health care work. An art-education experiment developed with a group of a nursing and medical professionals from a Family Health Specialization of the Federal University of Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brazil, is described in full detail. The art-education technological process product in its significances is presented, based on the following experiences: Space-o-gram: for the other based upon itself; and Memory: retaking the work process, where the histories referred to the elements of the collective construction process, with its central theme as Family Health, articulated with the historical reality of the health care work, its synthesis, and re-significance.

DESCRIPTORS: Human resources. Art. Work. Health.

EL ARTE COMO HERRAMIENTA TECNOLÓGICA PARA LA COMPRENSIÓN Y SIGNIFICACIÓN DEL TRABAJO EN SALUD

RESUMEN: En este texto se presenta el resultado de un proceso dialógico transversal entre el conocimiento del arte, el trabajo y la salud, el cual es mediado por experiencias sensibles en arte-educación, como una herramienta tecnológica para la comprensión y significación del trabajo en salud. Se describe en detalle una experiencia en arte-educación desarrollada con un grupo de profesionales de enfermería y medicina de un Curso de Especialización en Salud Familiar de la Universidad Federal de Rio Grande, Rio Grande do Sul. Se presenta el producto de un proceso tecnológico de arte-educación en su significante, a partir de las experiencias Espaço-grama: para el otro a partir de sí mismo, y, Memoria: retomando el proceso de trabajo, donde las historias contadas se refirieron a los elementos del proceso de construcción colectiva, cuyo tema central fue la Salud Familiar, articulado con la realidad histórica del trabajo en salud, su síntesis y significación.

DESCRIPTORES: Recursos humanos. Arte. Trabajo. Salud.

INTRODUÇÃO

O presente relato de experiência é resultado de processos dialógicos transversais entre o conteúdo da arte, do trabalho e da saúde, mediados por experiências sensíveis em arte-educação, para sujeitos envolvidos na Saúde Coletiva (saúde da família, academia, hospital). Apresenta-se aqui o modelo tecnológico de um experimento em Arte-Educação (AE) desenvolvido com grupos de profissionais (enfermeiros/médicos/psicólogos/assistentes sociais/odontólogos) dos cursos de Especialização em Saúde da Família, em diferentes universidades no sul do Rio Grande do Sul (Rio Grande, Pelotas e Bagé).

Neste relato, o termo tecnologia deve ser compreendido de forma ampla:¹ a tecnologia representada por máquinas e aparelhos - tecnologia dura; a tecnologia que engloba o saber profissional que pode ser estruturado e protocolizado - tecnologia leve-dura; e a tecnologia leve - que se refere à cumplicidade, à responsabilização e ao vínculo manifestado na relação entre usuário e trabalhador de saúde. No universo das tecnologias-leves, podemos visualizar a forma como planejamos as ações de saúde que iremos desenvolver; identificar alguns elementos pertinentes a este processo de trabalho, tais como os instrumentos ou recursos necessários para seu desenvolvimento, as necessidades que o desencadearam, quais forças de trabalho serão mobilizadas, ou os sujeitos próprios, envolvidos no processo. Neste sentido, a arte em seu universo e linguagem, se apresenta como um instrumento processual valioso na educação em geral e para o processo de trabalho em saúde,² por possibilitar a visualização objetiva daquilo que é subjetivo e que compõe a experiência humana no trabalho.

Compreendendo o trabalho como “ação própria do homem-ator social, que concretiza sua imagem no mundo através de seu trabalho, e se inclui no contexto pelo significado coletivo da expressão viva do trabalho [...] então, o trabalho por seu movimento e significação, compõe o significado da cultura do mundo humano e nele a linguagem que permeia e permite a produção e reprodução de relações entre indivíduos, seus modos de viver e pensar, suas criações, recriações e descobertas. Ao mesmo tempo em que se movimenta pelo trabalho, o ser humano passa a se guiar por seus produtos para compor e sobreviver em seu mundo real diferente, em sua cultura construída sobre e por significações”.^{3:58} Ao aliarmos a linguagem artística ao processo de trabalho em saúde, podemos visualizar a forma⁴ espacializada da experiência dos profissio-

nais da saúde, como uma cartografia, observando e compreendendo os limites, sua estrutura formal interna e externa, podemos tornar objetivo aquilo que é subjetivo, compreendendo os significados emergidos de um exercício estético. A estrutura construída a partir do subjetivo dos significados pode ser moldada objetivamente - passando a constituir-se em um possível modelo de tradução das vivências significadas.

Ao falarmos de significação, buscamos o entendimento dos signos que compõem uma determinada linguagem. O signo é o que representa alguma coisa para alguém.⁵ Um signo nunca é uma entidade isolada e se apresenta em três instâncias: a da primeiridade, que é a do objeto, a da secundidade, que é a do interpretante ou sujeito, e a da terceiridade, que é a instância do elemento mediador, da mensagem, ou do ponto em que o interpretante lê o signo como a representação de alguma coisa. No caso da arte, os signos que a compõem como linguagem evocam um olhar diferenciado, uma relação espaço-temporal entre criador, obra e leitor, suas formas, cores, suportes, numa relação pictórica ou sensorial, espacial, entre outras.

Adentrando mais profundamente neste campo da significação, podemos aliar o conteúdo da arte à hermenêutica, formando um modelo explicativo e de experiência. A palavra hermenêutica “[...] deriva do grego *hermeneuo*, que significa exprimir, proclamar, interpretar, traduzir”.^{6:29} Por mais diferentes que possam parecer, estes significados da palavra concordam no sentido de fazer aparecer, deixando compreender o que se mostra, isto é, demonstrar explicitamente. A linguagem artística não representa um conteúdo já sabido, ao contrário, ela provoca nossas perguntas, cujas respostas só se encontram ao longo de um processo aventureiro, ao qual temos de nos entregar.⁶ A experiência constitui a base de uma filosofia da interpretação e, na sua amplitude, é dizível.⁷ Trazê-la à linguagem não é mudá-la noutra coisa, mas fazê-la ser ela mesma, articulando-a e desenvolvendo-a. Assim, a experiência artística pode ser vista como um modo de dizer o cotidiano, através das imagens, do conjunto de signos que a compõem, tornando-o passível de tradução/interpretação, abrindo espaço para a resignificação, ou remodelagem de conceitos trabalhados.

A saúde, por sua vez, tal como a vida, a liberdade e a justiça, está tão aderida na objetividade, na materialidade sensível do mundo natural, que não percebemos sua presença, pois não aparece como identidade em si. O trabalho em saúde não

se apresenta como um produto palpável, que se possa mostrar como resultado da transformação de um objeto (sujeito-cliente) pela força de trabalho (trabalhadores da saúde), ou seja, é um trabalho autoconsumido em uma relação entre o objeto-necessidade-sujeito e finalidade-trabalhador- produto,² e esta tentativa de compreensão da realidade através da experiência estética, articulando o conteúdo da arte e da saúde através da visualização de imagens poéticas do processo de trabalho em saúde, é uma projeção da realidade, um exercício crítico e filosófico do cotidiano, do entendimento do passado e de projeção do futuro.² Em outras palavras, é uma busca de desalienação e desvendamento do olhar sobre a realidade histórica do desenvolvimento deste campo do conhecimento. Portanto, o conteúdo desenvolvido neste artigo possui dois objetivos: o primeiro consiste em apresentar ao público leitor interessado em processos tecnológicos que incluam uma perspectiva interdisciplinar entre o trabalho como atividade humana e sua capacidade de re-significação; e descrever esta capacidade humana, a partir de um exemplo materializado, desenvolvido por meio de um modelo em AE, apresentado a seguir.

MODELO TEÓRICO-METODOLÓGICO DE DESENVOLVIMENTO

Para compreendermos os significados globais envolvidos num exercício artístico, não devemos buscar apenas a confirmação de hipóteses, é necessário desvendá-las em seus significantes. Para sentirmos ou desencadearmos uma experiência estética (do belo, do que é provocado pela relação com a arte) podemos usar oficinas e/ou experimentos em arte. A oficina pressupõe o fazer propriamente dito e os experimentos têm o sentido de vivenciar algo: um sentimento, uma sensação... Dependendo da forma como são propostos pelo arte-educador, podem mesclar-se, metodologicamente organizadas para uma aprendizagem significativa. Um experimento (o processo) pressupõe a presença de um guia, que encaminha o grupo ou indivíduo à ação e à reflexão, em momentos distintos. O participante é quem dá o tom da sua experiência, quem decide o grau de envolvimento com o que é proposto onde o que vale é a sua vivência, a maneira como o indivíduo interpreta

as suas sensações e as conclusões que ele mesmo tira da experiência. A natureza da vivência se altera de acordo com o objetivo que se pretende alcançar. Pode-se pretender, por exemplo, o contato consigo mesmo, com um grupo de pessoas ou com o ambiente.

Participaram dos eventos diferentes grupos de profissionais (enfermeiros/médicos/psicólogos/assistentes sociais/odontólogos) de cursos de Especialização em Saúde da Família de universidades no sul do Rio Grande do Sul (Rio Grande, Pelotas e Bagé), integrantes de equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da terceira Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul ou de Unidades Básicas de Saúde prestes a se tornarem Unidades de Saúde da Família, mais estudantes e profissionais de saúde hospitalar. As oficinas e experimentos aconteceram a partir do segundo semestre de 2002 e desde então vêm se desenvolvendo em outras cidades da zona sul do estado, como Pelotas e Bagé e mais recentemente (2008), com os profissionais de enfermagem de um Hospital Universitário. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias e o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande sob protocolo de aprovação Nº 027/2007.

Apresenta-se o modelo teórico e processual de um experimento em AE seu planejamento e estruturação, acompanhado do relato do processo propriamente dito, ou seja, do desenvolvimento metodológico do exercício artístico e sua análise-crítica.

No modelo tecnológico apresentado na Figura 1, podemos observar que o mesmo é composto por **ambientação, desenvolvimento e fechamento**. Neste caso específico, o experimento foi desenvolvido em três momentos: sensibilização, grafismo e memória, tendo como ambientação uma coletânea de mandalas* confeccionadas por crianças de uma escola rural (Escola do TAIM-RS) e como fechamento a exposição-síntese das memórias e do quadro-referência dos elementos do processo de trabalho identificado pelos participantes, seguido de avaliação. Ilustra-se o modelo com as atividades realizadas em cada momento do experimento.

* Foram escolhidas mandalas para a ambientação da sala também devido ao mistério que as envolve enquanto objetos “mágicos” e ao fato de terem sido construídas por crianças de uma escola rural do município do Taim, confeccionadas durante as aulas de Arte, ministradas pelas arte-educadoras Maria Helena Castro e Magali Olioni, que gentilmente as cederam para tal atividade.

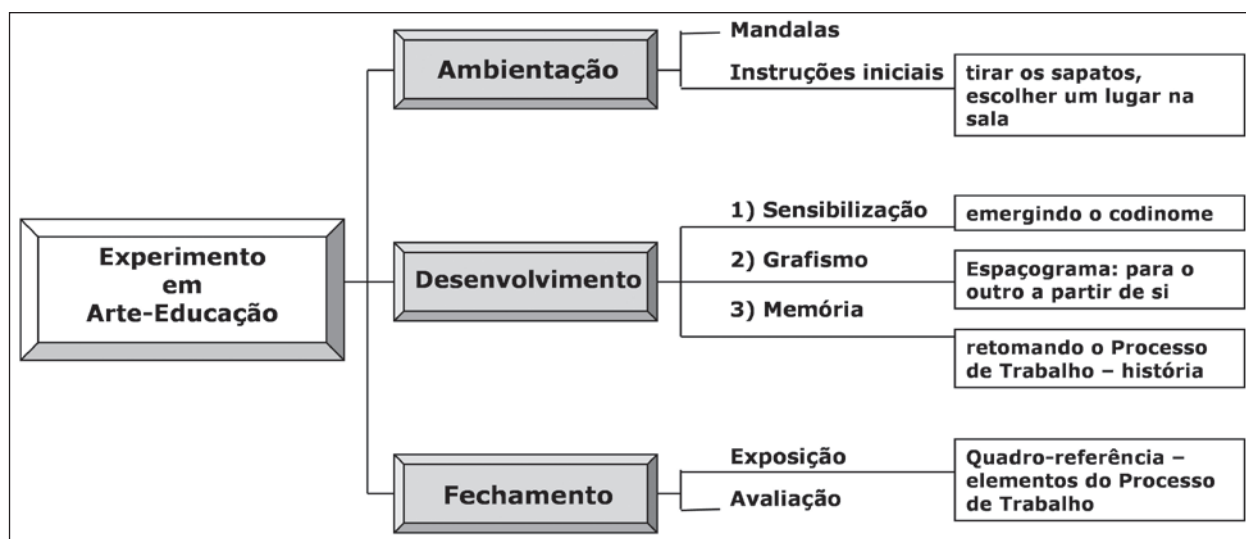


Figura 1 - Modelo tecnológico de desenvolvimento de um experimento em arte-educação

Por se tratar de uma tecnologia leve, consideramos a dinamicidade do modelo, que pode comportar a avaliação concomitante de cada etapa do desenvolvimento, ou o detimento maior numa atividade ou noutra, de acordo com o que se observa no grupo. O modelo também pode ser usado como instrumento de coleta de dados de pesquisa qualitativa ou como recurso em grupoterapia. Ou seja, é um modelo dinâmico e sensível, passível de interação e novas proposições. Apenas devemos seguir alguns protocolos: o proponente deve abster-se de comentários e julgamentos ao longo do experimento e acerca dos resultados, evitando pré-julgamentos; deve sempre estimular o grupo a refletir sobre o que experienciou e deixar que as manifestações sejam espontâneas, sem estabelecer critérios como os que forcem todos à participação;⁸ estimular a análise crítica dos argumentos apresentados, buscando ampliação dos conhecimentos e a não-limitação a um só ponto de vista.

Algumas semanas antes da realização do experimento, o grupo de profissionais foi estimulado à participação através de convite pessoal da proponente, que distribuiu uma crônica que versava sobre a necessidade de um pouco de humor e criatividade para enfrentarmos situações cotidianas e que propunha uma reflexão sobre as necessidades que nos impelem ao trabalho. O texto foi distribuído semanas antes do experimento, para que os participantes tivessem algum tempo para refletir e optar por participar ou não. As atividades foram planejadas e encadeadas de forma educativa, mesclando exercícios corporais e

sensoriais com diálogo apreciativo.⁹ Para facilitar o trabalho da proponente, nos exercícios utilizou-se o pronome de tratamento você.

No dia estabelecido para a atividade (ação-reflexão), a sala estava preparada para receber os participantes, com as cadeiras distribuídas em uma metade da sala e a outra metade com o chão forrado com papel pardo, para que os participantes pudessem ficar mais à vontade, sem calçados, deitar. Nas paredes havia uma exposição de mandalas, que foram escolhidas para a **ambientação** da sala devido à harmonia que transmitem, pela simetria com que são construídas, pelo impacto de suas formas e cores. A ambientação é um fator importante para criar-se uma atmosfera agradável, contribuindo para a sensibilização na execução do experimento.

No início da atividade, os participantes receberam, ao entrar na sala, uma folha contendo esclarecimentos acerca da atividade que seria desenvolvida, com a apresentação dos objetivos a que se propunha e solicitava a assinatura do TCLE, em respeito à Resolução Nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Apresentava a seguinte justificativa: “a experiência artística como meio de aprendizagem facilita o entendimento de questões filosóficas e proporciona a reflexão crítica de situações concretas, além de estimular a criatividade na solução de problemas e facilitar a socialização, tão importante no trabalho em equipe”,^{2:57} pois a arte busca a inserção do indivíduo no seu tempo e lugar através da compreensão deste espaço que habita.

Os significados são próprios de sua linguagem e expressam o íntimo do ser que cria.¹⁰

Como instrução inicial, foi sugerido ao participante que, ao sentir-se pronto para iniciar, desligasse o celular, tirasse o calçado e escolhesse um lugar na sala que mais lhe agradasse. Sucessivamente, os participantes foram distribuindo-se ao longo do espaço, observando atentamente as mandalas que compunham o ambiente/cenário, num mergulho àquele universo gráfico e colorido.

Quando todos os participantes estavam acomodados, foi realizado um exercício de consciência respiratória, de **sensibilização**, para que se tranquilizassem, relaxando e deixando fluir os pensamentos, a ponto de escolher um pseudônimo, que deveria ser uma palavra que caracterizasse o seu ser, aquela que melhor traduzisse a personalidade de cada um, acompanhando a voz da proponente. Foram distribuídos lápis e papel para que o participante escrevesse sua palavra e pudesse apresentar aos colegas e/ou falar da sua experiência. Após a apresentação espontânea, passou-se ao momento seguinte, denominado **espaçograma**, objetivando que os participantes se localizassem num espaço pictórico delimitado (através de desenhos ou colagem, em cartolina – como num mapa) e que se estabelecessem conexões com seus colegas da forma que lhes parecesse mais adequada, optando entre cores do papel, formas, materiais expressivos e uma infinidade de outros itens, que poderiam ser explorados criativamente por eles, para que pudessem deixar fluir a criação; e também para resgatar a formação dos grupos anteriores (realizados durante uma oficina de processo de trabalho, desenvolvida alguns meses antes, com este mesmo grupo). A proponente fala: *observe as pessoas ao seu redor... olhe bem e capte algum traço ou forma de cada pessoa... o que lhe parecer mais familiar e individual, para cada um... desenhe um grande círculo no papel, tal qual o que estão formando agora, sentados... marque o lugar onde você está e sinalize. Depois, vá localizando as outras pessoas do grupo... cada uma com o seu atributo... Faça um mapa da distribuição das pessoas na sala... Silenciosamente. Continua: agora, volte a observar o grande grupo... [a proponente distribui fotos da atividade anterior realizada por eles, sobre processo de trabalho]... Localize as pessoas que fizeram parte do seu grupo durante a oficina anterior... Escolha uma cor e interligue estas pessoas... Estabeleça conexões entre as demais pessoas... Estabeleça critérios de interconexão e uma cor diferente para cada uma destas conexões... Pinte o seu desenho... Observe o resultado das suas conexões e reflita sobre elas por algum tempo... Mostre*

seu trabalho ao grande grupo, expondo, se quiser seus critérios e sensações durante o processo...

A seguir, houve um intervalo, para que os participantes mostrassem sua produção e apreciassem a dos colegas, dialogando e trocando experiências.

Na última parte do experimento, denominado **memória**, pretendeu-se resgatar as lembranças anteriores dos participantes. Ao localizar temporalmente um objeto lembrado como referência a um esquema temporal, a memória pode, por projeção, trazer elementos antes não desvelados. Os participantes foram reunidos então, em pequenos grupos (resgatados da oficina anterior), dispostos pela sala. Algumas fotos da oficina e dos produtos construídos anteriormente foram distribuídas para facilitar a evocação da memória e um quadro (com os elementos do processo de trabalho: necessidade, finalidade, projeto, objeto do trabalho, produto, força de trabalho, instrumentos e processo de trabalho) para ser preenchido à medida que as lembranças eram resgatadas. O detalhamento da construção destes produtos e a análise do processo encontra-se ao longo do texto. Como **fechamento**, o relator expôs as memórias do grupo e entregou a proponente o quadro-referência preenchido.

Através da linguagem da arte, de seus instrumentais e significantes, é possível estabelecer diálogos significativos, transitando entre o sujeito que cria, o objeto criado e a relação espaço-temporal do processo de criação, estabelecendo conexões múltiplas entre as imagens e a memória/história, evocados durante o processo de significação. A **avaliação** se deu a partir dos comentários espontâneos dos participantes acerca da atividade realizada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O produto de um processo tecnológico de arte-educação

Nesta parte do texto apresentamos o detalhamento do produto desenvolvido com o grupo dos profissionais participantes no processo do experimento AE.

Após o exercício de sensibilização, a proponente perguntou se alguém do grupo gostaria de se manifestar a respeito da atividade, da sua palavra emergida, daquilo que percebeu e alguns sujeitos-atores sociais se manifestaram, identificados por (P) de participante, seguido de um número identificador (P1, P2) ou do nome da equipe a que pertencia (P: Equipe 1) e (P: Equipe 2).

A minha é “comunicação”, eu acho que nada se faz sem ela (P2).

[...] “Simples”, porque são as pequenas coisas que me agradam, que me satisfazem, sabe, que me preenchem, são pequenos gestos, coisas simples que a gente faz e que muitas vezes a pessoa não dá o seu valor, pra mim, aquilo é valioso, fico muito feliz (P5).

[...] Eu escrevi “exigente”. Porque é assim que eu sou comigo, com os outros, ninguém escapa do meu grau de exigência, que é torturante (P4).

[...] Eu escrevi “determinação”, muitas vezes me ajuda, mas também me atrapalha. Mas eu acho que na área em que a gente trabalha na Saúde Pública, é uma coisa que ajuda muito, é ser determinada (P7).

Os depoimentos revelam a intensidade do envolvimento dos participantes com o exercício, da busca de algo positivo que fosse mais marcante em si mesmo. Percebe-se nas falas a colocação do sujeito diante de si mesmo (P2 e P5) e também diante do outro, da sua sociabilidade (P4, e P7). “A experiência de ser, de perceber-se como existência, sempre se faz na referência com o outro que se põe fora do limite do ser que se percebe. ‘Eu’ existo porque existe o ‘Outro’ que não sou eu, como o aqui existe em relação a outro lugar e o agora existe em relação ao momento passado ou futuro”^{11:63}

Então, olhar o outro é também olhar a si mesmo, e por este duplo aspecto, dialético do olhar, entrecruzando imagens e significações, percebermos o(s) mundo(s) interno e externo. A arte, então, no olhar da educação, da educação pela arte ou da arte-educação, pode promover esta educação estética, de construção do olhar, entrelaçado com o pensar, uma vez que a educação artística pressupõe no processo de criação o pensar/fazer/olhar, o olhar/ver/contemplar/significar, o significar/expor/re-significar, imbricados na filosofia da arte e subsumidos na experiência estética.

Do segundo momento do experimento chamado espaçograma: para o outro, a partir de si podemos afirmar que o exercício provocou o pensar em equipe, a identificação num grupo, a capacidade de enxergar o outro, um exercício de concentração em si mesmo para um olhar para o outro, do que poderíamos dizer que o exercício provoca um contexto democrático, em que o sujeito individual se compreende como cidadão, com existência própria e possibilidade de escolha, que vivencia a sua atuação em si mesmo para poder visualizar o outro, então este também é um exercício de alteridade. Podemos dizer que somos seres temporais, plurais e intencionais. Temporais no sentido em que o “Eu” está na expectativa de

percepção do “Outro” e vice-versa: na medida em que identifico eticamente o outro, isso também acontece com o eu. “Plurais em relação ao termo ‘coletivo’ relacionado ao ser humano, que, é um ser coletivo por natureza, que vive de forma coletiva, em grupos humanos, embora seja singular”^{12:31}. Assim, as atividades humanas são condicionadas pelo fato de que os homens vivem juntos e o trabalho, como atividade humana, assim também o é. A intencionalidade define a essência dos atos humanos na relação do olhar para algo, enquanto percepção e significação, olhar que pode também ser lançado para o íntimo.¹³

Verificou-se a diversidade de ilustrações a partir de uma unidade proposta, com uso de recortes, pinturas, texturas, hidrocor, cola colorida, etc, revelando que, mesmo havendo uma igualitarização dos sujeitos, no sentido de que todos participavam de um mesmo exercício, houve a possibilidade de escolha, tanto do espaço onde queria se colocar quanto a cor da folha que iria usar, dos materiais a escolher, cores, formas, recortes, enfim, de tomada de decisão, de deslocamento.

Após o término dos espaçogramas, os participantes fizeram um intervalo e observaram os trabalhos uns dos outros, num ambiente de grande descontração e conversa entre eles sobre o porquê de algumas relações simbólicas ou metafóricas (animais, banco de concreto, roupa, relógio...). O intervalo de tempo entre o espaçograma e a atividade seguinte foi planejado para, além de ser um tempo cronológico de liberação dos participantes para cuidar de eventuais interesses, para constituir-se em um “novo tempo” perceptivo, do distanciamento dialético, necessário para que os participantes pudessem circular entre o trabalho do outro e reconhecer esta alteridade, esta diferenciação individual a partir de uma proposta comum. Chamou a atenção o fato de alguns participantes colocarem-se em estado de contemplação do seu trabalho. “O ser humano, voltando-se para dentro de si mesmo, encontra ali durações insuspeitadas, dilatações e contrações acentuadas, inesperadas”^{14:140}.

O diálogo estabelecido entre os participantes a partir de uma atividade comum a todos, ou o falar em conjunto, promoveu a diferenciação ético-política destes atores sociais. Estes componentes são essenciais no trabalho coletivo, e, em relação à organização do trabalho em saúde, tais componentes devem ser vistos tanto no sujeito individual quanto no sujeito coletivo, na relação com a questão pública das políticas de saúde.

Memória: contando a história. Depois que os sujeitos-atores sociais voltaram do intervalo, se reuniram, em equipes, para uma atividade de evocação da memória do processo emanatório-criativo da oficina de processo de trabalho (evento anterior), resgatando seus elementos: necessidade, finalidade, projeto de trabalho, objeto do trabalho, instrumentos e produto do trabalho. Os componentes das equipes deveriam então dialogar e tentar juntar o máximo de lembranças e detalhes que conseguissem acerca da oficina, sobre processo de trabalho. Em seguida deveriam eleger um relator, preencher o quadro-referência e contar a história da construção do seu objeto.

As histórias contadas referiam-se aos elementos do processo de construção coletiva da oficina, tendo como tema central a Saúde da Família. De uma forma geral, os temas representados se repetiam: mulher/cidadã/sujeito, educação em saúde/informação/sexualidade, ESF ideal/sistema e família consultando/família rural. Em razão da extensão dos mesmos, a seguir apresentaremos os dois primeiros temas.

Mulher/cidadã -sujeito usuário da Unidade Básica de Saúde

A Equipe 1 apresenta um painel representativo do sujeito do seu trabalho e lança mão da figura feminina, rodeada de recortes representativos deste universo, relacionando situações como a mulher que trabalha fora, que cuida da casa e do marido, é responsável pela educação e cuidado dos filhos e que não perde a vaidade (representado por um pente no cabelo). A equipe revela as dúvidas e incertezas deste sujeito/objeto usando um balão de fala, com a frase “amor e equilíbrio”, expressando que a mulher é o personagem principal na trama familiar, tendo uma carga de exigências bastante grande, tanto emocionais quanto socioeconômicas.

Embora a equipe tenha apresentado uma mulher como figura no painel, não direciona a sua descrição neste sentido, não apresenta a história do personagem como uma questão de gênero. A equipe aponta como necessidade a elaboração de uma figura representativa do objeto de trabalho na ESF. Ao contar a história de como se deu a construção do objeto, o relator diz.

Bom, o nosso trabalho foi esse aqui. Esse é o nosso sujeito, nosso cliente na unidade básica de saúde, foi o que a gente quis tentar construir... A nossa necessidade surgiu em tentar formar uma figura ilustrativa do

nosso objeto de trabalho que são os nossos clientes né! Os sujeitos na ESF (P: Equipe 1).

Ao mencionar o objeto de trabalho como cliente, a equipe pressupõe o oferecimento de um serviço a um consumidor e, portanto, o serviço não deve ser visto como beneficência ou caridade. A equipe se coloca como prestadora de serviços a uma clientela, sendo este o entendimento da ESF. A finalidade, absorvendo a necessidade apontada pela equipe, foi a de criar um sujeito/cliente participativo, crítico, compreendido em seu meio, subentendendo a participação popular¹⁵ nas questões de saúde e sua importância política para o sucesso do ESF, uma vez que a atuação das equipes deverá ser pautada pelas necessidades desta clientela, da população mapeada, apontadas por eles mesmos.

Ao referirem um usuário cidadão, a equipe pressupõe direitos e deveres, controle social, responsabilidade política. *A finalidade seria criar esse sujeito, que ele fosse participativo, criativo né! Que participasse também do atendimento e que fosse compreendido inserido no seu meio em que vive (P: Equipe 1).*

A participação da comunidade faz parte de um dos princípios do Sistema Único de Saúde, o controle social, entendido como sendo a capacidade que tem a sociedade organizada através dos Conselhos de Saúde intervir nas políticas públicas, interagindo com o Estado na definição de prioridades e na elaboração dos planos de ação no município, estado ou do governo federal. Os Conselhos são uma forma democrática de controle social. Fazer valer esse canal de participação é tarefa de cada cidadão.

O projeto da equipe é a construção mesma da figura representativa do sujeito/objeto do trabalho na ESF, referido como usuário da UBS, ou seja, a equipe enfatiza o processo. Na história contada, a equipe revela que seguiu os passos do planejamento.

Bom, o processo surgiu desde a idealização, a discussão dessa idéia, cada um deu a sua sugestão do que iríamos fazer. O que a gente gostaria de trabalhar, de elaborar alguma coisa que fosse do nosso trabalho, então, cada um foi dando as suas sugestões, e então surgiu a criação do nosso sujeito. Depois a gente fez o levantamento do material que a gente tinha para montar! Teve um planejamento do que se faria. Primeiro a cabeça, o membro, o meio. Depois a gente começou a execução com a participação efetiva de todos nesta construção e depois a gente fez uma avaliação do que tava, do produto que a gente tinha realizado. Esse foi o nosso processo de trabalho (P: Equipe 1).

A equipe revela, ainda, que fizeram avaliação permanente, durante todo o processo e antes de apresentar o produto ao público; à medida que faziam, iam discutindo, alterando o que achavam importante. Planejamento e avaliação fazem parte um do outro. O processo de trabalho é apresentado como um plano, ou seja: idealização do trabalho, levantamento de recursos, planejamento, execução e avaliação. A avaliação é um modo de acompanhar continuamente as ações priorizadas para verificar se os objetivos estão sendo alcançados. A equipe, assim, articula finalidade absorvendo a necessidade, levando ao produto projetado, o usuário inserido em seu meio, como cidadão.

Educação em saúde/informação/sexualidade

A Equipe 2 apresenta um cartaz, onde se vê a figura de um casal cuja sexualidade se percebe bem demonstrada, com seios, ventre e pênis protuberantes; o homem traz no braço uma seringa espetada, sugerindo o consumo de droga injetável, e entre eles, também bem evidente, o *Human Papilloma Virus* representando as doenças sexualmente transmissíveis e um cesto de lixo, com o que parece ser uma criança dentro. O painel é rodeado de recortes de imagens, as mais diversas, e no alto do painel a pergunta "Informação?...".

Então assim, vamos contar nossa história. O nosso processo de trabalho né! Foi aquele cartaz, eu não sei se vocês lembram, sobre sexualidade. Então, a necessidade do nosso trabalho foi a informação, passar a informação para as pessoas acerca da sexualidade, com a finalidade de fazer educação em saúde (P: Equipe 2).

A educação em saúde "é o campo de prática e conhecimento do setor saúde que se ocupa mais diretamente no estabelecimento de vínculos entre o fazer dos profissionais de saúde e o cotidiano da população. A educação não é apenas um componente da Atenção Primária à Saúde, mas antes disso ela é, em sua totalidade, um processo educativo, uma vez que se baseia no encorajamento e apoio para que as pessoas e grupos sociais assumam maior controle sobre sua saúde, sobre suas vidas"^{15:23}

Ao apontar o objeto de trabalho, a equipe amplia a questão da educação em saúde para um universo mais amplo, ao mesmo tempo em que particulariza a responsabilidade para que ela aconteça, o que de certa forma é confirmado pelo projeto, pela forma de construção do painel: *o nosso objeto de trabalho então é o homem, a mulher, a criança, a família, a sociedade enfim todos os que estão envolvidos nessa função de sexualidade [...]* O projeto,

no caso, a construção desse painel se deu por partes, né! Cada um construiu uma parte, nós não tínhamos certeza de como ficaria no final e nós juntamos e construímos o nosso painel saúde (P: Equipe 2).

Quando a equipe apresenta uma determinada situação configurada no painel e a pergunta Informação? estampada, está questionando o poder da informação na mudança de comportamentos e ao mesmo tempo a forma como esta informação é passada para os usuários/clientes, ou a interação comunicativa entre as equipes e estes. A informação é o elemento vital para que o usuário possa tomar decisões. Aqueles que atuam em equipes de Saúde da Família devem estar conscientes da responsabilidade individual de esclarecer os usuários sobre questões que lhes são mais afeitas, assim como cabe aos gestores dos Programas a criação de condições para o estabelecimento de uma cultura institucional de informações e comunicação que leve em conta as condições socioculturais de cada comunidade atendida.

A relação entre informação e tomada de decisão não é uma relação de causa e efeito; pelo contrário, um processo educativo que estimule a mudança de comportamento é amplo e demorado, envolve múltiplos fatores. Educação não é persuasão, mas consciência, conhecimento, cultura. Não basta ter uma visão limitada, de que o indivíduo, neste contexto, é o maior responsável por sua saúde ou culpado por sua doença.

Ao apontar a força de trabalho, a equipe abarca a sociedade como um todo, não só a equipe de saúde, mas também os sujeitos/objetos do seu trabalho, os governantes, enfim, todos os segmentos da sociedade, enfatizado pelo produto do trabalho. *A força de trabalho era a equipe de pessoas envolvidas [...] O produto do trabalho foi o impacto social que deu o nosso painel saúde* (P: Equipe 2).

A equipe, embora tenha apresentado como figura uma sexualidade traduzida por órgãos sexuais projetados no painel (pênis, seios) numa sexualidade focada, desenvolve um processo de trabalho de forma espiralada, ampliando o foco da discussão para o nível macrosocial, promovendo o diálogo entre instâncias diferentes, partindo de uma necessidade particularizada e chegando a um produto ampliado, coletivizado.

A partir do todo exposto anteriormente, podemos afirmar que o processo de trabalho foi ressignificado como produção artística: nasce da necessidade de compreensão do mundo e de si mesmo, ganha finalidade e transforma-se em projeto através do pensamento crítico; ganha con-

cretude no objeto, que se torna tangível pela apreensão estética, passando assim a constituir um produto ressignificado, sobre o qual se imprimiu uma força de trabalho humano, vivo, utilizando como ferramentas o conhecimento, as vivências. Este processo é recorrente, retro alimentado, uma vez que o produto da criação do trabalho em saúde é a produção mesma de saúde que necessita sempre ser produzida e consumida, re-significada.

COMENTÁRIOS FINAIS

Todas estas questões emanaram da simplicidade de um exercício artístico, e certamente não foram esgotadas por ocasião deste relato. A arte é um campo ilimitado de conhecimento e além do conhecimento artístico como experiência estética relacionada à obra de arte, o universo da arte contém também um outro tipo de conhecimento, o da necessidade de ser investigada como atividade humana, o que delimita o fenômeno artístico como produto das culturas, como parte da história, como estrutura formal na qual podem ser identificados os elementos que compõem os trabalhos artísticos e os princípios que regem suas relações⁹. Aliando a “simplicidade complexa” da linguagem artística ao processo de trabalho em saúde, é possível visualizar a forma espacializada da experiência dos profissionais da saúde. Não se buscou exaurir a tradução da experiência – pois isto não é possível, não há uma compreensão total das coisas nem uma interpretação que encerre todas as possibilidades. O que da leitura deriva são apenas mediações parciais que nos dão várias perspectivas da obra, onde podemos apreender perfis de um objeto, da linguagem e do saber. A tentativa de compreensão da realidade articulando o conteúdo da arte e da saúde através da visualização imagética e textual do processo de trabalho em saúde é um exercício crítico e filosófico do cotidiano, do entendimento do passado e de projeção do futuro. É uma busca de desalienação e desvendamento do olhar sobre a realidade histórica do desenvolvimento da saúde. A arte como instrumento tecnológico desperta a consciência histórico-hermenêutica, busca uma compreensão guiada por uma intenção metodológica, que não buscará simplesmente confirmar

suas antecipações, mas obter, assim, a compreensão a partir das coisas mesmas.

REFERÊNCIAS

1. Merhy EE, Onocko R. Agir em saúde – um desafio para o público. São Paulo (SP): Hucitec; 2002.
2. Couto ZFS. A arte como exercício ético e estético para compreensão do Processo de Trabalho em Saúde da Família [dissertação]. Rio Grande (RS): Fundação Universidade de Rio Grande. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2003.
3. Cezar-Vaz MR, Cabreira GO, Couto ZFS, Soares JFS, Weis A, Berto J. O trabalho da enfermeira na atenção básica de saúde: assumindo uma forma programática para o conteúdo clínico-social. *Texto Contexto Enferm.* 2003 Ago-Out; 12(3):342-50.
4. Ostrower F. A construção do olhar. In: Novaes A, organizador. *O olhar*. 9ª ed. São Paulo (SP): Companhia das Letras; 2002. p.167-82.
5. Peirce CS. In: Lechte J. 50 pensadores contemporâneos essenciais: do estruturalismo à pós-modernidade. Tradução de Fábio Fernandes. Rio de Janeiro (RJ): Difel; 2002. p.166-70.
6. Almeida CLS, Flickinger HG, Rohden L. *Hermenêutica filosófica: nas trilhas de Hans-Georg Gadamer*. Porto Alegre (RS): EdUPUCRS; 2000. p.29-32.
7. Ricoeur P. *A metáfora viva*. Porto (PT): Rés; 1983.
8. Stevens JO. *Tornar-se presente*. 7ª ed. São Paulo (SP): Summus; 1988.
9. Martins MC. *A língua do mundo: poetizar, fruir e conhecer o mundo*. São Paulo (SP): UNESP/FTD; 2000.
10. Philippini A. *Cartografias da coragem. Rotas em arteterapia*. Rio de Janeiro (RJ): Pomar; 2000.
11. Ramos FRS. *Obra e manifesto: o desafio estético do trabalhador da saúde*. Florianópolis (SC): Ed. Universitária; 1996.
12. Arendt H. *A condição humana*. 10ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Forense Universitária; 2001.
13. Bosi A. *Fenomenologia do olhar*. In: Novaes A, organizador. *O olhar*. 9ª ed. São Paulo (SP): Companhia das Letras; 2002. p.65-88.
14. Souza RT. *Sobre a construção de sentido: o pensar e o agir entre a vida e a filosofia*. São Paulo (SP): Perspectiva; 2003.
15. Vasconcelos EM. *Educação Popular e a atenção à Saúde da Família*. São Paulo (SP): Hucitec; 1999.