



Recebido em
15-11-2016

Aprovado em
11-08-2017

Como citar este artigo

Spagnol GS; Vergílio MSTG; Bergamasco JGP; Silva EM. [Arte e ação: iluminando novos caminhos para a Enfermagem]. Hist enferm Rev eletrônica [Internet]. 2017;8(2):73-83.

Arte e ação: iluminando novos caminhos para a Enfermagem

Art and action: illuminating new paths for Nursing

Arte y acción: iluminando nuevos caminos para la Enfermería

Gabriela Salim Spagnol^I, Maria Silvia Teixeira Giacomasso Vergílio^{II}, José Guilherme Pereira Bergamasco^{III}, Eliete Maria Silva^{IV}

- ^I Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Programa de Pós Graduação. Integrante do grupo de estudos Circo&Cena e do Grupo de Estudos e Pesquisas em Educação e Práticas de Enfermagem e Saúde (GEPEPES-CNPq). Campinas, SP, Brasil.
- ^{II} Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação. Integrante do GEPEPES-CNPq. Campinas, SP, Brasil.
- ^{III} Professor e artista do Espaço Cultural Nanocirco, integrante do grupo de estudos Circo&Cena. Campinas, SP, Brasil.
- ^{IV} Professora associada da Universidade Estadual de Campinas, integrante GEPEPES-CNPq, Faculdade de Enfermagem. Campinas, SP, Brasil.

RESUMO

Reflexão sobre a criação e apresentação artística realizada na abertura do 67º Congresso Brasileiro de Enfermagem, em 2015, desenvolvida por equipe multiprofissional envolvendo alunos e profissionais das artes e enfermagem. Por meio de expressão artística e elementos circenses, retratou-se a história da enfermagem, iniciando pelo cuidado durante a guerra e estimulando os sentidos para o público “sonhar” e despertar para novas possibilidades do fazer enfermagem, ou seja, “novos caminhos” para a arte do cuidar, atendendo ao tema central do evento. Para criar esse espetáculo, utilizou-se a metodologia ativa das estratégias da *Arts-based Knowledge Transfer* por meio de oficinas, rodas de conversa, pesquisa bibliográfica e imagens. O resultado foi a construção de cinco cenas que provocaram reflexões nos expectadores sobre a história e a profissão com possibilidades de envolver a arte no saber fazer da enfermagem. Percebeu-se o potencial do espetáculo para fomentar discussões sobre as relações humanas na Enfermagem, promovendo a empatia, compaixão e a esperança. Estímulo para estudar, refletir e registrar sobre o processo de criação da beleza do ato de cuidar como pressupostos de um trabalho coletivo, do equilíbrio, colaboração e respeito à diversidade de disposições e interesses de cada profissional articulados para ações que se comprometam com a integralidade do cuidado.

Descritores: Arte; Enfermagem; História da enfermagem; Educação em Enfermagem.

ABSTRACT

This study is a reflection regarding the creation and artistic presentation at opening ceremony of the 67th Brazilian Congress of Nursing in 2015, developed by a multiprofessional team involving students and professionals in the arts and nursing. Via artistic expression and circus elements, the history of nursing was portrayed, beginning with the care during war and stimulating senses so the audience could “dream” and awaken to new possibilities of nursing, “new ways” for the art of caring, attending to the central theme of the event. We applied Arts-based Knowledge Translation strategies during workshops, talks, bibliographical research and images to create this presentation. The result was the construction of five scenes that provoked reflections in viewers about the history and the profession with the possibilities of involving art in nursing knowledge. The show fomented discussions about human relations in Nursing, promoting empathy, compassion and hope. This was an encouragement to study, reflect and register the process of creating this presentation as part of a collective work, registering its balance, collaboration and respect to the diversity of dispositions and interests of each professional, which were articulated for actions towards integrality of care.

Descriptors: Art; Nursing; History of Nursing; Education, Nursing.

RESUMEN

Reflexión acerca de una creación y presentación artística realizada en la inauguración del 67º Congreso Brasileño de Enfermería, en 2015, desarrollada por un equipo multiprofesional que involucra a alumnos y profesionales de las artes y enfermería. Por medio de expresión artística y elementos circenses, se retrató la historia de la enfermería, con inicio en el cuidado en la guerra, y se estimuló los sentidos para el público “soñar” y despertar para nuevas posibilidades del hacer enfermería, es decir, “nuevos caminos” para el arte del cuidar, a fin de atender al tema central del evento. Para crear este espectáculo, utilizan una metodología activa de la transferencia de conocimiento basado en artes a través de talleres, mesas de conversación, investigación bibliográfica e imágenes. El resultado fue una construcción de cinco escenas que provocaron reflexiones en los espectadores sobre la historia y la profesión con posibilidades de envolver el arte en el conocimiento de la enfermería. Se percibió el potencial del espectáculo para fomentar discusiones sobre las relaciones humanas en la enfermería y promovió una empatía, compasión y esperanza. Estímulo para estudiar, reflexionar y registrar sobre el proceso de creación de la belleza del acto de cuidar como presupuestos de un trabajo colectivo, del equilibrio, colaboración y respeto a la diversidad de disposiciones e intereses de cada profesional articulados para acciones que se comprometen con la integralidad del cuidado.

Descriptorios: Arte; Enfermería; Historia de la Enfermería; Educación en Enfermería.

INTRODUÇÃO

A estratégia de disseminação do conhecimento baseada em artes, segundo *Arts-based Knowledge Translation* (ABKT), constitui um campo em desenvolvimento e em crescente aplicação na Enfermagem^(1,2). A ABKT oferece oportunidades para o engajamento mental e corporal, de maneira a expandir a percepção sobre o conhecimento e conceitos teóricos⁽³⁾. Também no Brasil a experiência de utilizar a arte para educação em saúde foi exitosa⁽⁴⁾. Com estas finalidades, utilizações de ABKT na saúde são ainda incipientes⁽⁵⁾, estudos mostram que podem ser empregados desenho ou performance para coleta de dados^(6,7); análise de artes visuais para educação em enfermagem⁽⁸⁾ e teatro para disseminar resultados de pesquisa qualitativa⁽⁹⁾.

A enfermagem tem longa relação com a arte, exemplificada em frases como “a arte e a ciência da Enfermagem” na definição sobre a profissão⁽¹⁰⁾. A aplicação da arte para reduzir a lacuna entre conhecimento e ação caminha ao encontro das expectativas contemporâneas da enfermagem que visam a implementação das práticas baseadas em evidências para melhorar a qualidade e a segurança do cuidado, assim como para promover a democratização do acesso à saúde^(11,12).

Desde a pioneira *Florence Nightingale*, a enfermagem caminha para a organização de um corpo de conhecimentos científicos próprios, de maneira a aprimorar e modificar sua prática profissional,

sendo possível verificar esta evolução por meio de pesquisas sobre a história da enfermagem⁽¹³⁾. Para *Nightingale*, a enfermagem definia-se como uma arte que exige um treinamento organizado, disciplinado, prático e científico. Desde esta época buscava no trabalho em grupo a valorização do profissional e do cuidado, com a intenção de retirar a enfermagem da submissão ao saber médico^(13,14).

Na atualidade, o trabalho interdisciplinar contribui para horizontalizar as relações profissionais, adicionando elementos como a confiança, o compartilhamento e o respeito⁽¹⁵⁾. A complexidade na atuação e nas relações que permeiam a prática profissional cria desafios para relacionamentos interpessoais, cuja eficiência é essencial para permitir a integração da assistência ao paciente. Nesse ponto, a presente reflexão se propõe buscar na história da enfermagem com Florence, as origens do cuidado e da interdisciplinaridade.

O espaço do 67º Congresso Brasileiro de Enfermagem (67º CBEn) ocorrido em 2015 proporcionou um ambiente propício para essa reflexão, uma vez que nesses encontros são apontados novos caminhos para a construção do conhecimento em enfermagem, com o intuito de direcioná-la para as questões sociais, políticas e econômicas de maneira mais crítica, participativa e comprometida⁽¹⁶⁾.

Este artigo tem por objetivo relatar a experiência da criação, execução e debates de uma apresentação artística, para a abertura do 67º CBEn realizada em parceria com alunos, profissionais da enfermagem e das artes, na qual foram retratados elementos da história da enfermagem e busca de novos caminhos para a arte do cuidar por meio da expressão artística, atendendo ao tema central deste evento: “Para onde Caminha a Enfermagem Brasileira?”.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de reflexão a partir de um relato de experiência sobre o caminho percorrido, os desafios enfrentados durante a criação e apresentação do espetáculo “À Luz”, durante o período de fevereiro a outubro de 2015. Para tanto, contamos com o apoio da Faculdade de Enfermagem e Reitoria da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp); da Associação Brasileira de Enfermagem - Seção São Paulo e Regional Campinas.

As atividades foram norteadas por metodologias ativas e conhecimentos compartilhados por meio das artes, segundo *Arts-Based Knowledge Translation (ABKT)*. De acordo com a classificação da ABKT, existem quatro tipos de estratégias utilizando artes para a transmissão do conhecimento, as quais diferem por serem passivas ou ativas, precisas ou subjetivas⁽¹⁾. O presente estudo classifica-se como uma estratégia de mensagens-chave subjetivas, apresentada de forma ativa (dança contemporânea e acrobacias aéreas). Assim, seu propósito consiste em desencadear uma experiência e promover o diálogo crítico para questionar conceitos⁽¹⁾. Após o espetáculo, foram realizadas discussões informais entre os congressistas e os autores do presente estudo, permitindo identificar elementos para esta reflexão.

O cenário dessa apresentação foi a abertura do 67º CBEn, evento nacional da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) que promove um encontro anual de extrema relevância para debater questões emergentes para a profissão⁽¹⁶⁾. A edição desse congresso foi promovida pela ABEn Seção São Paulo no Centro de Convenções Anhembi da cidade de São Paulo (SP), no período de 27 a 30 de outubro de 2015⁽¹⁷⁾.

RESULTADOS

1. A proposta para o 67º Congresso Brasileiro de Enfermagem

O tema do congresso e a oportunidade do 4º Colóquio Latino-Americano de História da Enfermagem foi a motivação para a criação de um espetáculo que pudesse contemplar a história da enfermagem com uma mensagem subjetiva sobre os novos caminhos a serem percorridos perante os desafios atuais. A partir dessa ideia inicial, estabeleceu-se uma equipe multidisciplinar composta por enfermeiras da Faculdade de Enfermagem e da ABEn São Paulo, junto ao professor de artes circenses.

Nesta ocasião, foi convidado o grupo de estudos Circo & Cena, composto por alunos do Instituto de Artes, da Faculdade de Educação Física, da Faculdade de Enfermagem e da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp e demais artistas sob a coordenação do referido professor. Com esta parceria, foi criado o espetáculo: “Dos sonhos à ação: iluminando novos caminhos para a enfermagem” a partir de rodas de conversa, com trocas de conhecimentos sobre a história da enfermagem para a criação das cenas pelos integrantes do Circo&Cena^(14,15).

A partir destas reflexões, o espetáculo se desenhou em cinco cenas para retratar o sofrimento humano nos conflitos, na dor e nas perdas, inspirados na Guerra da Criméia, durante a qual milhares de soldados morreram por falta de cuidados adequados nos hospitais. A esperança surge com a vinda da dama da lâmpada - a enfermeira *Florence Nightingale*, representada pela luz vinda das alturas, que traz o cuidado baseado na técnica e no conhecimento científico⁽¹⁴⁾.

2. A construção do espetáculo

O grupo Circo&Cena é um grupo de estudos criado em 2012, que tem como objetivo pesquisar e construir cenas a partir da linguagem circense, da dança e do teatro. Os encontros para criação e ensaios foram semanais, chamados de laboratórios, conduzidos por cada integrante, os quais traziam exercícios de técnicas para a pesquisa artística no grupo. Esse processo constituiu uma vivência artística, o que diferencia o artista dos demais profissionais, pois é um processo de desconstrução de paradigmas, de experimentação e de formação no coletivo multiprofissional que ali se apresenta⁽¹⁸⁾.

Os estudos realizados foram baseados nas técnicas labanianas aplicadas ao circo⁽¹⁹⁾; e nas reflexões baseadas em Nietzsche por meio de exercícios feitos para a dança relacionados à presença, ao estar no espaço⁽²⁰⁾. Outro trabalho desenvolvido foi em produção audiovisual aliada à dança, em que se alternavam o uso de câmeras de filmagem, com duas lentes diferentes (foco aberto e foco fechado), com os movimentos de dança.

Essas construções formaram a base para a criação da dramaturgia do espetáculo, somando-se então a informação da pesquisa sobre a história da enfermagem e de sua precursora *Florence Nightingale*^(14,15). A pesquisa de imagens, nestes assuntos, inspirou uma paleta de cores para o figurino, ideias para a criação da trilha sonora, assim como de trajetórias e encontros para compor as ações físicas dos intérpretes, conferindo uma direção para ações emotivas.

Esta direção transcreve a curva emotiva de cada cena do espetáculo, potencializada pelos aparelhos aéreos circenses. Os aparelhos utilizados foram: o tecido acrobático (três elementos), a lira e o trapézio. O primeiro, apresentou um tipo de performance, na qual um ou mais artistas realizaram acrobacias aéreas enrolados em tecido, denominado ligante, no Brasil. Os performers, sem o uso de linhas de segurança, escalavam o tecido suspenso e o usavam para manobras de grande dificuldade como figuras, torções, giros, inversões e quedas (lançamento intencional do corpo em queda livre)⁽²¹⁾. Da mesma forma, tais acrobacias aéreas foram realizadas na lira e no trapézio estático. O uso das técnicas circenses, com superação dos limites físicos por meio do treinamento, configurou-se como uma metáfora para a necessidade de ultrapassar as barreiras do conhecimento atualmente estabelecido na enfermagem e alcançar outros patamares para obter a relevante qualidade na atenção em saúde.

O tema: a história da Enfermagem e os novos caminhos

O elemento disparador para a construção do espetáculo foi a história de *Florence Nightingale* (1820 - 1910) durante a Guerra da Criméia. Nessa guerra, milhares de soldados morreram por precárias condições dos hospitais, pela ausência de cuidados, tratamentos e alimentos^(14,22). O governo britânico autorizou a miss *Nightingale* a treinar e liderar um grupo de 38 mulheres para cuidar dos feridos. Sua primeira preocupação foi melhorar as condições de ordem, limpeza e organização do ambiente e de cuidado fazendo rondas noturnas, nas quais prestava assistência e conforto aos pacientes, carregando sua lamparina. Reduziu, desta maneira, as taxas de mortalidade de 42,7% para 2,2%⁽²²⁾.

Apesar das resistências que sofreu na época ao questionar a própria base da organização hospitalar, *Nightingale* também se dedicou a fundar a primeira escola de Enfermagem, no *Hospital Saint Thomas*, em Londres, na atualidade parte do *King's College*. Assim, traçou as bases para estudos em bioestatística, segurança do paciente e infecção hospitalar^(14,15,23). No contexto atual, o desenvolvimento das frentes de pesquisa, ensino e assistência sustentam o papel do enfermeiro enquanto articulador para a promoção do cuidado, traçando novos caminhos para que o cuidado seja interprofissional, primando pela excelência e qualidade. Nesse sentido, a enfermagem, que representa o maior contingente de profissionais nas instituições da saúde, caminha como um “gigante”, organizando, planejando e executando a assistência individual e coletiva.

A estrutura do espetáculo

A seguir, uma breve descrição das cinco cenas que compuseram o espetáculo.

CENA I: O CONFLITO



1. O Conflito



3. Exaustão dos soldados



2. Momento sublime da guerra



4. Aglomerado dos refugiados

Figura 1 – Inicia-se com o *ringa pakia* (foto 1), um ritual de combate da tribo *Maori* da Nova Zelândia, mantido como uma tradição pelo time de rúgbi nacional no início da partida. Além da demonstração de força de um grupo ao outro antes do combate, constitui uma energização do grupo como preparo. No início, todos os intérpretes se posicionaram de costas para o público, em um mesmo grupo, como se realizassem uma afronta ao inimigo, com uma sequência de gritos de guerra. Com o aquecer dessa cena, ela se transforma na guerra em si, na qual grupos se conflitam, sem organização clara. Depois que se instaurou a guerra, a coreografia de conflito trouxe elementos acrobáticos e uma sequência solo de trapézio triangular com giro (foto 2). Esse é o momento sublime da guerra. A representação do conflito com a subjetividade da guerra e seus fins, que são humanos, construiu a estética dessa cena. Repentinamente, cessaram os conflitos e os soldados se aglomeraram, exaustos e feridos na boca de cena (foto 3). Aos poucos, os soldados se tornaram refugiados de guerra e se reuniram lentamente ao fundo do palco (foto 4). A representação dos refugiados de guerra foi elemento de ligação entre esta primeira cena e a segunda, a cena da morte.

CENA II: A MORTE



5. O desespero



6. A expressão do cuidado

Figura 2 – Os refugiados, antes aglomerados no fundo do palco, iniciaram uma corrida em roda, representando o desespero (foto 5). Nesse contexto, a roda foi um momento alienador, uma arma de guerra como algo mecânico, representando que os seres humanos

aprisionados em um contexto não possuem intenção, apenas a missão de fazer parte de uma engrenagem. A lira é a representação de um espírito que está se desligando de sua existência, por isto outra intérprete integrou a coreografia na lira. Esse encontro representou a primeira expressão do amor ao cuidado humano (foto 6).

CENA III: O CUIDADO



7. O cuidado

Figura 3– Nessa cena, os movimentos de fuga e desespero convergiram para a completa exaustão. Dentre os refugiados, surgiram aqueles que cuidam, simbolizados pela paleta de cores azul e branca. No solo, progrediram movimentos de toque, de cuidado, de resgate e deslocamento dos refugiados. No trapézio, iniciou a coreografia em “double” com novos elementos sobre o cuidar (foto 7).

CENA IV: À LUZ



8. A caminhada para o tecido



9. A entrega da lâmpada

Figura 4 – Nessa cena, as técnicas do circo foram utilizadas para retratar a superação humana. Assim, ocorreu a caminhada em segunda altura (um intérprete posiciona-se em cima dos ombros de outro), destacando-se a força da unidade, que direcionou a um dos dois tecidos acrobáticos (foto 8). Após uma coreografia no tecido, as artistas receberam a lâmpada, carregada por outro intérprete que caminhou nos ombros de dois acrobatas (foto 9).

CENA V: DANÇA DA LUZ



10. A lâmpada desce das alturas



11. A luz traz o cuidado e a cura

Figura 5 – As acrobatas desceram dos tecidos carregando as lâmpadas e iniciaram uma dança com os demais intérpretes, representando a figura da dama da lâmpada – a enfermeira *Florence Nightingale*, assim como a integração e apoio mútuo – utilizando da técnica de contato e improvisação da dança (foto 10). Ao término, os intérpretes se posicionaram de frente para a plateia, na mesma posição inicial, iluminando simbolicamente o público, de maneira a estender o cuidado e a sua continuidade a todos os – da enfermagem e da saúde – presentes (foto 11).

Reflexão sobre o espetáculo

A criação do espetáculo abriu a possibilidade de um trabalho interdisciplinar, aproximando alunos e profissionais da enfermagem, educação física, das artes (cênicas, dança, música e audiovisual) para produzir uma apresentação de dança e acrobacias aéreas. Tanto os alunos das artes mergulharam na história da Enfermagem, quanto as enfermeiras e estudantes de enfermagem debruçaram-se a apreender os movimentos cênicos e de expressão corporal. Para isso, os ensaios semanais com duração de três horas estabeleceram um tempo e ambiente estruturados para a experimentação, com foco nas vivências cênicas e no desenvolvimento do tema.

A aplicação de estratégias de disseminação de conhecimento baseado em artes (ABKT) ocorreram por meio da integração do trabalho de pesquisadores, profissionais e artistas, conforme retratado por Boydell e colegas na representação da psicose por meio da dança⁽²⁴⁾, na construção de teatros junto à comunidade para explorar temas em saúde como traumatismo craniano e lúpus^(25,26) e para comunicar resultados de pesquisas^(9,27).

Durante o presente projeto, os ensaios iniciavam com uma rodada de discussão, permitindo a resolução rápida de problemas, pendências e questões técnicas; para, então, desprovidos das preocupações, iniciar o preparo do corpo com uma dinâmica em grupo de aquecimento e alongamento. Na sequência, novas dinâmicas traziam à tona o tema da apresentação: o cuidado em uma situação de sofrimento coletivo, a guerra e o cuidado em uma situação de sofrimento cotidiano, a Enfermagem como gigantes precisando de uma unidade de forças para dar conta de todas as demandas que o cuidado requer.

Na improvisação em dupla ou em pequenos grupos, enquanto um representava o sofrimento e a dor, o outro se estabelecia como um facilitador, promovendo o apoio àquele que sofre. No entanto, a relação se estabeleceu naturalmente de maneira horizontal. Nas dinâmicas, o cuidado se tornou um meio para a transformação mútua, pois tanto o cuidador quanto o ferido vivenciavam o sofrimento, seja ele físico ou mental, na situação representada. Cada toque gerava um movimento, uma emoção, uma esperança que inevitavelmente modificava ambos, em troca constante de papéis, ao passo que revelavam suas fragilidades e o potencial para cuidar um do outro e cuidar-se na relação de troca.

Atuar não é fingir ser algo ou alguém diferente de si, atuar é produzir emoções reais no palco⁽²⁸⁾. Nesse sentido, cada nuance de emoção está conectada a uma ação física específica. O ator deve descobrir qual é essa ação para representar de maneira autêntica⁽²⁹⁾. Dessa maneira, os ensaios criaram o espaço para a experimentação, com o intuito de manifestar as emoções de forma completa e autêntica. Foram realizados exercícios de criação para vivenciar os sentimentos de perda, de medo, desespero, fuga e, por fim, do cuidado dos enfermeiros na guerra e no cuidado cotidiano, que evoluiu para o cuidado mútuo, para a esperança.

No sistema de *Stanislavski*, referência teórica para criação cênica, seu próximo passo expande o foco além do ator para o contexto à sua volta com o “*magic if*” (*mágico ‘se’*), de forma a agir como “se” os eventos no palco fossem reais⁽²⁹⁻³¹⁾. Esse “*magic if*” permite adaptações e substituições para memórias que evoquem emoções poderosas. Por exemplo, apesar dos atores nunca terem vivenciado uma situação de guerra ou de cuidado de enfermagem neste contexto tão radical, é possível evocar uma memória que traga o sentimento de sofrimento e desespero, e atuar como ‘se’ as cenas de guerra e de cuidado estivessem acontecendo. Essa técnica é essencial para possibilitar a integração com os outros atores no palco. A comunhão no palco é elemento indispensável para a verossimilhança da atuação.

Estar em comunhão com outra pessoa no palco significa estar consciente de sua presença, garantindo que um escute e compreenda o outro, exercendo influência mútua⁽²⁹⁾. Dessa forma, a criação se sustentou pela cumplicidade entre os artistas estabelecida paulatinamente no decorrer das oficinas e trabalhos.

As acrobacias aéreas e a dança desse espetáculo exigiam grande dedicação e desempenho tanto físico quanto mental. Assim, o vínculo e a confiança no outro foram essenciais para desenvolver as habilidades ao máximo, atentando para a segurança na execução dos movimentos. Ao respeitar a capacidade e o desempenho físico de cada artista, estabeleceu-se um equilíbrio no coletivo, de maneira a potencializar o efeito cênico e a beleza do espetáculo.

Nesse ponto, existe um claro paralelo com o trabalho da enfermagem. A beleza do cuidado também pressupõe o trabalho coletivo, o equilíbrio, o respeito à diversidade de disposições e interesses de cada

um articulados para a atenção integral ao paciente. Esses elementos remetem ao fato da enfermagem: “construir-se como uma profissão com bases científicas e com a especificidade de cuidar do outro”⁽¹³⁾. A continuidade do cuidado depende da cumplicidade da equipe ao compartilhar o plano terapêutico, e torna-se evidente em momentos como a passagem de plantão nas enfermarias, em unidades especializadas, e no acompanhamento dos cuidados na atenção primária à saúde.

Muitas vezes, a enfermeira desempenha a função de coletivizar o espaço de trabalho. Essa característica remete à atuação de *Florence Nightingale* durante a criação da profissão de enfermagem⁽¹³⁾. Na Inglaterra, esta coincide com as transformações no ambiente hospitalar descritas por *Michel Foucault*, de maneira a estabelecer uma subordinação do saber de enfermagem ao saber médico. Com seus conhecimentos e crença de que a enfermagem poderia ser uma profissão reconhecida, *Florence* propõe a retomada do ambiente hospitalar, através de uma coletivização, de maneira a compartilhar responsabilidades como uma equipe⁽¹³⁾.

Nesse contexto, ao passo que o grupo se despia dos rótulos e dos limites profissionais para assumir uma identidade coletiva, também compartilhava e aprendia sobre o campo de conhecimento do outro, através das dinâmicas. Assim, os indivíduos não se segregaram enquanto atores, dançarinos, enfermeiras, músicos ou educadores físicos, mas como pessoas, estudantes e profissionais, em busca da representação de sentimentos e ações sobre o sofrimento e o cuidado. O grupo buscou sentimentos e significantes para compor o enredo, entre eles o conflito, o desespero, contraposto à esperança para se construir novos caminhos a partir da “luz”.

Durante a formulação do projeto, surgiram diversas demandas, como a produção de vídeos sobre o espetáculo, a confecção dos figurinos, a composição de uma trilha sonora original, o treino e a preparação física dos artistas, e até mesmo cuidados quanto à saúde e alimentação. Assim, o caráter interprofissional do grupo permitiu a reunião dos talentos e habilidades necessários para a composição de um espetáculo sofisticado e único.

Essa relação estabeleceu novos significados para a vivência da criação, especialmente no que tange ao conceito de erro, da técnica e do desempenho físico e artístico. Durante os ensaios, a execução dos movimentos prezava por, em primeiro plano, expressar o sentimento da cena, dentro da capacidade técnica e artística de cada integrante. Os erros na execução dos movimentos foram abordados como novas possibilidades, lançando ao artista a liberdade para executar os movimentos de acordo com o mais confortável e natural para seu corpo.

O senso comum, por vezes, aborda o erro como uma falha, algo a ser corrigido, retificado e, tão logo identificado, procura-se o “culpado”. Em primeira instância, é necessário entender o erro como uma oportunidade de melhoria, compreendendo os fatores do sistema que o levaram a acontecer⁽³²⁾. Na expressão corporal, os erros podem sinalizar um descompasso entre técnica, desempenho, expressão e finalidade; mas, além disso, são o ponto de partida para inovações artísticas. A partir de erros, da improvisação, do lúdico, que sentimentos se transformaram em expressões corporais e compuseram, por fim, o espetáculo.

A essência do teatro é o encontro entre o ator e o espectador⁽²⁰⁾; denominada de “*the human connection*”⁽¹⁸⁾. Todos os demais elementos – o cenário, o figurino, a maquiagem, a iluminação e até mesmo o texto, poderiam ser retirados. Assim, teríamos apenas os elementos visuais construídos pelo corpo do ator, e os efeitos musicais e a acústica pela sua voz, estabelecendo uma relação única com seu espectador. O teatro cria uma oportunidade de integração: ao se despir das máscaras, o ator revela sua real essência, como um convite ao encontro. Esse ato foi comparado a um ato de genuíno amor entre dois seres humanos, denominado como o “ato total”⁽²⁰⁾. Esse ato corresponde, em comparação, com o ato de cuidar, definido como objeto de estudo para a construção do corpo de conhecimentos específicos da enfermagem⁽³³⁾. Este, despido de todos os instrumentos e protocolos, constitui um ato genuíno humano.

A discussão por meio da arte permite a desconstrução de perspectivas prévias e formulações de novos conceitos. Uma das mais importantes características da arte como método é a sua capacidade de despertar conceitos do subconsciente para o ambiente de reflexão. Ao fazê-lo, a arte nos proporciona a oportunidade de examinar a estrutura e a natureza dos conceitos tipicamente mascarados⁽¹⁾. A proposta da inclusão das artes como metodologia qualitativa de investigação, bem como de disseminação do conhecimento, comprova seu potencial de oferecer uma perspectiva epistêmica alternativa.

3. O espetáculo na visão dos expectadores

As discussões e reflexões que se seguiram pelos espectadores a partir da apresentação mobilizaram questões como o resgate do ato de cuidar como essência da profissão^(15,23,34,35), bem como a necessidade de discutir questões sobre o sofrimento e suas manifestações com a equipe de enfermagem e saúde. Percebe-se que a tensão da demanda dos usuários e da sociedade para o alívio imediato de seus sofrimentos, nos serviços de saúde, resulta no cumprimento de protocolos assistenciais e gerenciais sem a devida reflexão sobre os determinantes sociais e suas causas⁽¹²⁾.

Na prestação da assistência, a consideração do sofrimento interior e exterior é fundamental, pois o cuidado adequado e integral ao ser humano deve reconhecer as suas causas externas para indicar as intervenções terapêuticas, sejam farmacológicas ou não as mais adequadas. Porém, o seu padecimento interior carece de atenção e presença humana, por um olhar e ouvir vigilantes, bem como pelo árduo exercício do diálogo e compreensão⁽²³⁾.

Neste aspecto do cuidar, a Enfermagem não pode ser negligente, ou se limitar às desculpas rotineiras da falta de recursos ou pessoal, da deficiência da estrutura e dos erros; deve ir além, para romper com a tendência da produtividade, com o foco nos sintomas físicos como fonte da angústia para estabelecer a conduta. Deve-se resgatar a relação e o vínculo, valorizando os aspectos como a escuta, a sensibilidade, a empatia como condições necessárias para a prestação do cuidado possível, adequado e atencioso⁽²³⁾.

A apresentação artística no 67º CBen simboliza a enfermagem como profissão, que caminha como um “gigante”, com a responsabilidade de tomar para si a organização das condições requeridas para o agir profissional seguro e de qualidade. A enfermagem está presente nas instituições em todos os níveis de atenção à saúde e, em muitas delas, presta serviços ininterruptos, sendo protagonista das intervenções.

Devemos considerar que a enfermagem faz parte do trabalho em saúde e, como qualquer trabalho, desenvolve-se historicamente com influências do modelo hegemônico da sociedade, da ciência do conhecimento dominante, da política, das normas e demandas da realidade institucional em que atua⁽³⁵⁾. Assim, torna-se cada vez mais importante exercer o trabalho em equipe, com parcerias interprofissionais para troca de experiências e saberes com cooperação para construções de projetos que atendam às necessidades individuais e coletivas. Considerando que, “as boas práticas podem fornecer relações mais horizontais entre seus participantes - gestores, profissionais de saúde e usuários - e produzir novos conhecimentos baseados nas experiências vivenciadas nesta inter-relação”⁽¹²⁾.

Algumas cenas do espetáculo foram marcadas pelo simbolismo da fragilidade humana e necessidade do acolhimento, do ouvir e estar atento às expressões não verbais, que tanto tem significados no “ato de cuidar” e que muitas vezes não se destacam ou são reconhecidas devido ao apressado cotidiano. Nesse sentido, o espetáculo nos direciona para o aprendizado da construção conjunta do grupo com a responsabilidade de todos para a apresentação final, o resultado do trabalho, com foco no objetivo acordado.

Em cada gesto e movimentos combinados, o artista tem plena confiança no seu companheiro de cena e no grupo, com a certeza da cumplicidade entre os intérpretes, se algo não sair como o planejado, um se apoiará no outro para encontrar uma saída. Este é o aprendizado do trabalho em equipe integrada, que existe flexibilidade, comunicação e aprendizado reflexivo contínuo. O autoconhecimento mediado pela arte favorece a autonomia e responsabilidades para realizar melhorias e mudanças necessárias no fazer cotidiano^(2,36).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse projeto, a composição musical, cênica e circense construiu um meio para sensibilizar e mobilizar os sentidos dos participantes para a compreensão da arte do cuidar e do ser enfermeiro no seu papel de cuidador. Bem como a importância da construção do trabalho em equipe, partindo de uma construção coletiva, em que cada um tem a sua importância e contribuição, até a execução, feita de forma integrada e cooperativa.

O espetáculo cumpriu seu objetivo de provocar nos espectadores, pela mensagem e estímulos sensitivos, a percepção de algo sobre si e provocar reflexão sobre a profissão quando confronta seus sentimentos com aqueles expressos no espetáculo. Dessa maneira, a presente reflexão contribui ao demonstrar a

possibilidade de construir um processo de autoconhecimento e autodesenvolvimento do que se faz, como faz, com quem faz e o que se deveria fazer por meio da arte. O caminho a seguir é complexo e imprevisível, mas a enfermagem deverá consolidar a sua atuação profissional na sociedade e dar visibilidade, “à luz”, mostrando os trabalhos de “gigantes” atendendo às demandas individuais e coletivas, através de parcerias colaborativas e inovações para uma prática profissional mais reflexiva, com arte e leveza.

AGRADECIMENTOS

À Reitoria da Universidade de Campinas, à ABEn-SP-Regional Campinas e à ABEn São Paulo pelo incentivo e apoio financeiro para o desenvolvimento da apresentação. Nosso carinho especial aos alunos e artistas do grupo Circo & Cena.

REFERÊNCIAS

1. Archibald MM, Caine BV, Scott SD. The Development of a Classification Schema for Arts-Based Approaches to Knowledge Translation. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2014;316–24.
2. Archibald MM, Caine V, Scott SD. Intersections of the arts and nursing knowledge. *Nursing Inquiry*. 2016;(July):1–8.
3. Parsons JA, Boydell KM. Arts-based research and knowledge translation: Some key concerns for health-care professionals. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2012;170–2.
4. Trezza MCSE, Santos RM, Santos JM. Trabalhando educação popular em saúde com a arte construída no cotidiano da enfermagem: um relato de experiência. *Texto Context Enferm*. 2007;16(2):326–34.
5. Cox SM, Lafrenière D, Brett-MacLean P, Collie K, Cooley N, Dunbrack J, et al. Tipping the Iceberg? The State of Arts and Health in Canada. *Arts Heal An Int J Res Policy Pract*. 2010;2(2):109–24.
6. Carter B, Ford K. Researching children’s health experiences: The place for participatory, child-centered, arts-based approaches. *Res Nurs Heal*. 2013;36(1):95–107.
7. Sommerfeldt SC, Caine V, Molzahn A. Considering Performativity as Methodology and Phenomena. *Forum: Qualitative Social Research*. 2014;15(2):Art.11.
8. Frei J, Alvarez SE, Alexander MB. Ways of Seeing: Using the Visual Arts in Nursing Education. *J Nurs Educ*. 2010;49(12):672–6.
9. Sandelowski M, Woodard EK. From Synthesis to Script: Findings for Use in Practice. *Qualitative Health Research*. 2006;16(10):1350–70.
10. Blondeau D. Nursing art as a practical art: the necessary relationship between nursing art and nursing ethics. *Nurs Philos*. 2002;3(3):252–259.
11. Luz M, Pedreira G. Práticas de enfermagem baseadas em evidências para promover a segurança do paciente. *Acta Paul Enferm*. 2009;22:880–1.
12. Andrade SR, Mello ALSF, Locks MTR, Mattia D, Hoeller F, Erdmann AL. Best practices in primary healthcare and the meanings of integrality. *Esc Anna Nery - Rev Enferm*. 2013;17(4): 620-7.
13. Padilha MIC de S, Borenstein MS. O método de pesquisa histórica na enfermagem. *Texto Context - Enferm*. 2005;14(4):575–84.
14. Padilha MICDS, Mancia JR. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. *Rev Bras Enferm*. 2005;58(6):723–6.
15. Costa R, Padilha MI, Amante LN, Costa E, Bock LF. O Legado De Florence Nightingale: Uma Viagem No Tempo. 2009;18(4):661–9.
16. Mancia JR, Padilha MICS; Ramos FRS, Cordova FP, Amaral N. Congresso Brasileiro de Enfermagem: sessenta anos de história. *Rev Bras Enferm*. 2009;62(3):471–9.
17. Anais do 67º Congresso Brasileiro de Enfermagem (67ºCBEn) e 4º Colóquio Latino-Americano de História da Enfermagem (4º CLAHEn). “Para onde Caminha a Enfermagem Brasileira?” São Paulo: ABEn; 2015.

18. Theriault SA. The Development of Theatre: Peter Brook and the Human Connection. *Student Pulse*. 2009;1(12).
19. Machado A, Bortoleto MAC, Franca J. Esforços organizando desejos: procedimentos para criação e performance circense. *Rev do LUME*. 2015;(8):1-19.
20. Grotowski J. *Towards a poor theatre*. New York: Simon & Schuster; 1968.
21. Bortoleto MAC, Calça DH. The circus stilt: The pedagogical fundaments of the circus aerial activities. *Conex Rev da Fac Educ Física da UNICAMP, Campinas*. 2007;5(2):72-88.
22. Fontana RT. As infecções hospitalares e a evolução histórica das infecções. *Rev Bras Enferm*. 2006;59(5):703-6.
23. Beserra EP, Oliveira FC De, Ramos IC, Verlaine R, Moreira O, Dalva M, et al. Sofrimento humano e cuidado de enfermagem: múltiplas visões. 2014;18(1):175-80.
24. Boydell K. Using Performative Art to Communicate Research: Dancing Experiences of Psychosis. *CTR* 2011;12-8.
25. Rossiter K. From Page to Stage Dramaturgy and the Art of Interdisciplinary Translation. *Journal of Health Psychology*. 2008;13(2) 277-286.
26. Williams EM, Anderson J, Lee R, White J, Hahn-baker D. Behind the fence forum theater: an arts performance partnership to address lupus and environmental justice. *New Solutions*. 2009;19(4):467-79.
27. Rossiter K, Kontos P, Colantonio A, Gilbert J, Gray J, Keightley M. Staging data: Theatre as a tool for analysis and knowledge transfer in health research. *Social Science & Medicine*. 2008;66:130-46.
28. Ladkin D, Taylor SS. Enacting the "true self": Towards a theory of embodied authentic leadership. *Leadersh Q*. 2010;21(1):64-74.
29. Moore S. *The Stanislavski System*. New York: Penguin; 1984.
30. Stanislavski C. *An actor prepares (AAP)*. Trans. Elizabeth Reynolds Hapgood. London: Methuen; 1986.
31. Ladkin D, Taylor SS. Enacting the "true self": Towards a theory of embodied authentic leadership. *Leadersh Q* [Internet]. Elsevier Inc.; 2010;21(1):64-74.
32. Reason J. Human error: models and management. *Bmj*. 2000;320(March):768-70.
33. Souza MDL, Sartor VVDB, Padilha MICDS, Prado ML. O Cuidado em Enfermagem: uma aproximação teórica. *Texto Context - Enferm*. 2005;14(2):266-70.
34. Padilha MICDS, Borenstein MS. História da Enfermagem: ensino, pesquisa e interdisciplinaridade. *Esc Anna Nery*. 2006;10(3):532-8.
35. Pires D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. *Rev Bras Enferm*. 2009;2:739-44.
36. Croix A, Rose C, Wildig E, Willson S. Arts-based learning in medical education: the students' perspective. *Medical Education*. 2011;1090-100.