UM TOC DE ARTE
TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO E ARTETERAPIA*

Celeste Carneiro[1]

Resumo
O Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) tem sido a causa de sofrimento psíquico de uma parte da população que busca atendimento arteterapêutico. Com o objetivo de trazer esclarecimento sobre essa patologia e uma das formas encontradas para dar alívio a clientes que se encontrem em situação semelhante, abordamos este tema, com base no próprio DSM V, em Cordioli e em Araújo, além da prática que leva a aliar criatividade à arteterapia. Foram utilizadas avaliações próprias para o transtorno, técnicas de desenho, pintura, colagem, além de incentivo ao descarte de peças acumuladas em casa. Em algum momento recorreu-se à meditação e à visualização. Notou-se um lento e progressivo alívio em seus sintomas, o que é um incentivo à continuidade dos estudos da arteterapia para clientes portadores de TOC.

Palavras-chave: Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC). Acumulação. Arteterapia.

INTRODUÇÃO

A cada dia cresce mais o número de pessoas com algum tipo de transtorno mental buscando algum alívio nos Espaços Terapêuticos que utilizam a arteterapia como recurso para tratamento.

Relataremos o caso de uma cliente que se apresentou com o diagnóstico médico de TOC – Transtorno Obsessivo Compulsivo, em tratamento há mais de quatro décadas, tendo algum período de alívio e outros de muita aflição.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - V Edição (DSM-V) para diagnóstico do TOC, o paciente precisa ter a presença de obsessões, compulsões ou ambas. As obsessões se apresentam como pensamentos intrusos que incomodam e impulsionam à compulsões – atitudes sem controle que aliviam a ansiedade causada pelos pensamentos obsessivos. Costuma-se lavar as mãos, organizar, verificar ou rezar, contar, repetir palavras em silêncio, consumindo muito tempo, muitas horas por dia, numa busca por sanar possibilidades irreais, fantasiosas. Às vezes o paciente tem noção de que seus temores são infundados, mas, mesmo assim, tomam todas as providências a fim de que se sinta seguro. Nos casos mais graves fica impossibilitado de trabalhar fora de casa.

No caso que cuidamos, a cliente não estava em uso de substância ou medicação que causasse alterações de comportamento, nem era portadora de sintomas relacionados a outros transtornos inseridos no DSM V.

A psiquiatra Oliveira (2008) afirma: “Existe uma relação particularmente estreita entre as ruminações obsessivas e a depressão, e deve-se somente preferir um diagnóstico de transtorno obsessivo-compulsivo quando as ruminações

* Artigo publicado nos Anais do 12º Congresso Brasileiro de Arteterapia - Ciência e Arte: da diversidade à integração do ser, Edição Especial da Revista Transdisciplinar, Vol. 9 - Ano 5 - Nº 9 - Janeiro / 2017. Apresentação na MESA TEMÁTICA - ARTETERAPIA E SAÚDE MENTAL

[1]**Celeste Carneiro** é arteterapeuta (Instituto Junguiano da Bahia – IJBA / Escola Bahiana de Medicina) e especialista em psicologia transpessoal (Instituto Hólon - BA / Escola Bahiana de Medicina e Phoenix / Universidade Federal de Sergipe). Formada em Artes Plásticas (SP). Escritora, professora, supervisora, editora e palestrante. cel5zen@gmail.com www.artezen.org www.revistatransdisciplinar.com.br

surgem ou persistem na ausência de uma síndrome depressiva (OMS, 2008)".

Já Cordioli (2014, p. 1), considera:

> O chamado de TOC "puro" é raro e na prática é mais a exceção do que a regra. E de fato as pesquisas têm mostrado que mais da metade dos pacientes apresentam concomitantemente outros transtornos psiquiátricos e uma prevalência de comorbidades entre os indivíduos com o transtorno bem maior do que o encontrado na população em geral.

Com o objetivo de ilustrar a metodologia arteterapêutica aplicada em casos de portadores de TOC, relatamos esta experiência, com a permissão da cliente.

RELATO DE CASO

Nossa cliente chegou considerando o seu caso o pior de todos. Para desconstruir essa crença, foi aplicado o questionário usado por Cordioli (2008), e a *Lista Yale-Brown de Obsessões e Compulsões (Y-BOCS checklist).* Ficou claro que havia pessoas em situação muito mais crítica que a dela.

De acordo com Biscaia (2012),

> o TOC é uma neurose e, na psicologia Junguiana, a neurose tem uma função de reorganização psíquica.
> ...
> Ocupa o quarto lugar entre os transtornos psiquiátricos mais comuns, com incidência de 2% na população, e é colocado pela Organização Mundial de Saúde entre as 10 condições médicas, de todas as especialidades, mais incapacitantes para os indivíduos atingidos. O início dos sintomas aparece com maior freqüência na adolescência e no adulto jovem, sendo raro na infância. Surgem mais precocemente nos homens, embora, em geral, aceita-se que o TOC comprometa igualmente ambos os sexos (BISCAIA, 2012).

METODOLOGIA

No decorrer dos nossos encontros, trabalhamos com argila, visualização, EFT – Técnica de liberação emocional ou *Tapping,* EMT – Estimulação Magnética Transcraniana manual, Relaxamento Muscular Progressivo, assim como colagem com pintura.

A EFT – Técnica de liberação emocional ou *Tapping*, desenvolvida pelo americano Gary Craig tem um efeito muito bom no equilíbrio do sistema energético.

A EMT – Estimulação Magnética Transcraniana é um recurso terapêutico onde uma bobina posicionada acima da cabeça irradia ondas magnéticas que penetram o cérebro melhorando a depressão, mal de Parkinson, dentre outras patologias. Ao tomar conhecimento sobre esse aparelho, por volta do ano dois mil, imaginei o que a mão do terapeuta, carregada de magnetismo amoroso, poderia fazer para melhorar os sintomas. Passei a fazer imposição das mãos em determinados pontos do encéfalo, melhorando o quadro de sofrimento das pessoas com alguns desses transtornos mentais. Passei a chamar de EMTm – Estimulação Magnética Transcraniana manual.

Sobre a imposição das mãos para melhorar enfermidades e dar mais saúde às pessoas, há pesquisas relacionadas e publicadas (CARNEIRO, 2010, p. 168-169).

O relaxamento que mais usamos foi o desenvolvido pelo Dr. Edmund Jacobson, chamado de Relaxamento Muscular Progressivo, que tem a finalidade de aliviar o estresse. Tensiona-se o corpo e relaxa em seguida, a partir dos pés, de modo gradativo, da ponta dos pés à cabeça e em seguida o corpo todo, relaxando em cada etapa do processo. Depois, faz-se uma visualização tranqüilizadora.

Nos seus momentos de raiva usamos a argila para que jogasse no chão com força, descarregando as tensões. Em seguida, relaxamento e visualização. Pedimos que dissesse quem ela gostaria que lhe acolhesse nesse momento, imaginando a presença amiga. Ela disse: Joanna de Ângelis.

Joanna de Ângelis é uma entidade espiritual que orienta o trabalho de Divaldo Franco e escreve muitos livros de orientação para que vivamos melhor. Muito admirada e respeitada, por leigos e acadêmicos, no Brasil e no exterior, já existe trabalhos acadêmicos analisando sua obra, especialmente a Série Psicológica, como por exemplo o livro de Magaly Sola Santos (2014), oriundo do seu Trabalho de Conclusão de Curso na pós-graduação em psicologia transpessoal. Joanna de Ângelis tem um interesse muito grande nessa área. Sobre sua história e atuação escrevemos um livro em parceria com Divaldo Franco, publicado pela LEAL (CARNEIRO, FRANCO, 2014).

Nossa cliente é espírita e faz tratamento espiritual em Centros Espíritas.

De acordo com a psicologia transpessoal e a OMS, deve-se considerar as questões espirituais no acompanhamento dos pacientes, havendo para isto protocolo e muitas pesquisas realizadas por cientistas nacionais e internacionais (Lukoff, 2005; Lukoff *et al.*, 1995; PERES, 2007; CARDEÑA e MOREIRA-ALMEIDA, 2011; PÓVOAS et all, 2015; BERNI, 2016).

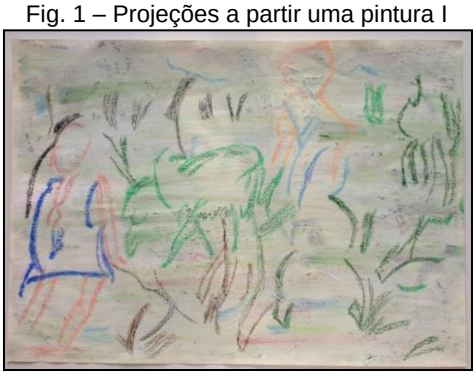
Segundo Oliveira (2008) "terapias complementares como massagens terapêuticas, bioenergia, técnicas de acesso às memórias do inconsciente mais profundo têm sido integradas em alguns tratamentos, com repercussões significativas."

Ao se apresentar, a cliente parecia a imagem de um casarão velho e abandonado, com tudo

estragado por dentro e com uma péssima aparência por fora...

Durante vários encontros só se lamentava, conseguindo, depois de algum tempo, externar no papel por meio de pintura, o que a incomodava. Pintou livremente linhas que representavam sua dor. Ao perguntar o que gostaria de fazer com tanta dor, ela respondeu que gostaria que ela desaparecesse de sua vida. Com tinta de sua escolha, branca, cobriu toda a sua pintura, passando várias mãos de tinta. No outro encontro, o papel já seco apresentava manchas que ela projetou figuras de sua própria realidade.

Fig. 1 – Projeções a partir uma pintura I



Fonte: Arquivo da autora

Viu pessoas, animais, árvores... e foi relacionando à sua vida cotidiana, impressionada com a realidade do que surgia da sua pintura, feita de forma não proposital.

Num dos seus momentos críticos, repetindo temas do passado e ansiosa pelo futuro, foi pedido que escolhesse um mandala para pintar. Pintar mandalas é, segundo Jung (2002, p. 385), uma tentativa do sistema psíquico autorregulador de reestruturar o equilíbrio.

Ela escolheu uma que representava o vitral da Catedral de Notre Dame, de Paris. Foi colocada uma melodia suave e ela foi pintando enquanto reforçávamos a ideia de se ater ao momento presente, deixando que as cores lhe escolhessem e pintando cada área consciente do que estava fazendo, sempre atenta à respiração e ao momento presente.

Fig. 2 – Pintura de mandala

Fonte: Arquivo da autora

Durante meses foi trabalhado com ela o exercício de desapego. Como acumulava muitas coisas em casa, dificultando a vida de seus familiares, foi sendo estimulado a que doasse, jogasse fora ou trouxesse para que fizéssemos trabalhos de arte.

Foi sugerido que classificasse seus guardados como: "quero" e "não quero". Ou o que quero "guardar", "jogar fora" e "doar". Para estimulá-la, mostrei uma caixa onde guardo sucatas para trabalhos arteterapêuticos. Arregalou os olhos e disse que eu também tinha TOC! Expliquei que todos os materiais que guardava seriam para trabalhar com os clientes e que ela poderia fazer belos trabalhos de arte com os seus guardados.

Aos poucos ela foi selecionando materiais, arrumando esmeradamente para fazer doações, separando de acordo com o tipo de materiais para distribuir com as diversas pessoas do seu relacionamento: porteiros do prédio, pessoas carentes que conhecia, Centros Espíritas que faziam trabalhos manuais para bazares, e pediu que levasse algumas coisas para a Mansão do Caminho, onde atuo como arteterapeuta semanalmente.

Fig. 3 – Doações do que acumulava

Fonte: Arquivo da autora

Outros objetos que entulhavam sua casa foram doados para um artista que trabalhava com sucatas. Assim, aos poucos, foi se desvencilhando de muitas coisas que a consumiam.

Após alguns meses, conseguiu trazer objetos seus que acumulava: eram cartões telefônicos sem utilidade.

Autorizou que fotografasse e expusesse seu trabalho no Congresso de Arteterapia. Quase dois anos após o início dos atendimentos, ela conseguiu realizar um trabalho interessante que lhe deu um grande alívio.

Como diz o médico Dr. Paulo Campelo, no seu programa junto à Faculdade de Medicina de Recife: *"A arte na medicina às vezes cura, de vez em quando alivia, mas sempre consola"*. Ele implantou Arte nos cursos de Medicina e, por isto, teve o programa premiado pelo Ministério da Cultura com o prêmio Cultura e Saúde/2010.

Fig. 4 – Colagem com pintura

Fonte: Arquivo da autora

Ao colar os cartões ela o fazia com o máximo cuidado para que estivessem bem distribuídos e, ao pintar, o cuidado para não borrar os cartões. Sentia prazer ao colorir cuidadosamente.

Fig. 5 – Colagem com pintura 2

Fonte: Arquivo da autora

Ao olhar, tudo tão certinho e feito cuidadosamente, imaginei a possibilidade de jogar tinta por cima, dando outra direção à sua estética. Aguardei o outro encontro, quando lhe perguntei: “Você gostaria de se libertar das suas compulsões, manias, rituais?...” Ela respondeu: “Sim, é o que eu mais quero!” “Então, disse eu, que tal usar uma tinta para espalhar sobre esse quadro, vendo o efeito que vai causar?” Ela arregalou os olhos, e disse: “E vai dar certo?” Ao que respondi: “E se não der, qual o problema? Estamos aqui vivenciando um processo terapêutico, buscando a libertação de hábitos que faz décadas lhe acompanham, então, vale a pena arriscar e ver o resultado. Vamos? Escolha a tinta que você quer começar!”

Ela se encheu de coragem, ficou em pé, e começou a ser feliz...

Fig. 6 – Colagem com pintura 3 – Processo de criação

Fonte: Arquivo da autora

Fonte: Arquivo da autora

Fig. 7 – Colagem com pintura 4 - Conclusão

Fonte: Arquivo da autora

Concluindo seu trabalho mostrou-se muito satisfeita, alegre, entusiasmada, leve!... Admirada com o resultado, pensava em colocar na parede de sua casa, mostrar aos familiares...

Pedi que olhasse e procurasse ver as imagens que possivelmente iriam se revelando, sobressaindo de sua pintura.

Fig. 8 – Colagem com pintura 5 – Detalhes

Fonte: Arquivo da autora

Viu, inicialmente, garras que lembravam a agressividade que sentia em si mesma e nas perturbações espirituais.

Fig. 9 – Colagem com pintura 6 – Detalhes

Fonte: Arquivo da autora

Vista por este ângulo, a imagem lhe mostrou uma vassoura. A vassoura que fez parte de sua história de vida, pois desde mocinha que tinha obsessão por limpeza, varrendo a casa com uma vassoura de palha, a ponto de lhe compararem com uma bruxa.

Fig. 10 – Colagem com pintura 7 – Detalhes

Fonte: Arquivo da autora

Nesta imagem ela descreve a “agonia no juízo” que sente, como se fosse um redemoinho que não tem fim.

Fig. 11 – Colagem com pintura 8 – Detalhes

Fonte: Arquivo da autora

Fig. 12 – Colagem com pintura 9 – Detalhes

Fonte: Arquivo da autora

Vê aqui as presenças espirituais, sempre lhe dando suporte. A imagem de Joanna de Ângelis, na Fig. 11, com o manto azul que lhe caracteriza, lhe comove...

Fig. 13 – Colagem com pintura 10 – Detalhes

Fonte: Arquivo da autora

Reconhece um homem correndo, indo embora, liberando-a dos tormentos.

Fig. 14 – Colagem com pintura 11 – Detalhes

Fonte: Arquivo da autora

Nesta imagem percebe-se confrontando o passado e libertando-se.

Fig. 15 – Colagem com pintura

Fonte: Arquivo da autora

Volta a admirar seu trabalho e se emociona com todas as imagens que lhe saltaram aos olhos.

Peço que o coloque sobre o tapete e que escolha objetos na sala que lhe toquem a sensibilidade, que tenham algo a ver com esse momento de celebração, para agradecermos.

Fig. 16 – Colagem com pintura 13 – Celebração

Fonte: Arquivo da autora

Quando nos aproximamos do que é sagrado em nós, encontramos a saúde, o equilíbrio.

Além de vários objetos como cristal, ampulheta, mensagens, relógio, flor de lótus, ela colocou um quadro com a imagem de Joanna de Ângelis.

Fig. 17 – Colagem com pintura 14 – Celebração

Fonte: Arquivo da autora

A cliente conhece o roteiro a ser seguido para a sua libertação. Lê as Obras escritas pela orientadora espiritual que admira.

Joanna de Ângelis, na série psicológica (1995a), abordando o TOC, orienta:

> Para serem bem sucedidos, os mecanismos terapêuticos deverão alcançar o ser real, espiritual, propondo-lhe mudança de atitude interior e conduta mental, desse modo renovando-se, dispondo-se ao prosseguimento de uma existência útil. Caso contrário, as recidivas contínuas levarão o paciente à deterioração psicológica com a irreversibilidade patológica (Cap. 6, p.86).

Refletindo com ela sobre todo o seu processo, conduzo uma meditação, visando agradecer e também pedindo forças para manter o padrão de esperança e o propósito de mudança.

Fig. 18 – Colagem com pintura 15 – Celebração

Fonte: Arquivo da autora

Após a meditação de agradecimento, ela ficou muito emocionada e leve. Seu aspecto agora era de um palacete iluminado, florido, reformado, muito diferente do aspecto da casa em abandono com que se apresentou no início do seu tratamento.

Sorridente, ao se despedir, avisou que iria fazer tratamento para engordar um pouco, iria se tratar do que fosse necessário para ficar bem.

Novas possibilidades se descortinam.

CONCLUSÕES

Sabemos que não será fácil, que poderá haver recaída, desânimo, mas sempre haverá a possibilidade de se soerguer. Em outra Obra, Joanna de Ângelis, a instrutora espiritual, observa:

> O desenvolvimento da chama divina imanente em todos os seres merece todos os sacrifícios e empenhos a fim de que arda em todo o seu esplendor, vencendo as teimosas sombras, que são a herança demorada das experiências nas faixas primitivas do processo inicial da evolução (ÂNGELIS, 1995b, cap. 5, p. 61).

A cliente sabe que estará sempre escolhendo, e que, ao não escolher pela sua mudança de padrão mental, ainda assim estará fazendo esta opção.

Temos conhecimento do quanto é difícil a recuperação dos pacientes com TOC.

> As estatísticas demonstram um baixo índice de recuperação, cerca de 30%, tornando o tratamento do TOC um desafio aos profissionais de saúde mental, exigindo do mesmo uma visão holística do transtorno e ao mesmo tempo ser criativo nas estratégias específicas para cada caso. A melhor indicação terapêutica é a associação psicofarmacologia e psicoterapia, além de outros recursos disponíveis dentro das equipes de saúde mental (BISCAIA, 2012).

O recurso da Arteterapia tem demonstrado, ao longo de décadas, com os mais diversos casos, o seu poder de aliviar os sintomas, senão curar. Voltando ao lema de Paulo Campello: “A arte na medicina às vezes cura, de vez em quando alivia, mas sempre consola".

Daí a necessidade de ser divulgada a Arteterapia a fim de que muitas outras pessoas sejam beneficiadas.

REFERÊNCIAS

ÂNGELIS, Joanna de/FRANCO, Divaldo. **Autodescobrimento**– Uma busca interior. Salvador: LEAL, 1995a.

_____**Plenitude**.Salvador: LEAL, 1995b.

BERNI, Luiz Eduardo V. Os diferentes usos do termo espiritualidade na busca por uma definição instrumental para a psicologia.p.47-55.In: Coleção Psicologia, Laicidade e as Relações com a Religião e a Espiritualidade, Volume 3 - **Psicologia, Espiritualidade e Epistemologias não Hegemônicas.** Conselho Regional de Psicologia SP - CRP 06. São Paulo, 2016.

BISCAIA, Mário. **Transtorno Obsessivo Compulsivo**: Reducionismo Dual do Sofrimento Existencial – A Vivência Rígida do Arquétipo Patriarcal. Disponível em http://psiquegeneration.blogspot.com.br/2012/07/transtorno-obsessivo-compulsivo.html (2012). Acessado em 04/09/2016.

CARDEÑA, Etzen e MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. Diagnóstico diferencial entre experiências espirituais e psicóticas não patológicas e transtornos mentais: uma contribuição de estudos latino-americanos para o CID-11. In: **Revista Brasileira de Psiquiatria**. Print version ISSN 1516-4446. vol. 33 supl.1 São Paulo May 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462011000500004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462011000500004. Acessado em 31/10/2016.

CARNEIRO, Celeste. **Arte, Neurociência e Transcendência***.* Rio de Janeiro: WAK Editora, 2010.

CARNEIRO, Celeste e FRANCO, Divaldo. **A Veneranda Joanna de Ângelis***.* Salvador: LEAL, 2014

CORDIOLI, Aristides V. ***Vencendo*** **o Transtorno Obsessivo-Compulsivo***.* 2ª. Porto Alegre: Artmed, 2008.

_____Diagnóstico do TOC, diagnóstico diferencial e comorbidades. Capítulo 2 do livro "TOC" 2ªEd. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em http://docplayer.com.br/8387044-Diagnostico-do-toc-diagnostico-diferencial-e-comorbidades-capitulo-2-do-livro-toc-2-a-edicao-artmed-2014.html. Acessado em 10/12/2015.

DSM V

JUNG, Carl G. **Os Arquétipos e o Inconsciente Coletivo.** Petrópolis: Vozes, 2002.

LUKOFF, David. Anotações do Congresso de Psicologia Transpessoal. Campinas, 2005.

LUKOFF, D.; LU, F.G.; TURNER, R. - Cultural considerations in the assessment and treatment of religious and spiritual problems. **Psychiatr Clin N Am** 18:467-485, 1995. Disponível em https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8545262, acessado em 31/10/2016.

OLIVEIRA, Norma de Oliveira. Visão geral do Transtorno Obsessivo-Compulsivo: contribuições das neurociências às ciências psicossociais.In: **Interface entre a Psicanálise e a Psiquiatria**. Organizado por

PIMENTEL, Déborah e ARAÚJO, Maria das Graças. Aracaju: Círculo Brasileiro de Psicanálise, 2008.

PERES, J. F. P.et al. Espiritualidade, religiosidade e psicoterapia. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 34, suplemento 1, São Paulo, 2007, p. 140. Disponível em: http://www.julioperes.com.br/upload/files/52ee3fd717.pdfAcesso em 03 de Junho de 2009.

PÓVOAS FTX, TREZZA MCSF, SANTOS AA et al. A Anamnese espiritual como base para a integralidade do cuidado em saúde. In: **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 9(6):8322-32, jun., 2015. ISSN: 1981-8963DOI: 10.5205/reuol.7585-66362-1-ED.0906201522.

SANTOS, Magaly Sola. **Descobrindo o ser integral** – A transpessoalidade nas obras do espírito Joanna de Ângelis*.* São Paulo: edição própria, 2014.