

TATIANA DUARTE MENEZES

**Fronteira entre a Arteterapia e a Arte/Educação: uma Narrativa
Ficcional em Contexto Hospitalar**

Brasília, 2013

TATIANA DUARTE MENEZES

**Fronteira entre a Arteterapia e a Arte/Educação: uma Narrativa
Ficcional em Contexto Hospitalar**

Trabalho de Conclusão de Curso de Artes Plásticas, habilitação em Licenciatura, do Departamento de Artes Visuais do Instituto de Artes da Universidade de Brasília. Orientador (a): Prof.(a) Ms. Maria Del Rosário Tatiana Fernández Méndez.

Brasília, 2013



SUMÁRIO

LISTA DE ILUSTRAÇÕES	4
INTRODUÇÃO	5
1. DEMARCAÇÕES	7
1.1. Fronteiras Históricas	10
1.2. Fundamentos Conceituais e Metodológicos para uma Arte/Terapia/Educação	14
1.2.1. <i>Arnheim e a Percepção</i>	15
1.2.2. <i>Dewey e o Conceito de Experiência Estética Significativa</i>	16
1.2.3. <i>Winnicott e o Espaço Transicional do Brincar</i>	17
1.2.4. <i>Wallon e a Integração do Organismo e o Meio</i>	19
1.2.5. <i>Metodologia A/r/t/ográfica</i>	20
2. ESPAÇOS PERMEÁVEIS ENTRE ARTETERAPIA E ARTE/EDUCAÇÃO	21
2.1. Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação: uma Experiência com Arte/educação	21
2.2. Narrativa Ficcional de Arteterapia	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	43

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01	Imagem de desenho criado por criança e editado pela autora	contra capa
Figura 02	Foto da sala de aula do centro de criatividade do Hospital Sarah Centro	22
Figura 03	Foto da sala de aula do centro de criatividade do Hospital Sarah Centro	22
Figura 04	Foto da sala do ateliê digital do Hospital Sarah Lago Norte	23
Figura 05	Foto de aluno na sala do ateliê digital do Hospital Sarah Lago Norte	23
Figura 06	Foto durante a aula de artes na pediatria do Hospital Sarah Centro	24
Figura 07	Foto durante a aula de artes na pediatria do Hospital Sarah Centro	24
Figura 08	Foto durante a aula de artes do ateliê digital do Hospital Sarah Lago Norte	26
Figura 09	Foto da exposição de artes no Hospital Sarah Lago Norte	26
Figura 10	Imagem de desenho criado por criança e editado pela autora	28
Figura 11	Imagem de desenho criado por criança e editado pela autora	31
Figura 12	Imagem do desenho criado por criança e editado pela autora	32
Figura 13	Gestual. Tatiana Duarte. 2013.	33
Figura 14	Imagem de desenho criado por criança e editado pela autora	34
Figura 15	Caixa do Eu. Tatiana Duarte. 2013.	35
Figura 16	Imagem da internet e editada pela autora	37
Figura 17	Imagem de desenho criado por criança e editado pela autora	38
Figura 18	Imagem da internet e editada pela autora	38
Figura 19	Imagem de artefato criado por criança e editado pela autora	39
Figura 20	Imagem de desenho criado por criança e editado pela autora	40

INTRODUÇÃO

Esta investigação parte de vivências em contexto hospitalar e revisão de literatura, em arte/educação¹ e arteterapia², e constituem uma valiosa fonte de análise e inspiração. Experiências com diferentes enfoques, sendo a arte um de seus pontos em comum. Após conhecer uma parte desses universos que constituem suas teorias e práticas e percebendo conexões, surgiu o questionamento sobre a relação entre essas duas áreas, suas aproximações e distanciamentos dentro do recorte e limitação deste estudo.

Para realização desta pesquisa será necessário buscar algumas delimitações, analisar as fronteiras históricas entre essas áreas a partir do século XX e discorrer sobre os fundamentos conceituais e metodológicos que colaboram para essa investigação. Será também necessário relatar e analisar a experiência de observação da prática pedagógica em artes visuais do Hospital Sarah. Além disso, essa pesquisa tem como proposta a criação de uma narrativa ficcional de arteterapia em ambiente hospitalar utilizando conceitos da arte, educação, psicologia e psicanálise, áreas que permeiam a arteterapia e a arte/educação.

A experiência de observação que será relatada e analisada ocorreu no Hospital Sarah em Brasília, na área de arte/educação, como parte das atividades complementares proposta pela disciplina estágio supervisionado II, do curso licenciatura em artes plásticas, da Universidade de Brasília - UnB, no mês de junho de 2013.

Por outro lado, as experiências já vividas na área de arteterapia em ambiente hospitalar, como estagiária e posteriormente como voluntária, em outros dois hospitais, servirão como inspiração para uma narrativa ficcional de atendimento em arteterapia a grupos de crianças em ambiente hospitalar. Essa investigação não objetiva relatar minha prática como arteterapeuta, pois para colhimento de dados na área da saúde, com finalidade de pesquisa, é necessária autorização prévia do Comitê de Ética e da Instituição onde se pretende realizar a pesquisa, o que não foi possível já que os dados foram colhidos antes da intenção de realizar este estudo.

¹ Arte/educação com barra reforça a idéia da fusão entre duas áreas, não apenas um somatório de conhecimentos. Por esse motivo essa nomenclatura foi escolhida para ser utilizada em toda a monografia.

² Dentre as nomenclaturas encontradas, arte e terapia escritas junto, arteterapia, é a forma que melhor traduz a idéia de fusão entre essas áreas. Por esse motivo essa grafia foi escolhida para ser utilizada em toda a monografia.

Esta pesquisa tem como fundamentos conceituais, a experiência estética segundo John Dewey, filósofo da educação; os princípios pelos quais a arte pode ser terapêutica segundo Rudolf Arnheim, psicólogo e professor de psicologia da arte; o brincar transicional de Donald Winnicott, pediatra e psicanalista e a integração do corpo, mente, emoção e o meio para o desenvolvimento da criança, segundo Henri Wallon, médico e psicólogo. A pesquisa se apóia também nos fundamentos metodológicos da a/r/tografia.

Fazer uma reflexão entre essas duas áreas que estabelecem fronteira com a arte e entre si, permite um aprofundamento teórico e reflexivo. Áreas que no próprio nome, arteterapia e arte/educação, agregam dois campos do saber, formando um terceiro, não apenas um somatório de conhecimentos, mas a manifestação de algo com contornos próprios.

Arte/educação e arteterapia são campos que se tocam, áreas distintas e permeadas, em cujas fronteiras se formam tensões podendo dialogar sob o viés de determinadas concepções teóricas. O doutor em sociologia Luís Sérgio Duarte (2005), inspirado no Filósofo Gilles Deleuze, se refere à fronteira como construções simbólicas produzidas social e historicamente que carregam características de mutação e subversão, onde regem os princípios de relatividade, multiplicidade e reciprocidade.

Pode-se dizer que arteterapia e arte/educação são áreas fronteiriças, já que preservam sua identidade, porém regiões de fronteira não estão livres de contaminação. Para Duarte (2005), “Fronteiras são sítios da exacerbação e do excesso, onde limites são ultrapassados, novas dimensões descobertas, e reordenamentos encaminhados.”. Essa investigação se propõe a indagar quais as contaminações fronteiriças entre arteterapia e arte/educação.

1. DEMARCAÇÕES

Devido a uma vulgarização do termo arte, utilizada pela doxa³ para se referir a diversas atividades, não é difícil achar o termo arte associado às mais diversas áreas, arte da culinária, arte de gerenciar empresas, até mesmo crianças que fazem bagunça são designadas como crianças que fazem arte ou arteiras. Faz-se necessário iniciar essa pesquisa reconhecendo algumas diferenças existentes entre essas áreas, arte, arte/educação e arteterapia, que contam com pressupostos teóricos específicos.

Como indicador das diferenças podemos buscar algumas delimitações, tarefa bastante difícil quando se trata de arte, já que basta fixar uma definição para o artista extrapolar os limites. Cada momento da humanidade já definiu a arte de uma forma, colocando o foco na obra, no artista ou no processo.

O historiador de arte, Ernst Gombrich (1993, p. 3), inicia a introdução do livro “A história da arte” com as seguintes frases: “Nada existe realmente a que se possa dar o nome de arte. Existem somente artistas.”, percebe-se nessa definição que o foco é claramente dado ao artista.

Segundo os historiadores de arte, Horst W. Janson e Anthony E. Janson (1988, p. 6), “A arte representa a compreensão mais profunda e as mais altas aspirações de seu criador; ao mesmo tempo, o artista muitas vezes tem a importante função de articulador de crenças comuns...”, vemos nessa afirmação que o foco está sobre o artista, porém, sugere a preocupação do artista com a vida cotidiana.

Sobre a função da arte, o poeta e crítico de arte, Ferreira Gullar (2010) em entrevista diz: “Veja bem, a primeira função social da arte é a arte mesma [...] [...] A arte, a função dela não é uma única função, mas, basicamente ela faz parte da construção do mundo imaginário de que o Homem necessita pra viver, pra existir, pra construir a sua vida.”, apontando o processo de construção como um dos pontos relevantes para definição da arte.

“A arte nos dá a possibilidade de comunicar à concepção que temos das coisas através de procedimentos que não podem ser expressos de outra forma. Na verdade, uma imagem vale por mil palavras não apenas por seu valor descritivo, mas também por sua significação simbólica.” (JANSON; JANSON, 1988, p. 7)

Nesse argumento o autor destaca o valor simbólico das imagens, e a comunicação como um aspecto da arte, uma comunicação que não é direta e objetiva, já que o fruidor

³ Palavra grega que significa crença comum ou opinião popular.

também é ativo na sua interpretação, o artista comunica algo dentro de um universo de possibilidades de recepção.

A arte contemporânea rompeu com todos os limites e agora o foco perpassa tanto pela obra, quanto pelo artista, pelo processo e pelo fruidor e não se fixa somente em suas questões, mas amplia seu interesse a qualquer área do conhecimento. Pode-se arriscar dizendo que a arte é um olhar poético de um indivíduo ou grupo, expresso de forma material e/ou conceitual e validada pelo seu meio.

No campo da arteterapia aponta-se uma ênfase sobre a escuta terapêutica e relação dos processos estéticos e da saúde. “Arteterapia é um modo de trabalhar utilizando a linguagem artística como base da comunicação cliente-profissional. Sua essência é a criação estética e a elaboração artística em prol da saúde.” (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ARTETERAPIA, s/d). Vale ressaltar que a arteterapia não utiliza somente os meios, mas os processos da arte. Segundo a Associação Americana de Arteterapia:

“Art therapy is a mental health profession in which clients, facilitated by the art therapist, use art media, the creative process, and the resulting artwork to explore their feelings, reconcile emotional conflicts, foster self-awareness, manage behavior and addictions, develop social skills, improve reality orientation, reduce anxiety, and increase self-esteem.”⁴ (2013).

A arteterapia está relacionada à saúde integral do indivíduo, ou seja, a saúde psicológica, física e das relações sociais, onde a atuação está mais diretamente vinculada à saúde psicológica, de onde pode decorrer um maior equilíbrio nessas outras esferas.

A área da arte/educação também utiliza os meios e os processos da arte adequando às suas práticas pedagógicas, porém, essas sofreram transformações no decorrer dos anos e é possível verificar essas mudanças apontando as diferentes nomenclaturas utilizadas. Segundo o doutor em artes, Erinaldo Alves do Nascimento (2005) da década de 70 a 90 o termo usado para se referir ao ensino/aprendizagem na área de artes passou de educação artística para arte-educação e posteriormente para ensino de arte, sendo possível perceber mudanças de valores, saberes e ações metodológicas.

O termo educação artística foi institucionalizado pela lei 5.692/71, tinha por referência a arte como uma atividade expressiva, que servia como complementação de outras matérias, voltada para o desenvolvimento da criatividade pela emoção e pela espontaneidade. Como

⁴ “A arteterapia é uma profissão de saúde mental em que os clientes, facilitados pela arteterapeuta, utilizam a mídia arte, o processo criativo e a arte resultante para explorar seus sentimentos, reconciliar conflitos emocionais, promover a autoconsciência, controlar o comportamento e os vícios, desenvolver habilidades sociais, melhorar a orientação para a realidade, reduzir a ansiedade e aumentar a autoestima.” (Tradução nossa).

metodologia era utilizada: proposição temática, transmissão de técnicas expressivas e livre-expressão.

Os profissionais da área questionando o foco somente na livre expressão se organizaram e a partir de 1980 o termo arte-educação foi difundido passando a enunciar a arte como “uma área específica com capacidade de desenvolver a criatividade pelos processos mentais e pela percepção visual.” (NASCIMENTO, 2005, p. 200). Os valores passaram a ser a percepção e cognição e as principais ações metodológicas: o desenho de observação, desenho de diferentes perspectivas e atividades baseadas em leitura de imagens.

No cenário mundial, a sociedade e os indivíduos continuaram se modificando no decorrer dessas últimas décadas e essas áreas foram acompanhando essas transformações, repensando suas práticas, metodologias e necessidades, surgindo assim novos posicionamentos. A arte/educação cada vez mais traz à sala de aula reflexões críticas sobre o cotidiano e a sociedade, o aluno é estimulado a pensar e refletir sua condição e não ser apenas um receptor passivo de informações. Por outro lado, a arteterapia foi traçando seu percurso e se firmando enquanto saber, buscando tornar possível um ser humano mais consciente, mais livre para fazer suas escolhas e através da escuta e da valorização do indivíduo, fortalecer a autoconfiança ajudando esse indivíduo a se colocar e lidar com suas emoções.

A partir de 1990 ocorre uma nova mudança no referencial enunciativo voltado cada vez mais para estética do cotidiano, democratização da arte e da cultura. De acordo com Nascimento (2005), os valores passam a se afirmar na contextualização, mediação cultural, diversidade cultural, democratização da arte e da cultura e cidadania cultural. E como metodologia de ensino foi adotada: a Proposta Triangular da doutora em *humanistic education* e arte/educadora Ana Mae Barbosa, as noções de intertextualidades, interculturalidade, estética do cotidiano e genealogias das representações e da cultura visual, chamando a atenção para a estética que se vê diluída na vida, na publicidade e na produção visual em geral.

Com a lei 9.394/96, que estabelece as diretrizes e bases do ensino nacional, o termo utilizado passa a ser ensino de arte. Um ano depois, os Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN (1997) estabelecem um marco no ensino da arte e postulam o favorecimento da dimensão poética da compreensão de mundo e a criação de espaços em que é possível transformar continuamente a existência. Esses parâmetros promovem o exercício do pensamento artístico e da percepção estética, por meio do uso potencial da sensibilidade, percepção e imaginação. Nessas bases se incentivam a criação e apreciação do artefato artístico que atua na dimensão individual, social e cultural, reconhecendo também a relação

entre o ser, a sua criação e a natureza, a cultura e o momento histórico. Dessa forma o aluno pode ser capaz de dar contornos próprios e sentido à experiência humana.

Embora a arteterapia e arte/educação sejam áreas de estudo independentes, compartilham conceitos relacionados aos processos criativos e cognitivos, além dessas áreas compartilharem também um processo histórico ligado às mudanças conceituais na arte, na psicologia, na psicanálise e na educação, ao longo do século XX.

1.1. Fronteiras Históricas

Uma forte aproximação entre a arte, a arte/educação e a psicanálise ocorreu no período entre as grandes guerras e o pós-guerra. Nesse período histórico as idéias de Freud já estavam disseminadas e as teorias da psicanálise chamavam a atenção, além dos questionamentos, em relação à natureza humana, surgidos a partir da primeira e segunda grande guerra. Na arte houve uma quebra de paradigmas com a estética e o pensamento da arte moderna. As transformações decorrentes desse momento histórico e o cenário mundial contribuíram para o surgimento da arteterapia em 1940, graças às observações e interesse de artistas e arte/educadoras pelos processos mentais e o vislumbre de uma possível contribuição entre esses conhecimentos. A partir dos anos 50, aos poucos os processos cognitivos entraram em foco, no fim dessa década, a psicologia cognitiva⁵ desenvolveu-se como área influenciando também o campo da educação.

No Brasil, a partir de 1914 percebe-se a influência da pedagogia experimental⁶ e um interesse crescente pela livre expressão da criança devido à possibilidade de investigar seus processos mentais. Na arte ocorreu a Semana de Arte Moderna, em 1922, que se tornou referência cultural com grande repercussão na arte/educação. A arte, juntamente com as idéias modernistas, passou a exaltar os elementos internos expressivos se emancipando do ponto de vista naturalista/realista. Segundo Barbosa (2010), a partir da segunda guerra mundial, principalmente com a influência da Bauhaus, do crítico de arte e literatura, Herbert Read e do

⁵ A psicologia cognitiva centra-se nas atividades mentais conscientes, em como as pessoas percebem, avaliam, aprendem, pensam, tomam decisões e solucionam problemas. Para essa abordagem as emoções são aspectos da personalidade sob o controle de processos cognitivos.

⁶ A pedagogia experimental recebe esse nome por sua estreita ligação com a psicologia experimental, embasada não somente por pressupostos filosóficos, mas também científicos e visa os aspectos objetivos e mensuráveis da experiência educacional, de forma empírica.

professor de arte, Viktor Lowenfeld, ocorre um desdobramento das tensões entre o desenho como arte e o desenho como técnica, entre a expressão do eu e a expressão dos materiais, especialmente no Brasil.

De acordo com Nascimento (2005), no período da ditadura militar (1964-1985) ocorreu à implantação da polivalência⁷ e muitos professores sem a qualificação necessária continuaram a utilizar como metodologia a livre expressão, mas sem o embasamento teórico para sustentar essa escolha, o que levou a um esvaziamento de sentido e conteúdo. No final desse período e já sob influência das condições estéticas e culturais da pós-modernidade marcada pela presença da imagem, sua decodificação e interpretação, a autoexpressão passa a ser criticada no processo educacional e os processos cognitivos valorizados, nesse contexto foi sistematizada a Proposta Triangular de Barbosa, concebida em 1983, e pesquisada entre 1987 e 1993. Levando em conta o foco dado aos processos cognitivos na arte/educação, observo um afastamento em relação à arteterapia que se apoiava em algumas das seguintes vertentes: psicanálise, psicologia analítica e psicologia da *gestalt*.

Devido às mudanças tecnológicas do século XX e XXI, com a fotografia, o cinema, a invenção da televisão, a popularização dos computadores pessoais, o uso da internet fora do ambiente acadêmico, celulares cada vez mais sofisticados, a possibilidade de transmissão de vídeo pela internet e celular e o uso das redes sociais, ocorreram mudanças na sociedade e nas relações interpessoais. Não é possível ignorar o poder da publicidade e o apelo ao consumo de forma rápida e direta no cotidiano, por meio de revistas, de cartazes, da televisão e de ambientes multimídia. Desta forma percebemos que a imagem passou a ter uma força apelativa muito presente na vida e muitos estudos se voltaram para observar o impacto dessas mudanças e a influência das imagens na subjetividade das pessoas, não só no campo das artes, mas também em outras áreas do conhecimento.

Um desses campos, a cultura visual, é o objeto de estudo da área de estudos visuais, porém, o termo pode ser utilizado tanto como a área como o objeto de estudo. O estudo da cultura visual veio contribuir para que o indivíduo possa construir um olhar crítico em relação ao poder das imagens, além disso, permite também o entendimento do contexto social e cultural das imagens e artefatos presentes no cotidiano.

Segundo, o doutor em *curriculum studies – art education*, Belidson Dias (2012) a educação da cultura visual destaca as múltiplas representações visuais do cotidiano como elementos centrais que estimulam práticas de produção, apreciação e crítica de arte. A

⁷ Pela concepção da polivalência, os professores de educação artística devem desenvolver atividades expressivas nas diferentes linguagens: artes plásticas, teatro, dança e música.

educação das artes visuais numa perspectiva da cultura visual propicia a reflexão frente às imagens que estão no entorno. Essas imagens não são trazidas a sala de aula pelo seu valor estético, mas busca-se compreender o papel social da imagem na vida cultural, assumindo uma atitude ativa e crítica e possibilita aos indivíduos se tornarem não só consumidores, mas produtores dessas imagens. É uma perspectiva contemporânea das artes visuais completamente imbuída de um olhar crítico e abrindo possibilidades que transcendem as manifestações estéticas tradicionais, sem excluir a bagagem histórica da arte, havendo uma amplificação nesse campo e não uma substituição das imagens da arte institucionalizada pelas imagens do cotidiano. A atenção volta-se para a subjetividade, o olhar do indivíduo, e o “eu” em diálogo como o “outro”. Nesse espaço a arteterapia e arte/educação novamente se aproximam buscando empoderar o indivíduo na sua existência.

Outro ponto importante de relação entre essas duas áreas está na formação das profissionais cujo percurso e escolhas mesclam conhecimentos da arte, arte/educação, psicanálise e psicologia.

Arteterapia e arte/educação são áreas irmãs, pode-se dizer que a arteterapia é a irmã mais nova. Esta metáfora não está longe de ser um fato, pois, parte da história destas duas áreas está relacionada ao trabalho de duas irmãs artistas plásticas e arte/educadoras, Margareth Naumburg e Florence Cane. Naumburg não foi a criadora do termo arteterapia, mas foi a primeira a dar contornos próprios a essa área, na década de 40, caracterizando-a como um campo específico, com fundamentos teóricos. A partir de sua experiência como arte/educadora, começou a se interessar por psicologia fazendo formação nessa área. Naumburg também foi montessoriana e influenciada pela psicanálise, fundou a escola Walden em Nova York onde colocava em prática seu pensamento que ressaltava a importância dos conteúdos e motivações do inconsciente para educação. Segundo a arteterapeuta Selma Ciornai (2005) existem três vertentes pioneiras na arteterapia que se diferenciam de acordo a maneira como a arte é vista dentro do processo terapêutico. A primeira vertente foi desenvolvida por Naumburg e é conhecida como: “a arte em terapia”, dando mais importância aos conteúdos simbólicos que ao processo de realização dos trabalhos.

A segunda vertente é conhecida como: “a arte como terapia” e considera que o processo terapêutico se dá durante processo criativo e no fazer artístico em si. Seu maior expoente foi Edith Kramer, artista, arte/educadora, que estudou também psicanálise. Ela

bebeu na fonte de Victor Lowenfeld⁸ em relação ao estudo do grafismo infantil e métodos de ensino de arte para crianças. Kramer diferenciou claramente arteterapia de psicoterapia, já que não utiliza a arte como instrumento, mas como um meio de fortalecer o ego, desenvolver o senso de identidade e amadurecimento.

A terceira vertente, “arte como e em terapia”, considera terapêutico tanto o processo criativo em si quanto as reflexões e elaborações posteriores e tem como representante dessa vertente Janie Rhyne. Rhyne estudou arte e psicologia, atuou primeiramente como professora de arte. Em 1965, conheceu o Psiquiatra e Psicoterapeuta, Fritz Perls, e durante dois anos fez psicoterapia e treinamento na abordagem da *gestalt*-terapia que é um modelo psicoterápico influenciado pelos conceitos da psicologia da *gestalt*, com fundamentação existencial, fenomenológica e com uma postura dialógica.

Essas três abordagens da arteterapia mantiveram uma fina e delicada relação com a arte/educação no trabalho e investigação de Naumburg, Kramer e Rhyne. Essa relação que cruza as fronteiras dessas áreas se estende ao interesse pela psicanálise e psicologia da *gestalt*. As profissionais envolvidas no surgimento da arteterapia passaram por experiências relacionadas ao ensino da arte, o que permitiu a observação a partir da prática, tanto artística quanto de ensino e perceberam o potencial para outro olhar, o terapêutico. A partir de uma formação específica criaram as bases teóricas da arteterapia.

Nessas bases é possível observar que as vertentes pioneiras da arteterapia se apoiaram nas abordagens psicanalíticas e da psicologia da *gestalt*, mas nenhuma delas se apoiou na psicologia cognitiva que influenciou a arte/educação no Brasil, na década de 80 e início da década de 90. O foco da arte/educação nesse período favoreceu os processos interpretativos da obra de arte e o seu interesse se fixa nas atividades conscientes e não em conteúdos inconscientes como na psicanálise e nem no fenômeno como um todo, próprio do olhar fenomenológico da psicologia da *gestalt*.

No decorrer do século XX as fronteiras entre essas duas áreas criaram espaços de intersecção, onde ambas voltaram sua atenção para a livre expressão, a expressão do universo interior e a subjetividade. Porém, a partir do momento que a arte/educação passou a se interessar, com mais ênfase, pelos processos cognitivos, diminuiu o grau de proximidade entre essas áreas, observa-se que historicamente a arteterapia não se baseou no aporte teórico da

⁸ Lowenfeld juntamente com Lambert Brittain em seu livro “Desenvolvimento da Capacidade Criadora”, lançado em 1947, aborda a capacidade criadora das crianças e a arte, propõe a livre expressão que não visa produzir artistas, mas ajudar no desenvolvimento infantil. Através da experiência artística a criança desenvolverá o senso de liberdade, a capacidade criadora, a maturidade emocional e intelectual e a personalidade em seus múltiplos aspectos.

psicologia cognitiva. Mesmo essas áreas apresentando interesses diversos em alguns períodos, a estética⁹ permanece como um elemento de permeabilidade.

1.2. Fundamentos Conceituais e Metodológicos para uma Arte/ Terapia/ Educação

A experiência acumulada e a pesquisa que empreendi nessas duas áreas, arteterapia e arte/educação, cujas fronteiras históricas se permeiam me permitiram identificar conceitos, idéias e procedimentos da arte, bem como da educação, da psicologia e da psicanálise que fazem parte daquilo que chamo aqui de narrativa ficcional de arte/terapia/educação¹⁰. Neste sentido encontro bases conceituais nas idéias de Arnheim sobre o papel da arte e da visualidade na percepção, no conceito de experiência estética de Dewey, na idéia de integridade entre o organismo e o meio de Wallon e nas idéias sobre o ato de brincar segundo Winnicott. Pensada para ser desenvolvida em ambiente hospitalar, com grupos de crianças, como auxiliar ao tratamento de saúde, a prática que será narrada de forma ficcional requer uma metodologia que favorece a permeabilidade entre a arteterapia e a arte/educação.

Se tratando de uma investigação que requer um marco epistemológico de fronteira, a proposta idealizada se baseia na possibilidade de criar esta narrativa de ficção que me permita um espaço imaginativo em que possa tecer relações de forma idealizada entre a arteterapia e a arte/educação. Nesse sentido adoto uma forma de pesquisa denominada *arts-based educational research*¹¹ (ABER, em diante) porque é uma metodologia de pesquisa que permite o uso da imaginação como uma forma de construir conhecimento. Nesta linha, a metodologia *a/r/t/ográfica*¹², que é uma forma de ABER, me proporciona os fundamentos para tratar a permeabilidade entre áreas de estudo e entre a teoria, a prática e a poética.

Alguns fundamentos conceituais foram escolhidos para embasar a narrativa ficcional em arteterapia que é delineada nessa pesquisa, apontando teóricos da filosofia da educação, psicologia e psicanálise, considerando que arteterapia proporciona autoconhecimento, trabalha a expressão de emoções, sentimentos e idéias e o fortalecimento da autoestima por

⁹ Nessa investigação a estética é entendida como percepção sensível (aisthesis).

¹⁰ As barras sugerem uma contigüidade de intersecção, já que há um fluxo entre conceitos, idéias e procedimentos entre as áreas.

¹¹ Segundo Dias (s/d), ABER não tem uma tradução literal para o português.

¹² A/r/t/ografia é uma metodologia de pesquisa que busca integrar as formas de pensar do artista, do pesquisador e do professor.

meio da experimentação de materiais e técnicas artísticas. Essa investigação se baseia na idéia de que o trabalho terapêutico acontece na elaboração das imagens e artefatos, isso significa que através do processo criativo há uma organização dos conteúdos internos, que se completa com a observação da produção realizada durante o processo. A partir da realização dessas imagens e artefatos e de sua observação o paciente pode expressar também em linguagem verbal num diálogo consigo mesmo ou com o terapeuta.

As teorias que serão apresentadas se relacionam também à prática em arte/educação, desenvolvida por Claudia Simas, arte/educadora do Hospital Sarah em Brasília, prática que será relatada nessa pesquisa. Simas estabelece como objetivo central a reabilitação cognitiva e motora dos pacientes, porém ela aponta em sua tese (2012) o poder da emoção de integrar o *self*, e compartilha alguns pressupostos teóricos que servem de base para a narrativa ficcional de arteterapia que aqui apresento.

1.2.1. Arnheim e a Percepção

Segundo Arnheim (1989), até o renascimento existia a crença de que a realização de obras de arte era para poucos (realeza e clero). Com o desenvolvimento da democracia essa crença foi se modificando e passou-se a acreditar que todos estão qualificados para usufruir das obras de arte e possuem a capacidade inata de produzir imagens e artefatos artísticos. Sendo essa atividade benéfica para o homem, portanto, a prática da arte pode ocupar outros espaços além dos institucionalizados, inclusive espaços destinados à promoção da saúde. O autor argumenta que produzir imagens e artefatos artísticos tem uma função primeiramente cognitiva, que nós percebemos nosso meio ambiente por meio dos sentidos, mas não podemos limitar essa percepção sensorial aos cinco sentidos. A percepção vai além, é uma descoberta da estrutura, dos componentes e da ordem das coisas. Ele afirma que toda percepção é também simbólica e que essa percepção é concretizada em propriedades expressivas, como forma, cor, textura, movimento, mesmo quando não existe um objeto reconhecível na obra, o aspecto simbólico pode estar manifestado de forma abstrata. O terapeuta pode verificar atitudes básicas dos seus clientes¹³, não apenas nesses objetos reconhecíveis, mas também nos padrões abstratos.

¹³ O termo paciente é substituído por cliente por Arnheim não se referir somente à ambiente hospitalar.

Para Arnheim (1986) toda percepção é simbólica, por meio de pinturas ou esculturas¹⁴ que são realizadas na terapia de arte¹⁵ podemos testar, substituindo situações da realidade por situações equivalentes e ajustá-las de acordo com nossa necessidade. Ele afirma que os seres humanos são mais mentais do que físicos e que a realidade física não é o único tipo de realidade que conta. “As coisas físicas nos afetam como experiências mentais.” (ARNHEIM, 1989, p.267). O autor ressalta a importância do cliente realizar a melhor obra que pode, porque a qualidade estética do artefato ou imagem realizada diz respeito à verdade e essa verdade está relacionada ao impacto de uma experiência direta e não presa por esquemas aplicados de forma mecânica. As imagens vêm a partir de uma verdade interna que se torna visível por meio de formas, cores, ou outro meio, aparecendo com força e clareza, independente do grau de sofisticação ou de um estilo em particular. Ele afirma que mesmo os artefatos ou imagens que não sejam uma grande obra podem ter seu nível de integridade e perfeição e servir para o bem estar da mente humana.

1.2.2. Dewey e o Conceito de Experiência Estética Significativa

Outro aspecto a ser considerado é a experiência proporcionada pela arte. Dewey (2010) desenvolve o conceito de experiência estética significativa fazendo uma conexão entre a experiência pessoal e a apreensão do conhecimento, ou seja, a aprendizagem. Existe uma ligação orgânica entre a experiência pessoal e a educação, já que a aprendizagem é um processo essencial para a evolução e manutenção da vida. Segundo Dewey (2010), duas dimensões são fundamentais para vivenciar uma experiência singular, a continuidade e a interação. A continuidade se refere ao fato da experiência se apoiar no passado e condicionar o futuro, porém está centrada no presente, no que é vivenciado naquele momento. Essa continuidade vai trazer para o indivíduo crescimento e desenvolvimento, indo para um plano mais elaborado de reflexão e raciocínio. Outro aspecto importante é a interação, que é a troca entre o organismo e o meio. Apesar do conceito de mudança estar implícito na experiência, há uma necessidade de reflexão para que seja considerada uma experiência efetiva.

¹⁴ Arnheim se referiu à pintura e escultura, porém nessa investigação ampliamos o conceito para outras formas de manifestações artísticas inclusive práticas com novas tecnologias, instalação e *performance*.

¹⁵ Termo utilizado por Arnheim para se referir ao uso da arte com a finalidade terapêutica.

Segundo Barbosa (2010), Dewey teve uma forte influência na educação brasileira, edificando a partir do modernismo a teoria da arte como experiência, se opondo ao conceito modernista de expressão. “[...] não considerava a expressão uma descarga de sentimentos articulada pela forma, mas uma clarificação das emoções. Para ele a dinâmica ecológica da experiência estética transforma a energia orgânica sem sentido em expressão significativa.” (BARBOSA, 2001. p.19). Para Dewey a experiência estética gera um movimento de tensão e resistência que reorganiza a consciência e gera re-conhecimento.

Para a criação da narrativa ficcional de arteterapia me baseio no conceito de experiência de Dewey por acreditar que uma experiência estética vivida de forma significativa é transformadora e colabora com o aumento dos recursos do indivíduo para lidar com questões internas e externas. As duas dimensões fundamentais para esse conceito, a continuidade e a integração, são consideradas na elaboração da narrativa de ficção de arteterapia que será relatada nessa investigação.

1.2.3. Winnicott e o Espaço Transicional do Brincar

Levando em conta o universo da criança, os momentos do brincar concentrado, absorto, são identificados por Winnicott (*apud* DAVIS; WALLBRIDGE, 1982) como um prolongamento do uso dos fenômenos transicionais e pertencem também ao espaço potencial¹⁶ entre o eu individual e o ambiente. Segundo Winnicott (1975), os fenômenos transicionais podem ser: uma palavra, uma melodia ou maneirismo, objeto ou parte dele, que é fundamental para o bebê e uma defesa contra a ansiedade. Para esse psicanalista, o objeto transicional pode ser considerado “[...] a raiz do simbolismo no tempo [...]” (WINNICOTT, 1975, p.19), ou seja, uma “[...] jornada de progresso no sentido da experimentação.” (Winnicott, 1975, p.19) e é a origem de “[...] formas muito primitivas de se relacionar e de brincar.” (*apud* DAVIS; WALLBRIDGE, 1982, p.72).

Para a narrativa ficcional de arteterapia considera-se o fazer arte também como um espaço para brincar, onde a criança pode experimentar situações e emoções, no uso da imaginação, no contato com suas emoções e conteúdos tornando-os mais conscientes, no testar soluções e na interação social. “[...] as brincadeiras servem de elo entre, por um lado, a

¹⁶ O espaço potencial é o lugar do brincar como experiência satisfatória.

relação do indivíduo com a realidade interior, e, por outro lado, a relação do indivíduo com a realidade externa ou compartilhada.” (WINNICOTT, 1971, p.164).

Winnicott (1975) identificou no ato do brincar, como impulso criativo, indícios da saúde da criança, “De uma ou de outra forma nossa teoria inclui a crença de que viver criativamente constitui um estado saudável, e de que a submissão é uma base doentia para a vida.” (WINNICOTT, 1975, p.95). Para ele o valor da brincadeira está além do uso do brincar para interpretação, sendo considerado que “[...] o brincar é por si mesmo uma terapia.” (WINNICOTT, 1975, p.74). A experimentação que se dá por meio da brincadeira pode ser vista como parte da organização do ego e tem valor para descoberta do eu (*self*). O brincar transicional situa-se entre o subjetivo e o percebido objetivamente, é também uma construção de confiança e possibilita o início das relações emocionais tornando possível o contato social. Brincando a criança adquire experiência, promove o amadurecimento e a integração da realidade interna e externa.

Para Winnicott (1975), o brincar é uma experiência criativa, pode ser um espaço para a expressão de diversas emoções como, medo, agressividade, insegurança, alegria, euforia, pois proporciona uma possibilidade de comunicação, elaboração, construção e reconhecimento, sendo um espaço onde é possível conter a experiência. No processo do brincar a criança introjeta elementos do mundo e projeta elementos de si. Nesse movimento, observa-se a importância da interação, já que para o indivíduo se integrar e encontrar o eu (*self*) precisa de um reflexo, uma resposta de seu movimento criativo.

“E apenas aqui, nesse estado não integrado da personalidade, que o criativo, tal como o descrevemos, pode emergir. Refletido de volta, *mas apenas nesse caso*, torna-se parte da personalidade organizada e, no conjunto, acaba por fazer o indivíduo ser, ser encontrado, e acaba por permitir que postule a existência do eu (*self*).” (WINNICOTT, 1975, p.93).

O brincar envolve imaginação, nele pode-se fruir a partir da criatividade, que não se relaciona “[...] apenas à criação bem sucedida ou aclamada, e significando-a como um colorido de toda a atitude com relação à realidade externa.” (WINNICOTT, 1975, p.95).

Winnicott (1975) ressalta que mesmo que o psicoterapeuta observe no brincar uma grande quantidade de conteúdo para trabalhar, deve-se considerar o brincar como um lugar entre a subjetividade e objetividade, o brincar é importante por toda experiência vivida e não somente pelo conteúdo da brincadeira.

Não podemos deixar de considerar o corpo físico como um aspecto importante já que é parte constitucional de nosso ser e estar no mundo, sendo necessário conhecê-lo e torná-lo

expressivo. Segundo Winnicott (1975), o brincar é uma atividade física e mental já que envolve o corpo porque inclui a manipulação de objetos e a excitação corporal.

1.2.4. Wallon e a Integração do Organismo e o Meio

Outro teórico considerado na construção da narrativa ficcional de arteterapia é Wallon (1968) que aborda o tema a unidade corpo/mente, levando em conta o indivíduo de forma integral. Wallon (1968) percebe o desenvolvimento da pessoa como um todo dentro do meio social em que participa, com seus aspectos afetivo, cognitivo e motor. Trata-se da busca da integração entre o organismo e o meio e como organismo entende-se três esferas (cognitiva, afetiva e motora) em sua completude. Segundo a lei da alternância funcional descrita por Wallon (1968), no desenvolvimento do indivíduo duas direções se alternam, uma voltada para construção do eu e a outra voltada para elaboração da realidade externa (meio). Esse autor acreditava no respeito à singularidade e igual oportunidade. Dessa forma, o indivíduo deve ser percebido como único independente do diagnóstico que lhe foi dado.

Em contexto hospitalar o sintoma manifestado fisicamente é analisado em busca do tratamento adequado para ajudar o organismo a restabelecer seu equilíbrio. Porém, cada vez mais, os espaços hospitalares e clínicos percebem que a saúde não está relacionada somente com a cura de um sintoma físico, mas ao reequilíbrio do organismo como um todo. Os hospitais que adotam uma política de humanização procuram considerar a unidade corpo, mente e afeto disponibilizando profissionais de diversas áreas para atendimento de forma multidisciplinar. Dessa maneira as idéias de Wallon podem contribuir para que se considere o organismo como um todo e sua integração com o meio, não somente dentro de uma mesma prática, como de arteterapia ou de arte/educação, mas como um princípio norteador das ações da instituição de saúde dentro de uma proposta multidisciplinar.

1.2.5. Metodologia A/r/t/ográfica

Sobre os fundamentos metodológicos para a realização dessa pesquisa me apoio na a/r/tografia que de acordo com Dias (s/d) é uma forma de ABER concebida por Elliot Eisner¹⁷. Segundo a artista, pesquisadora e professora de arte Rita Irwin (2008), a a/r/tografia nos convida a considerar as formas de pensar do artista, do pesquisador e do professor não separadamente, mas associadas em nosso trabalho de investigador que busca integrar artes visuais com métodos de pesquisa da educação, ou seja, integrar arte/produção, teoria/pesquisa e ensino/aprendizagem.

Irwin (2008) considera a proposta da a/r/tografia como mestiçagem¹⁸ que é uma linguagem de fronteira, um lugar onde se re-faz, re-vive e re-pensa a identidade, confrontando as diferenças e as similaridades e explorando novos territórios. A a/r/tografia reconhece o papel da imaginação percebendo que o processo ou ato de criar pode ser aplicado às tarefas profissionais, associando saber, prática e criação. Nesta investigação a imaginação está presente com a narrativa ficcional que surge inspirada em experiências pessoais, outro aspecto que caracteriza uma pesquisa a/r/tográfica.

A forma como essa pesquisa foi construída mescla processo que são próprios de artistas, pesquisadores e professores, agregando a experiência prática com pesquisa bibliográfica, captura de imagens, diário de bordo, reflexão, elaboração de hipóteses e a imaginação para criar algo idealizado. Nada melhor do que uma metodologia de fronteira para tratar de questionamentos de fronteira.

Segundo Dias (s/d), as pesquisas baseadas na a/r/tografia permitem uma flexibilidade de apresentação e linguagem, desafiando as convenções para apresentação textual do resultado da pesquisa, podendo inclusive ser apresentada em primeira pessoa quando justificado, porque parte da experiência do próprio pesquisador. Além disso, o uso de imagens de forma criativa é apropriado e próprio da linguagem das artes visuais.

¹⁷ Elliot Eisner (1933-) é professor de arte e educação da *Stanford Graduate School of Education*.

¹⁸ Para Irwin (2008) o termo mestiçagem carrega uma imagem modernista e pós-modernista onde artistas, pesquisadores e professores vivem num espaço entre e dentre suas áreas de atuação.

2. ESPAÇOS PERMEÁVEIS ENTRE ARTETERAPIA E ARTE/EDUCAÇÃO

2.1. Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação: uma Experiência com Arte/educação

Pela importância que atribuo a presença da arte em espaços destinados à saúde surgiu o interesse em observar o trabalho realizado pelo Hospital Sarah que reconhece o fazer artístico como auxiliar ao tratamento dos pacientes. Esse hospital permite que pessoas interessadas possam conhecer o funcionamento logístico e as práticas de seus profissionais por meio da solicitação de uma visita técnica¹⁹. Dessa forma tive a oportunidade de acompanhar os profissionais que atuam na área de arte/educação.

A Rede Sarah é uma das maiores redes de neuroreabilitação e neuropsicologia do mundo e conta com hospitais de reabilitação em Belém, Belo Horizonte, Brasília, Fortaleza, Macapá, Rio de Janeiro, Salvador e São Luís. Os hospitais não atendem urgência, emergência e nem pronto socorro. Os professores de arte/educação, assim como os demais profissionais da Rede Sarah, passam por processo de seleção pública e o Hospital Sarah em Brasília conta com quatro arte/educadoras.

O primeiro dia de visita aconteceu no período da manhã, na sala de aula do centro de criatividade, localizada no Sarah Centro, com as professoras de arte/educação Cláudia Simas e Mirelle Veríssimo e no período da tarde na sala de artes gráficas do Sarah Lago Norte, com a professora Simas. Ao chegar ao hospital meu nome já estava na recepção, enquanto aguardava percebi um enorme quadro emoldurado, com uma pintura realizada por um paciente, decorando o ambiente. Às 9hs em ponto, conforme o combinado, um funcionário de recursos humanos se apresentou e me conduziu a sala de aula do centro de criatividade conforme agendado, neste primeiro contato me chamou atenção o profissionalismo da equipe e a valorização dos trabalhos de arte realizados pelos pacientes, o que foi se confirmando no decorrer da visita.

Ao chegar à sala de aula (fig.02), fui recebida pela professora Veríssimo, que mostrou o software gráfico utilizado pelos alunos (fig.03). Logo a seguir a professora, doutora em

¹⁹ A visita técnica que me foi concedida teve a duração de 15hs, realizada no hospital Sarah Centro e Sarah Lago Norte, nos dias 07, 11, 12 e 14 de junho de 2013.

artes e uma das precursoras dos trabalhos de arte/educação da Rede Sarah, Simas, me levou para conhecer o hospital: recepção, alas de internação, fisioterapia, pesquisa e produção de próteses, confecção de uniformes, me dando uma visão ampla da organização e funcionamento. Chamou-me a atenção a arquitetura do hospital projetado pelo arquiteto João da Gama Figueiras Lima e as obras do artista Athos Bulcão, além de, em vários ambientes e corredores ser possível contemplar obras de arte dos pacientes do hospital, muito bem emolduradas.



Figura 02



Figura 03

A presença das obras dos pacientes ambientando os espaços, além de colaborar para humanização do hospital, demonstra que a percepção desses pacientes traduzida em formas, cores, linhas, é valorizada e demonstra que o hospital dá condições materiais (papéis, tintas, molduras, espaço) e colabora para que eles se expressem da melhor forma possível, o que segundo Arnheim contribui para a saúde do indivíduo.

Nesse mesmo dia, no período da tarde, foi possível conhecer o Sarah Lago Norte, com uma estrutura belíssima, nas margens do lago Paranoá. Nesse local, Simas desenvolve um trabalho no ateliê digital com pacientes. A sala do ateliê (fig.04) é composta de vários computadores e estavam presentes cinco alunos. O tema dessa aula foi o dia dos namorados e a proposta foi a elaboração de um cartão para ser dado a alguém querido, não necessariamente um namorado(a), mas alguém que os alunos tivessem afeto. Cada aluno tem suas necessidades especiais atendidas e as ferramentas adaptadas para que seja possível a manipulação do *mouse*. Para um aluno com tetraplegia foi adaptado uma ferramenta sensível para tornar possível mexer o cursor do computador com o rosto (fig.05), para outra aluna foi

desenvolvido, pelos profissionais da Rede, um disco sensível em que o cursor do computador é movido pelo pé, ferramenta inédita concebida em parceria, paciente/técnicos. Cada aluno desenvolveu seu trabalho individualmente com algumas orientações da professora que no início da aula demonstrou uma nova possibilidade do *software*, o que tornou possível trabalhar com o espelhamento da imagem.



Figura 04



Figura 05

Devido a especialidade do hospital que é a neuroreabilitação e a neuropsicologia, a importância de se tratar o indivíduo de forma integrada, corpo, mente e emoção é fundamental para que esse indivíduo reconstrua a sua relação com o corpo e com o ambiente. A participação de alunos com comprometimento motor grave só é possível por meio da adaptação das ferramentas para que eles possam construir suas representações utilizando o computador e o software gráfico, dando continuidade ao processo de reabilitação cognitiva e reestabelecendo suas relações afetivas por meio da troca com o meio, proporcionando o seu desenvolvimento como um todo, de acordo com a teoria de Wallon.

No segundo dia fiz uma visita à pediatria no Hospital Sarah Centro acompanhando a professora Aline Ribeiro, que me explicou sobre o planejamento das aulas, que normalmente são temáticas. Ela relatou que são realizadas reuniões interdisciplinares com médicos, psicólogos, psicopedagogos, arte/educadores e outros profissionais, para avaliarem os casos de novos pacientes e decidir o tratamento adequado. Os alunos estavam reunidos em volta de uma mesa grande, alguns em cadeira de rodas. A professora apresentou ao grupo a atividade que seria desenvolvida. A proposta temática foi o São João e as bandeiras do Volpi. Foi entregue aos pacientes tecidos de chita cortados em pequenos quadrados e garrafas vazias

para revestir, com a finalidade de servir de castiçais para a festa junina do hospital (fig.06). A professora recomenda aos acompanhantes que deixem os pacientes fazerem a atividade e que ajudem o mínimo possível (fig.07).



Figura 06



Figura 07

Na pediatria o fazer imagens e artefatos de arte ganha um tom de brincadeira, o tema festa junina colabora para a atmosfera lúdica do momento e é nesse brincar que as crianças têm uma oportunidade de se organizar internamente, a partir de sua nova condição física, além de testar novas possibilidades de interagir com as outras. “A brincadeira fornece uma organização para a iniciação de relações emocionais e assim propicia o desenvolvimento de contatos sociais.” (WINNICOTT, 1971, p.163)

No terceiro dia, acompanhei a aula de artes no andar destinado à neurologia juntamente com Simas e Veríssimo. A proposta do dia foi fazer um cartão para o dia dos namorados usando spray à base d’água. Estavam presentes por volta de dez pacientes. Primeiramente conversaram sobre o tema, e cada paciente pode falar a respeito, um deles com a fala comprometida utilizou o celular para “teclar”. Simas ressaltou que o celular se tornou uma excelente ferramenta de comunicação, já que para muitos é mais fácil apertar uma tecla do que escrever à mão ou falar.

Em conversa após a aula, as professoras reforçaram que nesse contexto a criação artística atua na reabilitação do processo cognitivo e motor. Trabalhar a parte emocional não faz parte do objetivo e se o trabalho atua nesse nível é um esforço individual do paciente.

Simas afirmou que o ensino/ aprendizagem de arte pode estar em vários espaços, sem preconceito, não só em locais de excelência. Por outro lado, Veríssimo disse que o objetivo não é curar, mas, abrir outras possibilidades de expressão e para isso se fala de forma, cor e composição. A postura alinhada à valorização dos processos cognitivos colocada por Simas e Veríssimo se adéqua bem as necessidades dos pacientes atendidos nessa instituição, já que geralmente as mudanças corporais são acometidas de forma brusca e impactante, é necessário o reconhecimento dessa nova situação e uma readaptação sensório motora. Arnheim ressalta a função primeiramente cognitiva da arte e nesse espaço de tratamento de saúde, onde a maioria dos pacientes tem um comprometimento na percepção sensorial, é importante ampliar o conceito de percepção para além dos cinco sentidos, e considerar a percepção como uma descoberta da estrutura, dos componentes e da ordem das coisas, como afirmou Arnheim.

No último dia da visita, estive presente durante a aula na sala de artes gráficas do Hospital Sarah do Lago Norte. O tema foi desenvolvido a partir de dois curtas franceses mostrados pela professora e discutidos antes da atividade no computador (fig. 08). No primeiro curta, o personagem tenta suicídio, mas é impedido por outro personagem cheio de vida que passa essa vontade de viver, porque acredita na existência, e assim ele consegue que o primeiro personagem não se mate. Por ironia, o primeiro personagem volta a exercer sua profissão de matador. O outro curta aborda a dificuldade de nascer, o personagem está num mundo maravilhoso e chega a hora do parto, ou seja, de vir ao mundo, o que lhe traz muito medo, um medo de vir para existência. Os curtas abordam duas situações contrastantes, a vontade de deixar e de vir para existência. O tema da aula foi “Qual a motivação para viver e o que faz desistir da vida?” Cada aluno fez um trabalho de acordo com sua percepção do tema. Simas afirmou que o direcionamento do trabalho depende das escolhas dos indivíduos. O conceito de experiência estética significativa de Dewey aborda a dimensão da continuidade como fundamental, no ateliê digital cada aluno vai traçando seu percurso por meio de suas descobertas e construindo sua linguagem a partir de uma experiência anterior. No final do dia visitei a exposição permanente das obras dos alunos chamada “Obstáculos Zero” (fig.09), idealizada e montada por Simas, mais uma vez demonstrando o apoio e valorização do Hospital à área de arte/educação.



Figura 08



Figura 09

Simas, em sua tese “Arte e reabilitação: fazendo brotar emoção com ajuda do aparato digital (2012)”, afirma que a participação dos pacientes no ateliê digital provoca o processo de reorganização do *Self*²⁰ que integra as mudanças corporais, facilitando a expressão da emoção pela criação de imagens e artefatos artísticos. Sobre o poder integrativo da emoção como papel regulador e de conservação da vida, se apóia nos estudos de Dewey. E se baseia também nos estudos de Arnheim, que amplia o conceito de percepção para além do ato de simplesmente rearranjar objetos, mas, reconhecer e incluir novas informações, redescobrimo o sentido do mundo.

Verifica-se em Simas (2012) a ênfase dada ao ato de comunicar, pelos meios expressivos e simbólicos, para emancipar o corpo das pressões físicas e sensações percebidas pelos sentidos, numa proposta de abertura para poesia. O paciente se apropria de suas imagens e resignifica sua experiência corporal, relacionando os fenômenos de uma nova forma. Através de uma ordenação nova de pensamentos e reflexões e por meio da comunicação dessa experiência com o outro é possível a troca afetiva. O paciente se transforma e modifica o que está a sua volta.

Percebi durante a visita, que um dos motivos que faz do grupo que participa do ateliê digital diferente dos grupos de pacientes internados no Hospital Sarah Centro é que a turma do ateliê digital é fixa, alguns participantes estão juntos há muitos anos. Isso permite um

²⁰ Simas define o termo *self* da seguinte maneira: “Segundo Alberto Rosa (1995): O *self* é formado pelo eu e pelo mim. O eu é sujeito da experiência imediata e não pode aparecer na consciência, algo próximo ao eu transcendental. O mim é a experiência das ações do eu; é a autoconsciência que emerge em toda a ação social capaz de mudar o eu; quando o eu fala, o mim ouve. O *self* é apenas possível quando as pessoas se tornam os destinatários de suas próprias ações verbais. Somos a soma de múltiplos *selves*, significando que constantemente são moldados por outros. Um conjunto de *selves* ou linhas de histórias que nós criamos para dar uma razão emocional a nossas vidas. (p.03).” (Simas, 2012, p.10).

acompanhamento e direcionamento mais individualizado, e também o desenvolvimento criativo da linguagem visual de cada aluno de acordo com suas escolhas, limitações e principalmente potencialidades, revelando transformações no corpo e na alma dos pacientes. Foi verificado que a reabilitação também está relacionada ao reaprender, à comunicar sentimentos e à expressão. O processo não é linear, vai acontecendo de acordo com a demanda dos alunos e da professora. Simas chama de ateliê porque é uma mistura do meio digital com materiais tradicionais, quando o paciente tem condições de trabalhar com esses materiais, devido a sua condição motora. Para Simas o papel do arte/educador é olhar esse indivíduo, sua potencialidade, sua poesia e trazer a tona possibilidades. Ela faz uma crítica a visão conteudista da maioria dos ambientes escolares e argumenta que há no hospital uma maior liberdade porque não existe prioridade do conteúdo sobre o processo.

Nesse contexto observo que a arte, na elaboração de imagens e artefatos, é terapêutica, já que promove a saúde integral do indivíduo se aproximando dos objetivos da arteterapia. A prática educativa em arte dentro do contexto apresentado pode levar ao desenvolvimento do indivíduo tanto em seu aspecto motor, quanto mental e das relações com o meio e pode ajudar o indivíduo a adquirir um maior equilíbrio psicológico. Desta forma percebo que a arte/educação em contexto hospitalar pode compartilhar com a arteterapia os mesmos fundamentos teóricos.

2.2. Narrativa Ficcional de Arteterapia

Dentro da proposta desta investigação está a criação de uma narrativa ficcional que ocupa o espaço de permeabilidade entre a arteterapia e a arte/educação, e que utiliza os mesmos fundamentos conceituais abordados na análise da prática do Hospital Sarah. De acordo com a metodologia de pesquisa da a/r/tografia que reúne criação/teoria/prática, invento nesse espaço de reflexão, baseado em minhas experiências, uma personagem fictícia, a arteterapeuta Luiza, e a narrativa de ficção “Prescrição: Experiência Estética com Luiza”. Nesta narrativa baseada em fatos reais, a personagem vivencia as oito primeiras sessões de arteterapia, no hospital onde trabalha, com um grupo misto de cinco crianças, entre nove e onze anos.

PRESCRIÇÃO: EXPERIÊNCIA ESTÉTICA COM LUIZA

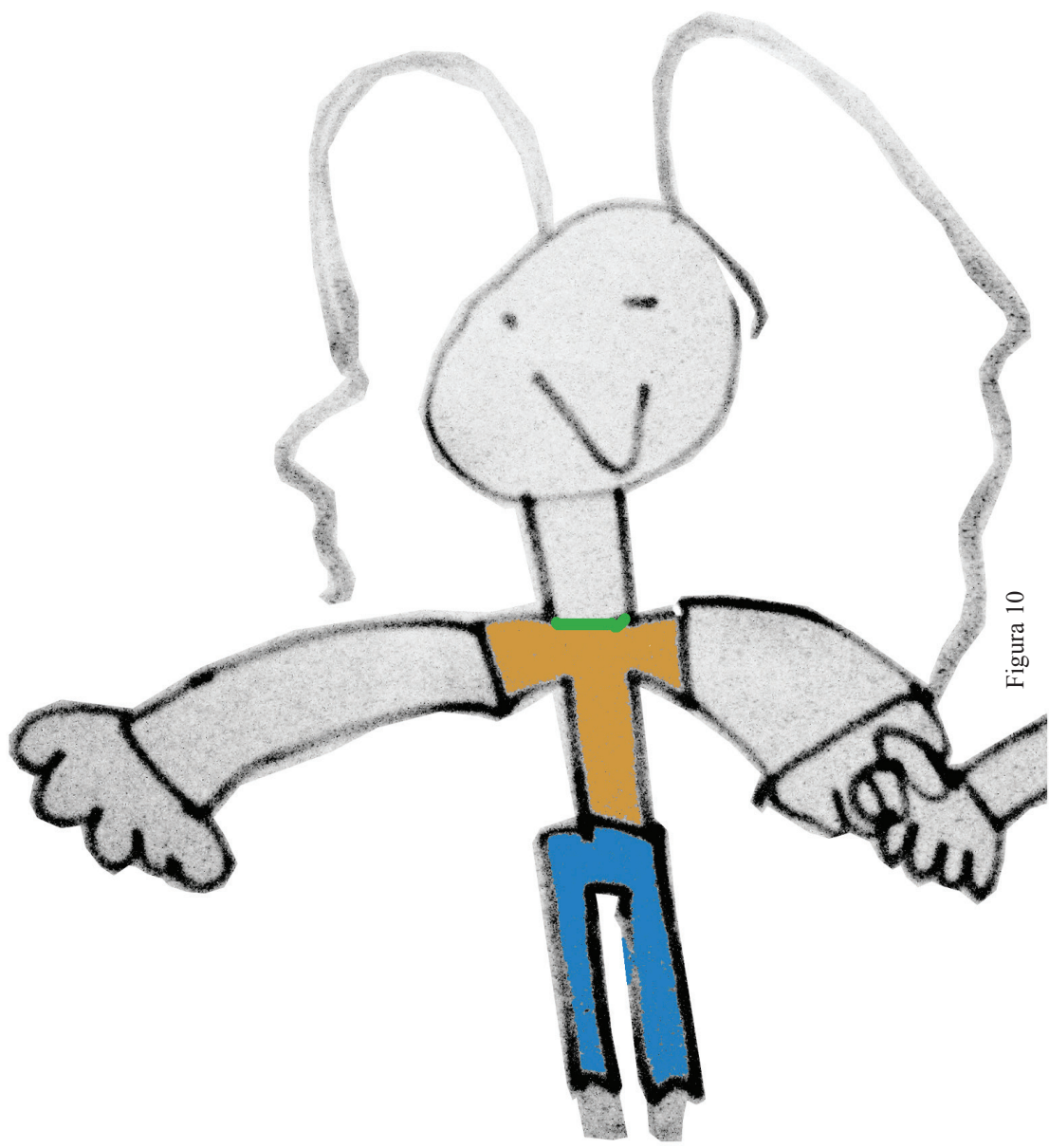


Figura 10

No primeiro dia de encontro do grupo, Luiza conversa com os responsáveis e explica de uma forma simplificada o que é a arteterapia, diz que se trata de uma terapia que utiliza os materiais e os processos da arte e que é um espaço onde a criança pode se expressar sem o julgamento do feio ou bonito, do certo ou errado, possibilitando dessa forma uma maior liberdade para ela “ser quem é” e expressar os conteúdos que são importantes naquele momento. Luiza disse que trabalhar a criatividade é fortalece o lado saudável e por meio do processo criativo e da reorganização interna a criança obtém recursos para restaurar seu equilíbrio físico e mental. A arteterapeuta fala da necessidade de trabalhar também a consciência corporal porque considera o ser humano de forma integral (corpo, mente, ambiente social) e acha importante tornar o corpo mais expressivo, portanto, além do trabalho com desenho, pintura, colagem e outras técnicas para construção de imagens e artefatos, propõem às crianças exercícios de consciência corporal. Após essa explicação, ela pergunta se os pais têm alguma dúvida e reforça sobre a necessidade das crianças não faltarem aos encontros por se tratar de um processo, comparecer a apenas uma sessão pode não ser suficiente para auxiliar o tratamento de saúde. Ela informa que o grupo é de no máximo cinco crianças e que a ausência de uma delas é sentida por todos. Uma das mães pergunta qual a duração de cada sessão e Luiza diz que dura uma hora e trinta minutos, e ressalta a importância da pontualidade.

Depois dessa introdução, a arteterapeuta entrega uma ficha (anamnese) para os pais preencherem com o intuito de obter informações, tais como: dados pessoais (telefone, endereço, ambiente familiar) e dados referentes ao tratamento médico (diagnóstico, cuidados especiais), pergunta se os responsáveis têm alguma recomendação e se as crianças têm restrições quanto a exercícios físicos. Após essa breve conversa com os pais, ficam no local de atendimento somente as crianças do grupo. Esse local destinado ao atendimento é usado também para outras finalidades, não somente para o atendimento de arteterapia, portanto Luiza adapta o ambiente e o transforma temporariamente numa sala de artes. A sala tem uma mesa grande que cabem seis pessoas sentadas, um espaço vazio onde é possível desenvolver os trabalhos corporais, um armário onde ficam alguns materiais de arte, e uma pia para lavar pincéis. Alguns materiais são fornecidos pelo hospital e outros comprados ou recolhidos (sucata) pela própria arteterapeuta. O fato de Luiza ter que adaptar a sala ao seu uso, e a necessidade de comprar material demonstra que o hospital abre espaço para a arteterapia, mas é necessária uma maior atenção estrutural.

Ainda nesse dia, a arteterapeuta reúne as crianças em roda, todos se apresentam e ela propõe uma brincadeira chamada “quem gosta muda de lugar”, onde quem gostar do que for afirmado deve mudar de lugar na roda rapidamente. Dessa forma lúdica ela procura conhecer um pouco mais sobre o grupo e utiliza frases como, “quem gosta de sorvete muda de lugar”, “quem gosta de ir pra escola muda de lugar”, “quem gosta de vir pro hospital muda de lugar”, depois as próprias crianças livremente podem falar as frases para o grupo. A arteterapeuta acredita que através dessa brincadeira é possível conhecer um pouco mais sobre as crianças, não somente suas preferências, mas sua postura frente ao novo grupo, sua expressão corporal e vitalidade. Luiza observa, a partir de sua experiência prática, que através da brincadeira o trabalho terapêutico acontece e depois que conheceu a teoria de Winnicott pôde confirmar que a importância do brincar transcende o conteúdo da brincadeira, muitas vezes valorizado pelos terapeutas apenas pela possibilidade de análise, mas ao brincar a criança se organiza internamente e para a criança o fazer arte é uma brincadeira. “A brincadeira, o uso de formas e artes e a prática religiosa tendem, por diversos mas aliados métodos, para uma unificação e integração geral da personalidade.” (WINNICOTT, 1971, p.163). Depois desse aquecimento, a arteterapeuta mostra alguns materiais sobre a mesa, papel, giz pastel oleoso, canetinha, lápis de cor e pede que cada um do grupo recorde um momento de sua vida, que pode ser alegre ou triste e que faça um desenho. Depois, cada um do grupo fala sobre o desenho e conta sobre o momento que escolheu. Algumas crianças escolheram a festa de aniversário, um lanche gostoso e até mesmo o fato de ter ficado doente e sua mãe ter permanecido em casa. Sobre esse último exemplo a arteterapeuta reflete que o fato de ficar doente muitas vezes trás ganhos secundários, como, atenção, carinho, segurança.

Depois desse primeiro encontro, a arteterapeuta percebe que precisa trabalhar mais a expressão corporal e trazer mais vitalidade ao grupo. Analisa as fichas respondidas pelos pais e percebe que não há uma homogeneidade em relação ao diagnóstico, e algumas fichas estão sem esta informação, apenas com a observação de que a criança ainda está fazendo exames. A preocupação dela não é enquadrar o paciente em uma patologia, mas apenas o cuidado para não colocar a criança em risco, já que podem ter algumas que precisam de cuidados especiais, como durante o tratamento oncológico ou com cardiopatias graves. Ela se lembra de Wallon, que considerava a criança como um ser único independente do diagnóstico, e recorda da importância que ele atribuía à troca entre o organismo (corpo, mente, cognição) e o meio. À medida que foi conhecendo mais sua teoria foi percebendo a importância do trabalho corporal e mental, por meio do processo criativo.

Nesse segundo dia, Luiza pede às crianças que formem duplas para uma pequena entrevista, “Como se fosse para TV”, e explica que os integrantes da dupla irão se revezar no papel de entrevistador e devem fazer perguntas para se conhecerem melhor. Depois, a proposta é que o entrevistador relate para o grupo as informações colhidas. Alguns participantes do grupo estão bem tímidos e não sabem o que perguntar, a arteterapeuta dá algumas sugestões estimulando a troca entre eles. Ela acredita que a interação é um aspecto importante e lembra que esta é uma dimensão do conceito de experiência estética significativa de Dewey. Nas sessões de arteterapia, ela procura abrir um espaço para que as crianças vivam essa experiência estética significativa. Após a “entrevista”, a arteterapeuta pede que eles andem pela sala olhando tudo, cada detalhe e objeto, podem observar a paisagem pelas grandes janelas de vidro e depois, em roda, cada um descreve o que viu. Ela diz às crianças que cada um percebe as coisas de um jeito e que não tem um jeito certo, validando a experiência de todas. Luiza pede que eles andem mais uma vez pela sala, só que agora prestando atenção no próprio caminhar, o jeito de pisar no chão, se é com o pé todo ou só com a borda do pé, como os braços balançam, como se sentem naquele espaço e em relação aos outros (tímido, eufórico, envergonhado, estranho, feliz). A arteterapeuta chama as crianças novamente ao centro e conversam sobre as sensações e percepções.

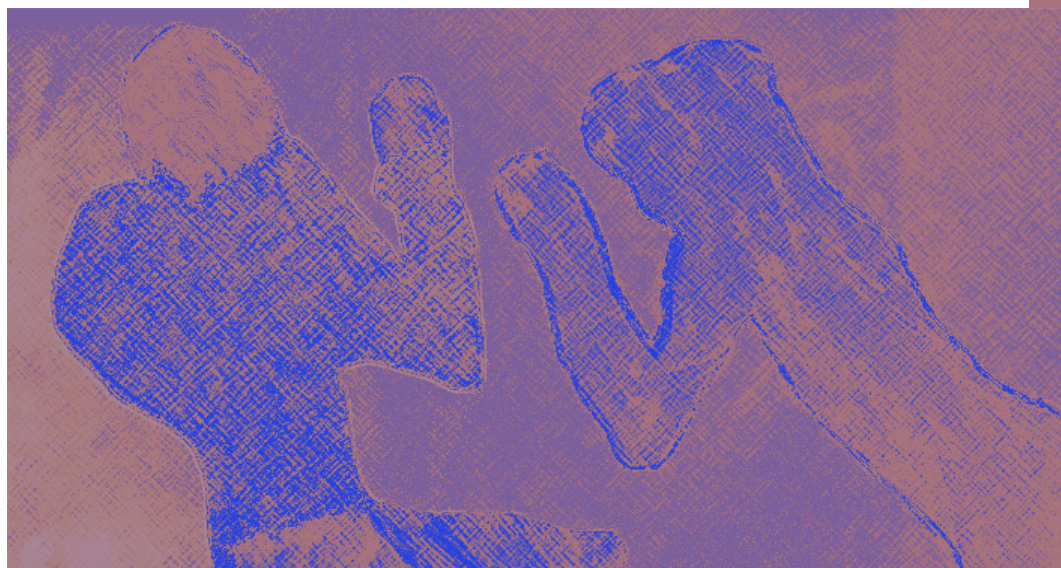


Figura 11

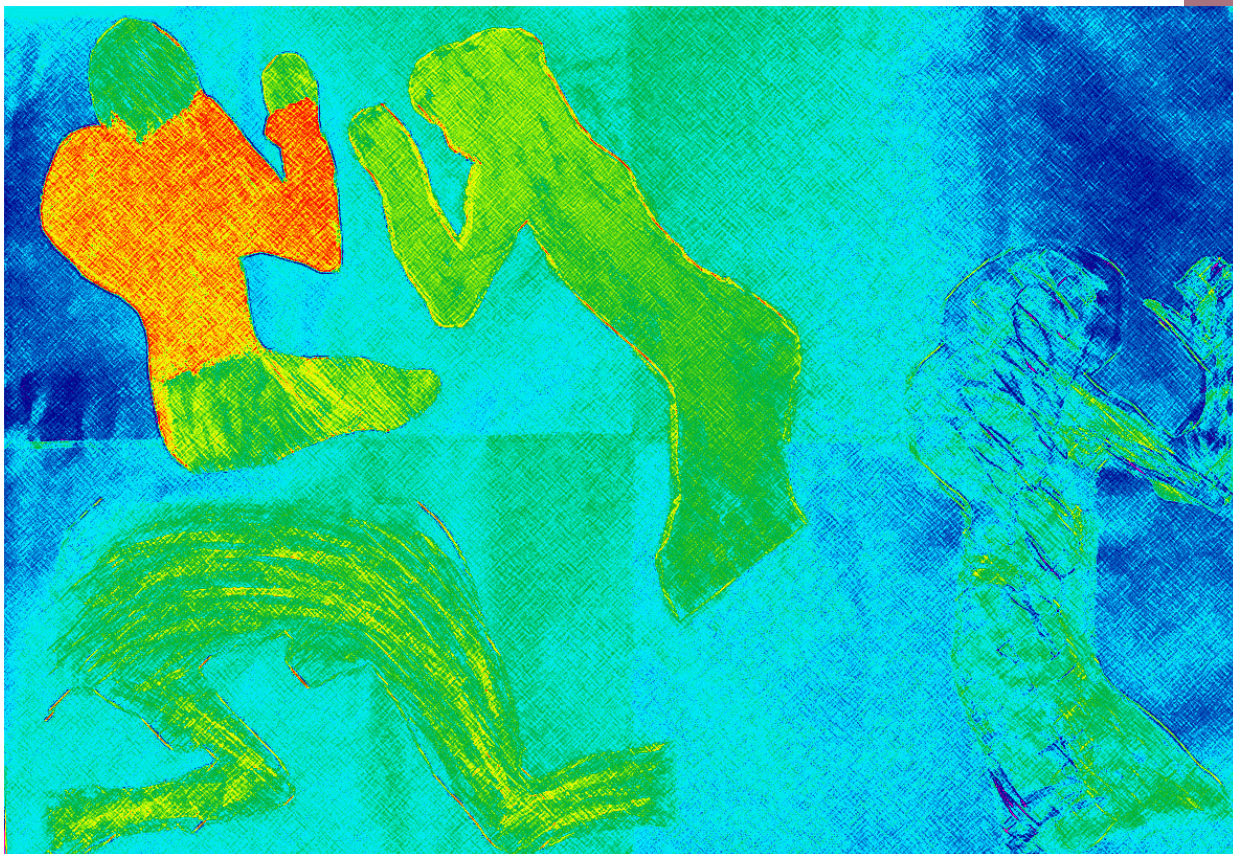


Figura 12

Ainda nesse segundo dia, após o momento em que foi trabalhado a interação do grupo, a percepção corporal e a reflexão sobre as sensações e os sentimentos, é distribuído para cada criança um pedaço grande de papel kraft e Luiza orienta que cada uma se posicione sobre o papel e peça a um colega para contornar seu corpo com canetinha. Depois do contorno feito, cada uma irá preencher como quiser usando giz pastel oleoso. A arteterapeuta observa que essa experiência propicia o contato com o outro e normalmente causa muitas emoções, além da troca necessária para a execução do trabalho. Ela lembra que Wallon ressalta a importância da interação da criança com o meio para seu desenvolvimento e que o ato motor coloca a criança na situação concreta do momento presente. Depois que as crianças terminaram, cada uma recorta o seu “corpo” desenhado e se reúnem em volta de um papel maior onde cada criança coloca seu desenho dentro da área delimitada. Após todos terem colocado seu desenho, a arteterapeuta pergunta se está bom ou se querem fazer alguma alteração. Nesse momento pode-se perceber como cada uma se coloca em relação ao grupo, se ocupam muito ou pouco espaço, se aceitam a opinião dos outros, se tomam a frente nas decisões ou esperam a decisão dos demais. Após todos concordarem que estava bom, ela finaliza perguntando o que eles acharam da experiência e se queriam comentar algo. As respostas foram breves e a arteterapeuta finaliza agradecendo a presença de todos. Após o término da sessão, Luiza reflete que essa é uma terapia verbal e não-verbal e que as crianças se expressam de diversas maneiras promovendo uma organização interna. Como a terapia é um espaço em que elas são acolhidas, esse acolhimento favorece a autoconfiança e aumenta a autoestima. Muitas crianças por se tratar de ambiente hospitalar chegam com a autoestima baixa devido a uma série de limitações que às vezes o tratamento impõe.

Mais um dia de encontro e Luiza sentiu a necessidade de trabalhar um pouco mais a vitalidade das crianças e ampliar as possibilidades de expressão. Para isso, inicia propondo um exercício de respiração. Explica a elas como a respiração está ligada as emoções. Depois propõe um alongamento e um exercício de imaginação, convidando as crianças a imaginarem que em cada dedo tem um pincel, que tem uma enorme tela na frente de cada uma e que há a possibilidade de pintar essa tela de baixo até em cima. A arteterapeuta lembra novamente de Wallon e observa que nessa idade a capacidade de abstração se amplia muito e que as crianças gostam desse tipo de “brincadeira de imaginar”, nessa fase o raciocínio simbólico se consolida. Ela recorda que “As experiências tanto externas como internas podem ser férteis para o adulto, mas para a criança essa riqueza encontra-se principalmente na brincadeira e na fantasia.” (WINNICOTT, 1971, p.163).

Depois desse momento de imaginação e aquecimento corporal, Luiza disponibiliza tinta e cartolina e explica que a atividade consiste em jogar tinta no papel usando o pincel. Ela fala que é como se estivesse pintando o gesto e que a intensidade e o movimento do braço modificam o resultado final. O chão está forrado com plástico protegendo dos pingos que espirram para fora do papel, à medida que as crianças se familiarizam com o processo, começam a se soltar. A tinta é fluída e escorre pelo pincel com facilidade e as crianças experimentam várias formas de jogá-la: rápido, devagar, com muita ou pouca tinta. Aos poucos começam a dominar mais o gesto em relação ao resultado no papel, as cores se sobrepõem formando misturas e formas inusitadas, a arteterapeuta propõe que tirem fotos, bem de perto, focando os pingos e áreas que mais gostaram, trabalhando dessa forma o olhar. As crianças relatam que nunca tiveram a oportunidade de pintar daquela forma e que se surpreenderam com o resultado. Luiza percebe que a vitalidade das crianças aumentou e que estavam mais descontraídas e alegres no final da sessão. A arteterapeuta lembra que Arnheim aponta que os elementos simbólicos podem estar manifestados de forma abstrata e que podem falar muito sobre o cliente/paciente, mas Luiza sabe que para conhecer mais sobre o paciente a partir das imagens ou artefatos realizados, não basta um único trabalho, mas a repetição de um mesmo elemento, conteúdo ou comportamento expresso na elaboração de uma seqüência de trabalhos.



Figura 13

No quarto encontro, a arteterapeuta inicia com um breve alongamento, explica que podemos nos movimentar em três níveis, em baixo, no meio e em cima e relaciona ao movimento dos animais, pergunta ao grupo que animal se movimenta em baixo, e as crianças respondem, gato, cachorro, onça, lagartixa e Luiza propõe que imitem o movimento desses animais participando também da brincadeira. Depois pergunta qual animal se movimenta no nível médio, e eles respondem macaco, girafa, gorila e depois de imitá-los, pergunta quais os animais que se movimentam no alto, as crianças respondem arara, borboleta, canguru e finalizam essa etapa imitando também esses animais. Ela propõe que escolham o animal que mais se identificam e desenhem numa cartolina, ao terminar o desenho, recortam e colam num palito. Logo após, a proposta foi fazer um teatro de bonecos, a arteterapeuta improvisa o palco com um pano e explica onde fica a platéia, disse que uma história tem começo, meio e fim e pergunta se gostariam que ela filmasse a apresentação, as crianças ficam empolgadas perante a possibilidade de registro. Cada uma se apresenta improvisando e sugerem que se apresentem juntos, com todos os animais no palco, o enredo foi se desenvolvendo a partir da vontade de fazer amigos e da decisão sobre o que eles iriam brincar, tinha arara, borboleta, onça, e apesar da proposta ter girado em torno de animais, tinha também um foguete e uma árvore. Luiza percebe que é bastante comum as crianças extrapolarem a temática e gosta que elas tenham essa liberdade. “Os adultos contribuem, neste ponto, pelo reconhecimento do grande lugar que cabe à brincadeira e pelo ensino de brincadeiras tradicionais, mas sem obstruir nem adulterar a iniciativa própria da criança.” (WINNICOTT, 1971, p.163). A arteterapeuta percebe que as crianças estavam com os movimentos mais expressivos, o grupo estava interagindo com mais facilidade e confiança para expressar seus pensamentos e sentimentos.



Figura 14

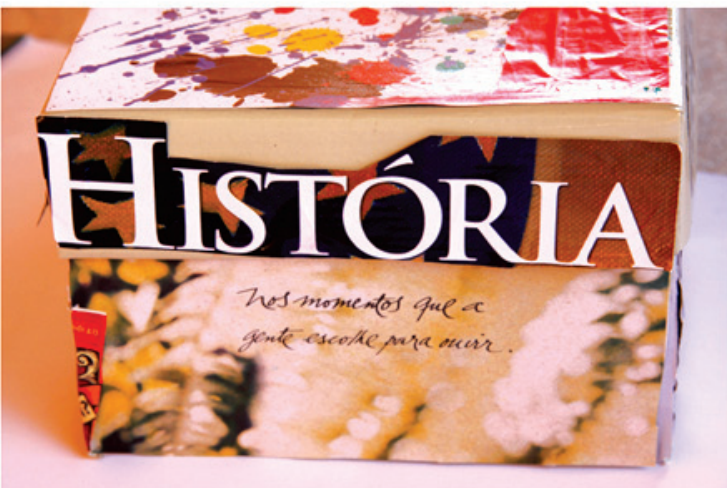
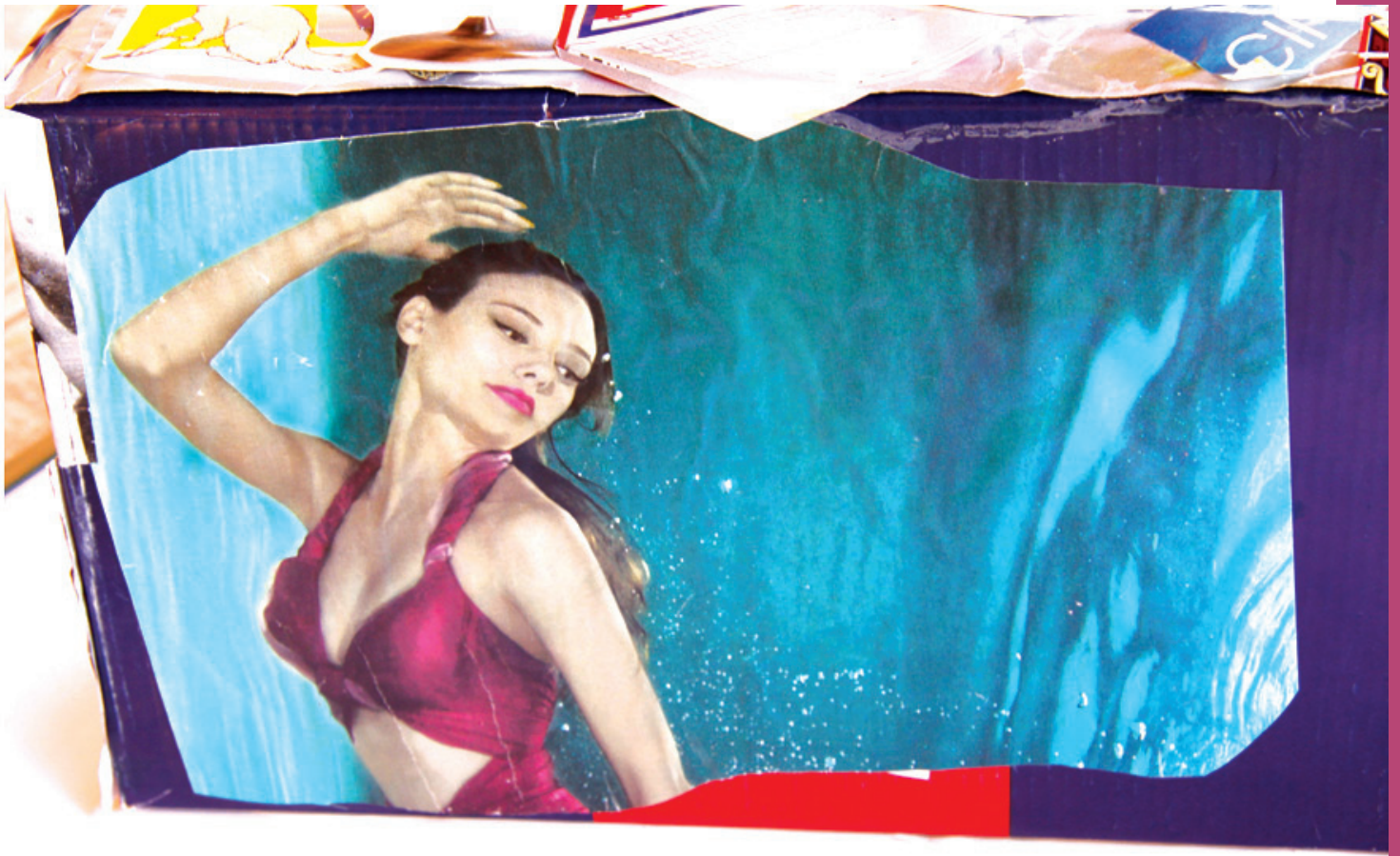


Figura 15

Ao chegar para um novo encontro as crianças percebem que na mesa de trabalho há várias caixas de tamanhos diferentes, a maior era uma caixa de sapatos e ao lado tinham várias folhas de revistas. Luiza gosta de usar as revistas como material de trabalho porque faz parte do universo das crianças e tem uma riqueza grande de imagens que elas podem se apropriar. A arteterapeuta pede que escolham uma caixa, mas não abram. Cada uma escolhe uma e tentam adivinhar o que tem dentro, balançam a caixa e escutam o som, aos poucos percebem que eram esferas e que havia mais de uma, balançam a caixa tentando adivinhar quantas eram, a intenção da arteterapeuta é acrescentar mais um elemento perceptivo à experiência e explorar o sentido auditivo e a produção do som. Ela se lembra de Arnheim quando ele afirma que percebemos nosso meio ambiente através dos sentidos. Depois pede que as crianças abram a caixa para ver o que tem dentro e elas descobrem três bolitas coloridas. Luiza pede que cada uma escolha uma cor de tinta e coloque um pingo dentro da caixa, feche e balance novamente, ao abrir as crianças se surpreendem com a pintura feita por meio das bolitas, acrescentam mais uma cor e assim sucessivamente até que ficam satisfeitas. Uma das crianças mistura tantas cores que a cor predominante fica cinza amarronzado. Meio decepcionada pergunta o que aconteceu, a arteterapeuta explica um pouco sobre a mistura das cores e então ela acrescenta mais branco e depois mais algumas cores, até que fica satisfeita.

Continuando o trabalho desse quinto dia, Luiza explica que cada uma vai ficar com sua caixa e poderão levar para casa, mostra às crianças imagens de revistas e orienta que escolham dentre as imagens as que se identificam para colar na “caixa do eu”. A arteterapeuta percebe que algumas crianças escolheram imagens muito fortes, como revólver, dinheiro, folha de maconha, cachorro em postura de ataque, injeção e após a sessão ficou um pouco preocupada, mas considerou que as imagens fazem parte do referencial delas e deve-se ter cuidado para não julgar e reprimir esses conteúdos, perdendo a oportunidade de escutar o que está sendo “dito”. Percebeu que na sessão de hoje as crianças trabalharam com elementos que geram reflexão e que foi necessário fazer escolhas tendo como referencial sua identidade e como se apresentam para o mundo. Luiza considera que ao final da sessão ou mesmo durante é importante estimular as crianças a pensarem sobre o que está sendo feito e sobre si mesmo. A idéia é que a experiência possa promover mudanças, corporais, sensoriais, mentais, e envolva emoção e raciocínio e lembrou que Dewey aponta a necessidade de reflexão para que uma experiência seja significativa.

Na sexta sessão, a arteterapeuta propôs um desdobramento da sessão anterior e pede que cada um lembre das imagens que colou na “caixa do eu” e utilize os materiais disponíveis (giz pastel oleoso, tinta, canetinha, imagens de revistas, cartões postais, caixas), para realizar um novo trabalho. Dessa forma Luiza abre espaço para trazer novamente a tona os conteúdos que emergiram na quinta sessão. Para ajudar as crianças a lembrarem, a arteterapeuta pede que cada uma descreva as imagens da sua caixa e depois mostra as fotografias que tirou no último encontro. Eles escolhem novas caixas e tinta. Um deles destaca a imagem de um personagem de um *vídeo game* e faz da caixa o personagem. Alguns trabalham a partir da cor predominante das imagens da caixa anterior. No final todos conversam sobre o que produziram e sobre os sentimentos e sensações que experimentaram durante processo.



Figura 16

Vários assuntos surgem, sobre as situações que eles enfrentam na escola, em casa, no lugar onde moram e sobre os video games. Traduzir verbalmente o que percebem ou sentem às vezes não é uma tarefa fácil, e alguns deles falam de forma bem sucinta sobre seu próprio trabalho e respondem as perguntas somente com uma só palavra como: sim, não, legal. A arteterapeuta considera que verbalizar é só uma parte do processo. Luiza planeja cada sessão a partir da última, da necessidade das crianças e de um possível desdoramento da experiência anterior, e recorda mais uma vez Dewey que aponta que uma das dimensões relevantes de uma experiência estética significativa é a continuidade, o passado condiciona o futuro, mas o foco é o que está sendo vivenciado no presente.

Mais um dia de encontro e Luiza iniciou pedindo que as crianças andassem pela sala, o que ela chama de “caminhada do raio X”, orientou para que prestassem atenção no corpo, nos sentimentos e sensações e que escolhessem uma palavra que traduzisse o que estavam percebendo. Chamou-os de volta para o centro da sala e cada um disse a palavra escolhida: feliz, ansioso, com vergonha. Depois, ela pede que voltem a caminhar e indica novas maneiras de realizar essa caminhada: rápido, muito lentamente, como se tivesse andando sobre algodão, andando na grama molhada, como se o chão tivesse pegando fogo, como se pesassem 200 kg, flutuando. As crianças adoram essa “brincadeira” e se divertem experimentando diversas sensações e ritmos a partir da imaginação. A arteterapeuta se lembrou do que havia lido: “[...] *é a brincadeira que é universal* e que é própria da saúde: o brincar facilita o crescimento, e portanto, a saúde; o brincar conduz aos relacionamentos grupais; o brincar pode ser uma forma de psicoterapia [...]” (WINNICOTT, 1975, p.63).

Depois desse momento, Luiza apresenta para as crianças um novo material, a sucata, e propõem que construam algo a partir do que experimentaram durante a caminhada, ela gosta de deixar uma abertura para que a criança manifeste o que acha importante e incentiva a autonomia. Uma das crianças começa a construir uma casa, na parte interna cola a figura de um homem, pensa em várias soluções para o telhado, até que resolve fazer uma casa em forma de cubo. Assim, ao colocar o teto veda bastante com fita crepe, desenha as janelas e porta com grades, Luiza pergunta como o homem vai fazer para sair da casa, a criança pensa e diz “- Não dá pra sair... assim que eu queria que meu pai ficasse.” A arteterapeuta faz mais algumas perguntas e a criança reclama que o pai as vezes a deixa em algum lugar e demora para vir buscá-la, o que a deixa com medo e insegura. O trabalho com sucata e o diálogo com a arteterapeuta ajuda a criança a elaborar melhor seus sentimentos. No final todos apresentam suas construções e conversam, as vezes, os diálogos mais significativos acontecem entre eles, durante a elaboração do trabalho e não apenas com a arteterapeuta, na apresentação final.

Figura 17

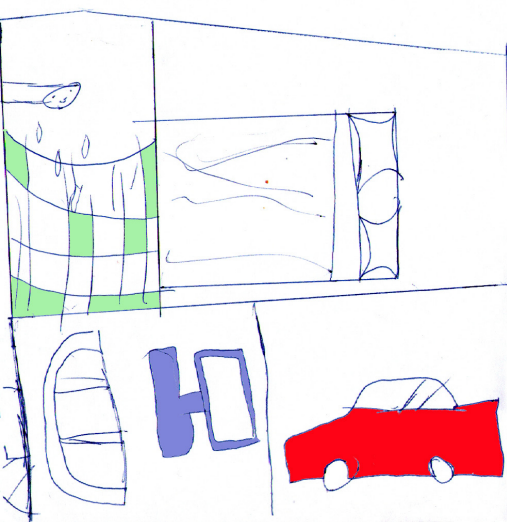


Figura 18



No oitavo encontro, a arteterapeuta fez o que chama de *setting* livre. Nesse tipo de sessão, não se propõe um tema ou vivência, apenas deixa disponível vários tipos de materiais (giz pastel oleoso, canetinha, lápis de cor, lápis preto, sucata, argila, caixas, tinta, imagens de revista) para as crianças, que ficam livres para escolher, tanto o material, quanto a técnica e temática. No início da sessão, um menino propôs que brincassem de “morto/vivo”, e a sugestão foi acatada e após um tempo nessa brincadeira e aquecimento, ela os convidou para trabalhar com os materiais. Uns escolheram sucata e outros tinta, um dos participantes permaneceu parado e disse que não queria fazer nada. Como em sessões anteriores ele demonstrou interesse pela máquina fotográfica, então, Luiza perguntou se ele gostaria de tirar fotos e sugeriu que ele caminhasse pela sala, tirasse cinco fotos e trouxesse para olharem juntos. O menino gostou da sugestão e depois de tirar e mostrar as fotos se interessou por alguns cartões postais e os selecionou colando num suporte mais duro (papel Paraná). Outros estavam construindo cobras, robôs e era um desafio lidar com a cola quente e vencer o medo de se queimar, desta forma a arteterapeuta ficou por perto orientando para não ocorrer nenhum acidente. As crianças buscavam a solução para suas construções e vasculhavam a sucata na procura da peça perfeita, surgiu até uma cobra/transporte com computador nas costas. Quando todos terminaram, a arteterapeuta pediu que mostrassem o que haviam feito conversando sobre suas percepções, dificuldades, resoluções e sentimentos.

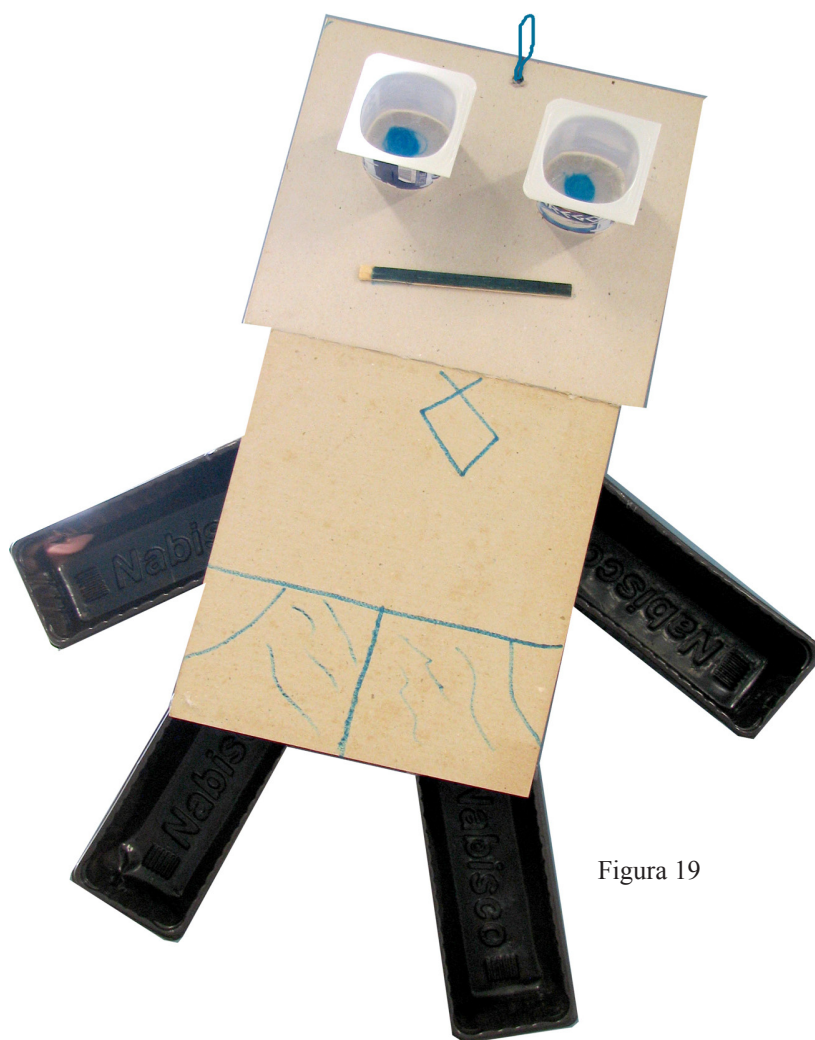


Figura 19

Luiza ainda não sabe o que fará na próxima sessão, mas percebe que este grupo gosta muito de construir com sucata e é importante validar suas escolhas e produção, isso os fortalece, e à medida que se sentem mais fortes, os conteúdos emocionais mais difíceis vão aparecendo. Muitas crianças quando lhes é perguntado se acham que a arteterapia as está ajudando dizem que as ajuda a se relacionarem e a brincar. Luiza reflete que como é um espaço onde é permitido errar, as crianças se sentem mais a vontade para experimentar e assim testam possibilidades de fazer e de ser. Ela se perguntou se essas experiências poderiam ser propostas em sala de aula pelo professor e considerou que sim, mas o fato de serem poucas crianças no grupo de arteterapia do hospital ajuda muito, alguma destas atividades feitas por um grupo grande iria exigir muito do professor, lembrou que Winnicott aponta o aspecto assustador do brincar, que “[...] se acha sempre na linha teórica existente entre o subjetivo e o que é objetivamente percebido.” (WINNICOTT, 1975, p.75), e por isso há necessidade de regras e organização. Além disso, num grupo pequeno é mais fácil uma troca significativa entre os participantes, o olhar e a escuta é mais fácil em grupos menores. Outro ponto é a independência de um currículo a ser seguido, nesta proposta, não existe um conteúdo pré-definido a ser transmitido, o planejamento dos encontros acontecem a partir da interação e da necessidade do grupo. “O professor visa ao enriquecimento; em contraste, o terapeuta interessa-se especificamente pelos próprios processos de crescimento da criança e pela remoção dos bloqueios ao desenvolvimento que podem ter-se tornado evidentes.” (Winnicott, 1975, p.74). Entretanto, Luiza percebe que em alguns contextos onde a educação está mais voltada para o desenvolvimento da criança do que para transmissão de conteúdo, as fronteiras entre arteterapia e arte/educação são menos demarcadas, mais fluidas, portanto, o artista/terapeuta/educador pode ter o olhar poético e a escuta terapêutica visando o desenvolvimento do indivíduo em sua totalidade.

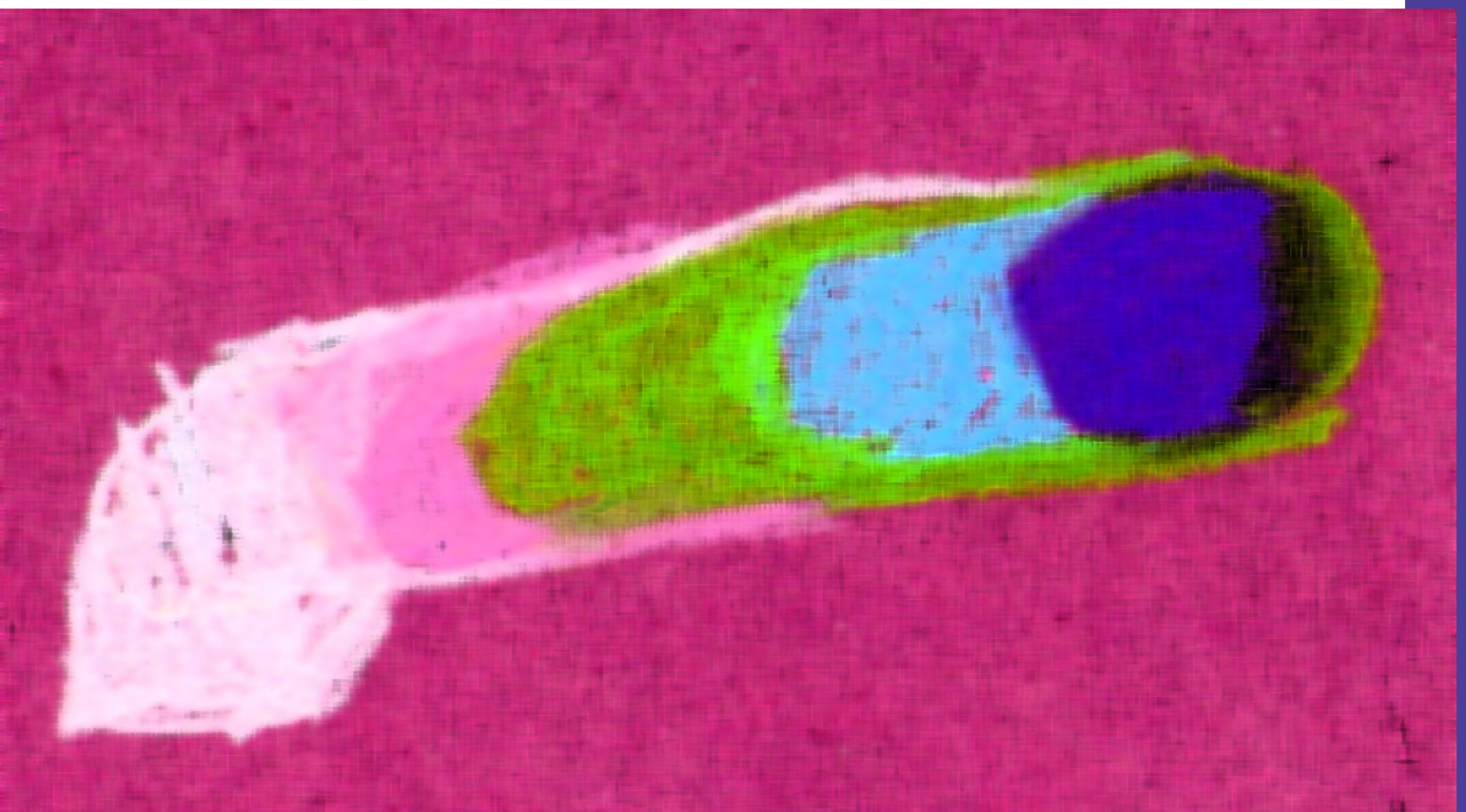


Figura 20

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa investigação me proporcionou observar as interseções decorrentes de práticas de fronteira, escolhendo a partir da minha experiência as bases conceituais que serviram como lente para refletir sobre a arte/educação e a arteterapia. Permitiu-me conhecer também uma metodologia de fronteira, a a/r/tografia que se adequou as necessidades desta investigação, permitindo o uso da imaginação como construção do conhecimento.

A realização dessa pesquisa ampliou minhas possibilidades de atuação e reflexão como artista/ arteterapeuta/ arte/educadora e me permitiu perceber a importância da presença da prática da arte em ambientes hospitalares e sua contribuição como auxiliar ao tratamento de saúde. Nesses espaços essas duas áreas são permeáveis e podem compartilhar saberes e posturas, fundindo o olhar do arte/educador com a escuta do arteterapeuta, ajudando o indivíduo a restabelecer a saúde de forma integral. Possibilitou a percepção de ser possível uma vivência entre-lugares, em espaços fluidos onde não é necessário um papel fixo a ser desempenhado.

Dos quatro teóricos abordados, me chamou atenção algumas conexões possíveis, entre alguns deles. A similaridade, a ser verificada, entre o conceito de experiência estética significativa de Dewey (com suas duas dimensões: a continuidade e a interação) e o brincar transicional de Winnicott. “A característica essencial do que desejo comunicar refere-se ao brincar como uma experiência, sempre uma experiência criativa, uma experiência na continuidade espaço-tempo, uma forma básica de viver.” (WINNICOTT, 1975, p.75). Outra conexão percebida foi à interação social como um ponto relevante na teoria de Dewey, Wallon e Winnicott formando um elo entre esses três teóricos.

Todo esse percurso teórico/experiencial/criativo e sua reflexão abriram possibilidades de novas indagações e novos espaços permeáveis a serem investigados. Analisando as transformações históricas ocorridas na arte/educação e arteterapia, observando e experimentando a prática, foi possível perceber a importância de uma maior atenção aos processos subjetivos.

Durante essa pesquisa entrei em contato com o livro *Caosmose* do Filósofo Felix Guattari e percebi um terreno fértil de investigação. Segundo Guattari (1992), a subjetividade transita entre territórios já consolidados referentes à interioridade do sujeito e novos territórios não percorridos, um vir a ser. A partir de novas experiências, do percurso em territórios não

explorados pode ocorrer uma transformação na subjetividade, primeiramente uma desterritorialização e depois a abertura para o novo, recriando a subjetividade. Novas perguntas surgem abrindo a possibilidade de novas investigações: Será que existe uma possível conexão entre a experiência estética significativa de Dewey e a construção de territórios de subjetivação de Guattari? Será possível construir territórios de subjetivação a partir das práticas de arte/terapia/educação?

REFERÊNCIAS

ARNHEIM, Rudolf. **A arte e percepção visual**. São Paulo: USP, 1984.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ARTETERAPIA – ABA. Disponível em: <<http://www.arteterapia.com.br/oqarte.htm>>. Acesso em: 14 set. 2013.

AMERICAN ART THERAPY ASSOCIATION. 2013. Disponível em: <http://www.arttherapy.org/upload/whatisarttherapy.pdf>. Acesso em: 14 set. 2013.

BARBOSA, Ana Mae. **Arte-educação no Brasil**. São Paulo: Perspectiva, 2010.

_____. **John Dewey e o ensino da arte no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2001.

_____. **Arte Educação no Brasil: do modernismo ao pós-modernismo**. Revista Digital Art& - Número 0 - Outubro de 2003. Disponível em: <<http://www.revista.art.br/>>. Acesso em: 12 fev. 2013.

_____. **Porque e Como: Arte na Educação**. Disponível em: <http://aces-es.org.br/upload/artigos/Porque_e_como_arte_na_educacao_Ana_Mae_ok.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2013.

CIORNAI, Selma. (org.). **Percursos em Arteterapia: Arteterapia e educação e arteterapia e saúde**. São Paulo: Summus, 2005.

DAVIS, Madeleine; WALLBRIDGE, David. **Limite e espaço: uma introdução à obra de D. W. Winnicott**. Trad. Eva Nick. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1982.

DEWEY, John. **Arte como experiência**. São Paulo: Martins Editora, 2010.

DIAS, Belidson. **Arrastão: o cotidiano espetacular e práticas pedagógicas críticas**. In: Martins, Raimundo; Tourinho, Irene (Orgs.). *Cultura das imagens: desafios para a arte e para a educação*. Santa Maria: Ed. da UFSM, 2012. p. 55-73.

_____. **Preliminares: A/r/tografia como Metodologia e Pedagogia em Artes**. Disponível em: <http://aaesc.udesc.br/confaeb/Anais/belidson.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2013.

DUARTE, Luís Sérgio. **O conceito de fronteira em Deleuze e Sarduy**. Textos de História. Revista do Programa de Pós-graduação em História da UnB. Vol. 13, No 1-2 (2005). Disponível em: <<http://seer.bce.unb.br/index.php/textos/article/view/6036>>. Acesso em: 10 set. 2013.

GOMBRICH, Ernst. H. **A História da Arte**. Rio de Janeiro, RJ: LTC editora, 1993.

GUATTARI, Félix. **Caosmose: um novo paradigma estético**. Trad. Ana Lúcia de Oliveira e Lúcia Cláudia Leão. São Paulo, SP: Editora 34, 1992.

GULLAR, Ferreira. TeatroPolítico60 [14 de janeiro de 2010]. Disponível em: <http://teatropolitico60.wordpress.com/2010/02/04/entrevista-com-ferreira-gullar-140110/>. Acesso em: 05 set. 2013.

IRWIN, Rita. **A/r/ tografia: uma mestiçagem metonímica**. In: Barbosa, Ana Mae; Amaral, Lilian (Orgs.). *Interterritorialidade: mídias, contextos e educação*. São Paulo: Editora Senac São Paulo: Edições SESC SP, 2008.

JANSON, Horst. W.; JANSON, Anthony. F. **Iniciação à História da Arte**. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

LOWENFELD, Viktor. **A Criança e sua arte: Um guia para os pais**. São Paulo: Mestre Jou, 1976.

NASCIMENTO, Erinaldo Alves do. **Mudanças nos Nomes da Arte na Educação: Qual Infância? Que Ensino? Quem é o Bom Sujeito Docente?**. 2005.254 f. Tese (Doutorado em Artes) – Escola de Comunicação e Artes, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2005.

SCHULTZ, Duane P.; SCHULTZ, Sydney E. **Teorias da Personalidade**. Trad. AllTasks. São Paulo, SP: Cengage Learning, 2011.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL – MEC/SEF. **Parâmetros curriculares nacionais: arte**. Brasília, 1997. 130p. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro06.pdf>. Acesso em: 08 out. 2013.

SIMAS, Cláudia. G. **Arte e reabilitação: Fazendo brotar emoção com ajuda do aparato digital**. 2012. 165 f. Tese (Doutorado em Arte e Tecnologia) – Instituto de Arte, Universidade de Brasília. Brasília, 2012.

WALLON, Henri. **A Evolução Psicológica da Criança**. Trad. Sob direção de Ana Maria Bessa. Lisboa, Edições 70. 236pg, 1968.

WINNICOTT, Donald W. **A Criança e o seu Mundo**. Trad. Álvaro Cabral. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1971.

_____. **O Brincar & a Realidade**. Trad. José Octávio de Aguiar Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1975.