



arte despertar

Caderno de Campo
Pedagógico, Cultural e Arte-Educativo

São Paulo, dezembro /2010

Índice

Textos Orientadores Arte Despertar

1. A interação das linguagens e os recursos que cada uma oferece
2. Narração de histórias
3. Música
4. Artes Plásticas: a arte de ver, conhecer e fazer
5. O trabalho com bonecos no ambiente hospitalar: ponte saudável entre o estresse e o poder aliviador do lúdico
6. Atendimento de bebês
7. Benefícios da arte para o público infanto-juvenil
8. Aspectos emocionais do adoecimento

Repertório (por amostragem)

1. Músicas infantis
2. Parlendas
3. Trava-língua
4. Quadrinhas populares
5. Histórias

Sistematização

**Este caderno foi sistematizado com base nas experiências do projeto
Multiplicando Arte no InCor, realizado no Instituto do Coração do
Hospital das Clínicas, em São Paulo.**

Textos orientadores Arte Despertar

Textos construídos para dar suporte as atividades de cultura e arte-educação

A interação das linguagens e os recursos que cada uma oferece

Maria Helena da Cruz Sponton¹

Fabiane Cristina Matias Schwenkow²

Em primeiro lugar é fundamental colocar que a ação interdisciplinar dos conteúdos que trabalhamos no espaço hospitalar torna viável e concreto o que a fala muitas vezes não diz, colocando no mundo não somente a criação, mas também a memória e a história das pessoas. A entrada da arte permite trazer ao hospital o lúdico, minimizando os efeitos ameaçadores da hospitalização e a quebra da rotina do paciente, além de garantir um espaço de socialização.

O trabalho da Arte Despertar, com a integração das linguagens, permite propor alianças e caminhos mais amplos e alternativos, construindo uma visão diferenciada na forma de tratamento dos pacientes e também da inserção dos profissionais no hospital.

No ambiente hospitalar o acesso à arte, educação e cultura, transforma o comportamento passivo do paciente, e às vezes do acompanhante, em protagonista da ação, uma vez que possibilita produções e percepção de potenciais, trazendo um olhar para além da doença.

A abertura da arte neste espaço da saúde conquista a inserção de outros tipos de profissionais, o artista plástico, o músico e o contador de história, sedimentando a função social da arte e o seu poder de transformação dos espaços e das pessoas. Este movimento, além de acolher a todos, permitindo o envolvimento da equipe de saúde, rompe com a frieza e a aridez do espaço, criando uma atmosfera de respeito, cuidado, diálogo e amenização da tensão.

Importante

Face aos recursos das diferentes linguagens trabalhadas, a interação entre elas possibilita o enriquecimento do trabalho.

¹ Pedagoga

² Psicóloga

Abordagem das linguagens artísticas

Linguagem visual

Oferece propostas que ampliam o conhecimento dos indivíduos, estimulam, sensibilizam e realizam uma produção pessoal durante o tempo de internação, exames, tratamento.

Esta linguagem viabiliza novas relações com a arte, movimentos artísticos e produções, a este público específico.

Recursos da linguagem visual

- Apresentar os movimentos e produções artísticas dos vários períodos históricos;
- Possibilitar o espaço de oficina, viabilizando a experimentação, criação, e conhecimento;
- Despertar confiança, possibilitando a troca de saberes com a socialização dos trabalhos.

Meios de expressão

- Pintura - possibilita o contato pictórico, ampliando o gesto, muitas vezes contido, a espontaneidade, descoberta das cores, pesquisa de tintas, pincéis, suportes, conhecimento de técnicas sobre este meio.

Material utilizado

- ✓ guache, aquarela, tinta plástica, etc.

- Desenho - trabalha a espontaneidade do traço da linha, exploração do espaço, composição de elementos gráficos, claro, escuro, formas, etc.

Material utilizado

- ✓ lápis de cor, cera, grafite, canetinhas, pastel, etc.

- Modelagem - desenvolve a percepção tátil, a exploração do material, com a técnica do subtrair ou adicionar a massa, trabalho com o tridimensional.

Material utilizado

- ✓ argila clara, massa de modelar.

- Construção - desenvolve a questão espacial, o bi e tridimensional, pesquisa de materiais.

Material utilizado

- ✓ papelão, sucata, etc.
- Gravura - trabalha o conceito de cópia feita após a elaboração da matriz.
Material utilizado
 - ✓ isopor, papelão, cola.
- História da arte - relacionar com a prática os conceitos da história da arte, diálogo com obras, imagens, fotos.
Material utilizado
 - ✓ imagens, livros de arte, catálogos, revistas, etc.

Passos do trabalho

- 1- Abordar a enfermagem coletando as informações sobre os pacientes que podem participar;
- 2- Organizar o material, dispondo na mesa ou cesta que irá levar;
- 3- Convidar os pacientes para o desenvolvimento do trabalho;
- 4- Fazer a proposta, levantando os tipos de materiais preferidos;
- 5- Sensibilizar preparando o grupo para que se sinta à vontade e não se intimide diante da proposta e dos materiais apresentados;
- 6- Criar caminhos, estimulando o projeto de criação de cada um;
- 7- Monitorar o andamento dos trabalhos, orientando sobre a técnica, estimulando, apresentando os pontos fortes do trabalho e outros que podem ser desenvolvidos, respeitando as possibilidades e limitações de cada um;
- 8- Expor os trabalhos ou guardá-los para término nos outros dias.

Importante

A exposição dos trabalhos é de vital importância, pois reforça a autoestima, o senso de competência, além de possibilitar a socialização e a apreciação da sua produção e dos outros.

Estimular a produção, destacando que em arte não existe o certo e o errado e reforçando a espontaneidade e a criatividade.

Linguagem musical

A linguagem musical, além de ser altamente acolhedora, abre portas pelo seu caráter rítmico e sonoro. Dificilmente um paciente recusa ouvir uma música.

A música remete o paciente à sua história de vida por despertar lembranças. Além disso, possibilita a conscientização de si enquanto sujeito e não doença, e é este sujeito que rompe as limitações momentâneas e busca desenvolver e participar, dentro de suas possibilidades e potencial. Este movimento possibilita um olhar diferenciado da equipe de profissionais para o paciente à medida que inclui o seu contexto de vida.

A música, por ser uma linguagem de acesso fácil a qualquer indivíduo, permite a todos projetar conflitos internos. Esta atividade possibilita ao paciente mostrar sua própria história, seu repertório significativo de experiências e sentimento. Cantar, solicitar, acompanhar com os instrumentos, mãos, pés e/ou cabeça são momentos e ludicidade.

Interessante é que muitas vezes após o trabalho os pacientes começam a elaborar seus projetos de vida, demonstrando interesse em aprender, comprar um instrumento, etc. Este dado é computado pelos médicos como importantíssimo na recuperação.

Recursos da linguagem musical

A música apresenta uma gama enorme de recursos sonoros.

- Usar instrumentos compatíveis com o ambiente hospitalar: violão, flauta, chocalhos, kalimba, apitos (somente uso dos educadores) e outros que possam ser higienizados e não tenham um barulho muito forte e estridente. Esta linguagem também se utiliza da voz, assovio, etc.;
- Desenvolver jogos e brincadeiras que facilitam as técnicas percussivas.

Importante

Os instrumentos, na verdade, surgem como objetos intermediários entre o sonoro e o silêncio do imaginário individual de cada paciente. Os resultados desta atividade são visíveis com o despertar da musicalidade, ritmos, potencializando a expressão individual e cultural de cada ser.

Passos do trabalho

1. Organizar o material que irá levar;
2. Abordar a enfermagem coletando as informações sobre os pacientes que podem participar;
3. Convidar o paciente para o desenvolvimento do trabalho;
4. Fazer proposta levantando a identidade cultural, repertórios conhecidos, interesses e vontade;
5. Criar caminhos estimulando o diálogo com cada um e favorecendo a interação e o vínculo;
6. Oferecer instrumentos, quando achar necessário;
7. Despedir-se sinalizando que é o momento final da atividade.

Meios de expressão

- ✓ Repertório com músicas de raiz, populares, folclóricas e eruditas brasileira;
- ✓ Acompanhamento com instrumentos citados acima;
- ✓ Canto em conjunto, uníssono;
- ✓ Jogos com ritmos, sons, andamentos, etc;
- ✓ Composição de músicas com letras extraídas dos pacientes.

Linguagem cênica e literária

A literatura, com as histórias, poesias, parlendas, jogos de palavras, trava-língua etc., resgata lembranças de vida, experiências e saberes construídos desde o nascimento.

A literatura aproxima as pessoas de seus conflitos internos por tratar de dilemas existenciais, desta forma ajudando a entender o significado da situação vivenciada, favorecendo a busca de recursos para o enfrentamento do seu momento de vida. Outra descoberta possibilitada é comprovar que não só temos memória, mas sim que somos os autores de nossas histórias.

As histórias são um convite ao imaginário. Normalmente o paciente, ao escutá-las, relembra tempos, espaços e vida fora do ambiente onde se encontra. Esse processo é importante por permitir que ele saia, por momentos, do local estressante e angustiante, para sonhar.

Recursos da linguagem cênica e literária

Os recursos da linguagem são amplos

- Desde uso de bonecos, objetos mediadores da história, como panos, sucata, objetos do cotidiano do hospital, instrumentos musicais, etc.;
- As histórias vão de uma simples narrativa a contos, mitos, lendas, fábulas, romances, narrativas épicas, etc.;
- As poesias, pequenas quadrinhas, jogos de palavras, ajudam o paciente a se identificar e acrescentar conteúdos ao desenvolvido pelo arte-educador.

Passos do trabalho

1. Preparar e organizar o material com que irá trabalhar;
2. Abordar a enfermagem coletando as informações sobre os pacientes que podem participar;
3. Convidar o paciente para o desenvolvimento do trabalho, utilizando estratégias musicais ou poéticas;
4. Fazer a proposta levantando a identidade cultural, repertórios conhecidos, interesses e vontades;
5. Criar caminhos, estimulando o diálogo e troca de repertórios com cada um;
6. Mostrar imagens dos livros, usar bonecos contadores de história;
7. Despedir apontando este momento.

Meios de expressão

- ✓ Repertório amplo com diversos tipos de histórias;
- ✓ Repertório de quadrinhas, poesias, parlendas e trava-língua;
- ✓ Encenação corporal dos personagens;
- ✓ Uso de músicas para efeitos de sonoplastia.

Narração de Histórias

Célia Gomes³

Contador de histórias

*Cantando celebrai, oh Anciãos,
A história da nossa raça.
Que me seja dado ver em minha alma
O amor em todos os rostos.
E todos os espíritos que vieram antes,
O poder mágico que eles adquiriram,
A tradição Sagrada que me transmitiram
Para que a memória não desapareça.
Oh! Contador de histórias, sede minha ponte
Para aqueles outros tempos.
Para que eu possa Caminhar em Beleza
Com o ritmo antigo e a antiga rima.*

Introdução

A tradição de se contar histórias

Desde a antiguidade a humanidade utiliza as histórias para transmitir ensinamentos e para curar o planeta, o espírito e, por conseqüência, o corpo do homem. Para isso, eram utilizados mitos sagrados, mitos de criação e outros contos tradicionais de cada cultura.

Através de uma história e da trajetória de um personagem, o homem tem a oportunidade de aprender com a experiência narrada e se fortalecer, adquirindo esses conhecimentos antes mesmo de iniciar a sua jornada.

A presença do contador de histórias é bem-vinda em qualquer espaço. Seja em volta de uma fogueira, em casa, na escola, biblioteca, hospitais etc. Segundo a
É muito importante criar um ambiente caloroso para a troca de histórias. A fogueira pode ser acesa com brasas simbólicas: palavras, cantos, apenas um olhar, danças ou o que o coração pedir.

³ Arte-educadora e Contadora de histórias

Não importa onde você esteja, em casa, na cozinha, na rua, no ônibus, no hospital, em um presídio, escola, etc. Você pode acender essa fogueira e aquecer o ambiente com suas histórias.

"Sempre que se conta um conto de fadas, a noite vem. Não importa o lugar, não importa a estação do ano, o fato de uma história estar sendo contada faz com que um céu estrelado e uma lua branca entrem sorrateiros pelo beiral e fiquem pairando acima da cabeça dos ouvintes. Às vezes, ao final de um conto, o aposento enche-se de amanhecer; outras vezes fragmento de estrela fica para trás, ou ainda uma faixa de luz rasga o céu tempestuoso."

(Clarissa P. Estés, 1999)

A história narrada em uma Unidade de Terapia Intensiva, para crianças ou adultos, têm o poder de resignificar a dor, o medo, tensão e a ansiedade de pacientes, acompanhantes e equipe hospitalar.

Segundo Clarissa Pinkola, "As histórias são bálsamos medicinais" (Clarissa P. Estés, 1999). Ela diz que uma história narrada com o propósito de curar sobe pelas veias como um remédio e vem à tona percorrendo aquelas regiões obscuras e desconhecidas.

Muitas vezes, quando o corpo adocece, esta refletindo uma doença da alma. Os contos falam diretamente para a alma levando para ela, valores e emoções permitindo que sentimentos agradáveis substituam o medo, a dor, angústia, levando o paciente a um relaxamento e transformação do seu estado.

Ao ouvir uma história, o paciente também pode reconhecer-se nela e resgatar valores de sua identidade pessoal e cultural.

Atuação no espaço de UTI

Como chegar

Sempre com suavidade, percebendo os espaços e os estados de ânimo das pessoas presentes no local (levar alegria sim, mas sem exagerar ou artificializar a atividade). Aos poucos vamos, com naturalidade, nos apresentando e conhecendo os que ali estão: perguntando, por exemplo, seus nomes, de onde vieram, idade, mas sem entrar na questão da doença, pois nosso enfoque é o lado saudável dos pacientes, despertando e fortalecendo sua saúde por meio da arte. Importante perguntar à equipe responsável da

sala atendida quais restrições existem para cada abordagem, como utilização da máscaras, estímulos possíveis para um paciente que está no isolamento...

Cuidados importantes

- No trabalho em UTI, alguns cuidados são importantes e necessários em todo o contexto do ambiente hospitalar. Segue alguns cuidados importantes:
- As atividades feitas com sons, instrumentos de percussão e/ou melódicos, voz, músicas, livros, bonecos, devem ser cuidadosamente preparados, de acordo com às necessidades e limitações do ambiente atendido.
- O falar com a equipe de saúde antes do início da atividade pedindo informações sobre o quadro clínico dos pacientes. Sempre falar perto da pessoa, nunca chamar de longe um profissional para esclarecer uma dúvida ou outra informação.
- O falar com o paciente deve ser com voz firme e suave, colocando nas palavras a maior clareza possível sobre as explicações do trabalho, procurando expressar na voz uma sonoridade de cuidado, acolhimento.
- Nunca devemos colocar nenhum tipo de objeto (instrumentos musicais), objetos pessoais ou qualquer outro tipo de material, apoiado na cama do paciente.
- Devemos também ficar um pouco afastado do leito da cama, evitando respirar próximo do paciente.
- Não tocar com as mãos o paciente e/ou algum material que ele esteja usando clinicamente.
- O contato com o paciente deve ser permeado por um estado de bom humor, disposição e escuta.

Aqui cabe um chamado de atenção sobre a diferença entre escutar e ouvir.

Escutar é um ato de atenção, onde “sentimos” a verdade das palavras ditas por alguém. Escutamos “a vida” em todas as suas formas, quando nos colocamos voluntariamente na posição de “escuta”.

Ouvir é um ato sem registro, sem distinção. É um ato que a pessoa passa por nós, nos toca, mas não lhe damos atenção.

Narrando histórias

Qualquer pessoa pode contar histórias. O importante é que quem vai narrar esteja apropriado do conteúdo. Podem ser histórias que leu, ouviu ou viveu.

Se procurar histórias para contar, escolher as que mais gosta é um bom começo. A partir daí, pode-se utilizar diferentes recursos que auxiliem a narração e entendimento, envolvimento e participação na história.

Pode-se escolher uma música para introduzir o conteúdo da história. Encontrar ganchos como, por exemplo, ao contar história de bichos, perguntar se o paciente tem algum animal em casa ou conhece alguma letra de musica que fale de bichos.

Recursos que auxiliam na narração:

Músicas

A música é um bom recurso, ela pode abrir ou aparecer no meio da história, sublinhando alguma informação importante criando a atmosfera ou climas da narrativa...

A música pode contar parte ou toda uma história, além de poder encerrar a narrativa... Um som pode chamar a história! Pode-se usar um chocalho ou um apito, um plin.

Bonecos

Os fantoches, dedoches, bonecos e objetos são bons companheiros das narrativas ou simplesmente conversar com os pacientes. Muitas vezes o paciente não quer conversar com ninguém, mas através do boneco se abre e se envolve.

Qualquer elemento pode ser utilizado como recurso: uma luva cirúrgica, uma seringa, tecidos... Podem se transformar – com imaginação – em qualquer coisa. Por exemplo: uma luva que vira uma aranha, uma seringa que vira um boneco. Basta que quem os esteja manipulando enxergue suas possibilidades de transformação.

Que materiais utilizar?

... Dentro da caixa de possibilidades existem livros de histórias, de poemas, instrumentos musicais, fantoches, dedoches, que podem ser utilizados para auxiliar os atendimentos.

Técnica de manipulação de bonecos:

- Atenção ao olhar do boneco;
- Mexer a boca quando fala;
- Procurar uma modulação vocal sem que machuque seu aparelho fonador, para dar vida ao boneco (voz anasalada, grave ou aguda etc.);
- Manter o foco no olhar no boneco ajuda para que as pessoas o vejam e não a pessoa que o manipula.

Brincadeiras

As brincadeiras muitas vezes, são um delicioso convite para o lugar da fantasia e assim, prepara bem o ambiente para a narração de uma história, possibilita uma interação com o paciente, acompanhante e equipe hospitalar. Elas podem ser cantadas, jogos de adivinhas, trava-linguas, parlendas etc.

Estratégias e recursos para atuação na UTI de acordo com o perfil do paciente

UTI Neonatal

O repertório pode ser formado por pequenas histórias, poemas e cantigas. É importante que esse repertório esteja preenchido de sentido para quem vai narrar.

Ao trabalhar com poemas, você pode repeti-lo diversas vezes a um bebê. Os versos tem ritmos variados que repetidos podem também virar músicas.

As melodias podem auxiliar tanto para acalmar (como as que tem semelhanças com cantigas de ninar-leves, suave e simples). Como para despertar, por exemplo, um bebê que precisa acordar para mamar. Ritmos quebrados e acelerados com melodias dinâmicas ajudam-no a despertar.

Exemplos de melodia para acalmar: acalantos, Boi da cara preta, Dorme nenê, Alecrim...
Exemplos de músicas com ritmo quebrado e melodias dinâmicas: Pato pateta, Atirei o pau no gato.

UTI Pediátrica

Com as crianças, o repertório pode ser adequado de acordo com idade, temas e outras propostas. Os contos de fadas, lendas, fábulas, mitos e poemas são boas propostas.

As brincadeiras populares, cantigas, parlendas, trava-linguas, jogos de adivinhas e bonecos podem ser ótimos recursos de interação com a criança, e abrem espaço para que a narrativa seja realizada.

UTI adulto

Com os adultos, o repertório pode ser formado por contos populares de diversas culturas, contos de ensinamentos, contos tradicionais, lendas, mitos e poemas.

O uso do repertório pode ser determinado de acordo com o perfil do paciente, ou algum tema que seja escolhido para trabalhar como por exemplo: histórias regionais, mitos de criação, histórias de amor, lendas indígenas, contos de humor, etc.

Equipe hospitalar e acompanhantes

A orientação é a mesma. Porém, pode-se aumentar o volume da fala conforme andamento do atendimento, além de conectar o atendente aos pacientes através do som de suas vozes. Para os casos de acompanhantes é importante que o paciente os ouça falar, cantar e que os vejam mais descontraídos. Em muitos casos, ao ouvir (ou ver) seus acompanhantes participando do atendimento, o paciente se tranqüiliza e se alegra.

Às vezes, os acompanhantes estão precisando do atendimento, tanto ou mais que os próprios pacientes.

Bibliografia

- ABRAMOVICH, Fanny. *Literatura Infantil - Gostosuras e Bobices*. São Paulo: Ed Scipione, 2002.
- ALVES, Rubem Alves. *Por Uma Educação Romântica*. Campinas: Editora Papirus, 2003.
- ANDERSEN, Hans Christian – Contos e histórias – Ed. Landy
- BAPTISTA, Ivan e BARRETO, Marcello. *O Saco*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1984
- BOFF, Leonardo – *O Casamento entre o Céu e a Terra* – Ed. Salamandra – 2001
- BONAVENTURE, Jette. *O que conta o Conto*. São Paulo. Editora: Paulus- 1992
- BRUNO, Bettelheim. *A Psicanálise dos Contos de Fadas*. Rio de Janeiro. Editora: Paz e Terra, 1980

- CASCUDO, Luís da Câmara. *Contos tradicionais do Brasil*. São Paulo: Global, 2000.
- CASCUDO, Luis da Câmara. *Contos Tradicionais do Brasil*. São Paulo: Global Editora, 2003.
- REMEN, Rachel Naomi. *Histórias que curam*. São Paulo. Editora: Agora – 1998
- DEMI – *O Pote Vazio* – Editora: Martins Fontes
- ÉSTES, Clarrissa Pinkolas – *Contos dos Irmãos Grimm* – Ed. Rocco
- FALCÃO, Adriana – *Mania de Explicação* – Ed. Salamandra
- FERNANDES, Millor. *Hai Kais*. Editora L&PM Pocket.
- FRANÇA, Mary e Ednardo. *Na roça*.
- GIANNI, Rodari. *Gramática da Fantasia*. São Paulo. Editora: Summus- 1982
- GRILO, Nícia – *Histórias da Tradição Sufi* – Ed. Dervish
- MACHADO, Regina. *Acordais - Fundamentos Teórico-poéticos da arte de contar histórias*, São Paulo: Difusão Cultural do Livro, 2004.
- MEIRELES, Cecília. *Ou Isto, ou Aquilo*, E. Nova Fronteira
- MISTRY, Philip *A Volta ao Mundo em 52 histórias*. Ed. Cia das Letras.
- RIBEIRO, Jonas. *Ouvidos Dourados - A arte de Ouvir as Histórias (...para Depois Contá-las...)*. São Paulo: Ed Ave Maria, São Paulo, 2002.
- SIMPKINSON, Charles. *Histórias Sagradas – Uma exaltação do poder de cura e transformação*. Rio de Janeiro – Editora: Rocco - 2002
- TAHAN, Malban. *A Arte de Ler e Contar Histórias*. Rio de Janeiro. Editora Conquista. 1961

Música

Marilisa Galvão Basso de Oliveira

Mauricio Anacleto

Tânia Marilis⁴

No ambiente da UTI hospitalar, a música pode ser de grande valia para sensibilizar pessoas que estão passando por uma fase de sofrimento. Por isso, o estado de atenção, perspicácia e respeito são qualidades fundamentais para quem pretende fazer um bom trabalho valendo-se da linguagem musical.

Desde o nosso nascimento, por meio do choro, utilizamos o som para marcar nossa presença neste mundo. A partir desse instante, passamos a desenvolver nossa capacidade de expressão, comunicação e relação.

A música pode nos unir ao ambiente que nos cerca de maneira criativa e bela, facilitando o desenvolvimento das nossas propostas e objetivos. Com ela, podemos superar as diferenças e criar um mundo mais saudável, onde as dificuldades se transformam em força e esperança para viver o futuro.

As alternativas sonoras que podemos explorar são amplas, desde os ruídos do próprio ambiente, sons corporais até um “Noturno” de Chopin.

Podemos sensibilizar e treinar nossos ouvidos, escutando o canto dos pássaros, a queda das águas de uma cachoeira, o coaxar dos sapos, sons da ‘cidade’, descobrindo ritmos e timbres tão variados que uma orquestra sinfônica teria dificuldade em reproduzir.

Quando ouvimos música, recebemos sua influência a ponto de acelerar ou retardar, regular ou desregular as batidas do coração; relaxar ou retesar os nervos; e ela influi também na nossa pressão arterial, na digestão, no ritmo da respiração, no nosso estado de humor e até mesmo na nossa auto-estima.

⁴ Arte-educadores e Músicos

A música pode despertar dentro de nós potenciais adormecidos e fortalecer a busca por novas realizações, estimulando nossa criatividade.

A música no ambiente das UTIs hospitalares

É importante conhecermos o local e o tipo de pessoas com as quais vamos trabalhar. Essas informações podem ser obtidas com a equipe hospitalar da instituição onde os pacientes estão internados; as doenças que sofrem, as limitações a que estão sujeitos.

Ao iniciarmos o trabalho, devemos procurar criar um vínculo com o paciente, seja ele criança ou adulto. Este vínculo começa a ser construído numa primeira troca de olhares, quando explicamos quem somos e o que estamos oferecendo.

Mas é necessária uma atitude diferente nesse momento; na verdade iremos 'ouvir' e 'apreciar' esse silêncio para em seguida conduzir a um estado de abertura e atenção sobre si mesmos e do próprio ambiente, percebendo sons e ruídos corporais, do espaço próximo e distante, mostrando que eles também fazem parte da música da vida.

Continuamos a aproximação buscando conhecer um pouco mais de cada paciente, sua idade, seu local de origem. Dessa forma já criamos uma relação mais descontraída e próxima, facilitando o desenvolvimento do nosso trabalho.

O educador deve estar sempre disposto a dar o melhor de si, sem esperar em troca elogios ou aplausos. A postura demonstrando simpatia, acolhimento e até estimulando (quando possível) sua participação para apreciar a música, cantar junto, tocar um instrumento de percussão, criando um clima ideal para atingir os objetivos propostos.

Quais recursos podemos usar e como utiliza-los?

Técnicas possíveis com materiais da caixa de possibilidades

Para que o capacitando possa atuar no ambiente hospitalar é importante estar conscientizado que sua atuação trará benefícios para o paciente, acompanhante e equipe hospitalar, por mais simples que seja sua ação.

A sua expressão artística por si promovera uma troca rica com as pessoas atendidas atingindo os objetivos do processo.

Abaixo iremos descrever algumas opções de atuação musical para nortear o atendimento desse capacitando. Outras formas de atuação poderão ser propostas pela pessoa, tendo em vista suas experiências anteriores.

Utilização de musica mecânica (CDs, MP3, etc.) para esse recurso e importante que se monte uma discografia com vários tipos de musicas e autores para poder atender grupos de pacientes heterogêneos.

É importante atender para não deixar a musica em um volume que incomode o paciente ou atrapalhe o andamento do serviço em UTIs

Canto Capela

O que fazer se o capacitando não toca nenhum instrumento, seja ele harmônico ou de percussão?

Ele pode utilizar o canto capela, que e a utilização da voz sem nenhum acompanhamento.

Para isso, devera montar um repertório bastante variado (musicas infantis, sambas, xotes, valsas, chorinhos, etc.) porem com melodias e letras simples, pois para se expressar musicalmente para os pacientes e importante que conheça bem a música que será cantada. Não e necessário um vasto repertório, mas a variedade e fundamental.

Utilização de sons diversos

Poderá utilizar estímulos sonoros diversos para sensibilizar os atendidos. Caixinha de musica, principalmente com as crianças, metalofone, xilofone, chocalhos, guizos, etc.

O metalofone é um instrumento melódico tocado com a baqueta de metal e tem na caixa de possibilidades.

Canto com a utilização de instrumentos de percussão

E outra forma de atendimento onde se une o canto com os instrumentos de percussão, chocalhos, guizos, maracás, etc.

O instrumento de percussão acrescenta mais ritmo a expressão musical, e se os atendidos quiserem ou tiverem condições de tocar esses instrumentos terá um efeito motivador para participar da atividade. E sempre importante frisar da necessidade de higienização destes instrumentos nos ambientes dos hospitais.

Jogos ou Brincadeiras Musicais

Uma maneira bem interessante de trabalhar com música em hospitais é o uso do lúdico nas atividades. Lúdico é fantasia, é brincadeira é criar novas formas e ver algo por um ângulo mais poético mais divertido, menos objetivo e mais subjetivo. É soltar nosso lado criança que às vezes fica adormecido.

Algumas musicas recreativas poderão ser utilizadas neste trabalho. Por exemplo:

O "fulano" rouba pão na casa do João.

Quem eu? Você!

Eu não! Então quem foi?

Canto com a utilização de acompanhamento (violão, teclado, sanfona, etc.)

O capacitando, tendo este recurso já assimilado poderá utilizá-lo para incrementar sem atendimento.

Novamente o cuidado com o volume a ser tocado, os instrumentos devem ser levados em consideração para não incomodar ao invés de trazer benefícios. Música instrumental (só tocada) é muito bem vinda neste trabalho em hospitais (UTIs)

Uso das letras de musicas em forma de poesia

Muitas musicas trazem nas letras mensagens positivas ou mesmo são verdadeiras obras primas, que a simples leitura das mesmas poderá trazer benefícios para os atendidos.

Como trabalhar com as diversas situações dos pacientes

Paciente acordado, porém entubado e sem verbalização

Este paciente só consegue "responder" por gestos ou olhares. Pode-se criar diálogos com ele onde "responderá" (afirmativamente ou negativamente) por gestos. É importante que ele queira ser atendido e ele poderá através de gestos "responder" essa questão.

A partir daí poderemos atender. Poderemos saber seu gosto musical, e através da ficha do paciente ou mesmo contato com a enfermagem, colher detalhes sobre o paciente, importante para o atendimento.

Paciente acordado sem comunicação verbal e sem comunicação gestual

Este paciente não consegue se comunicar, porém seu olhar pode nos dar algumas direções a seguir.

Iniciar o atendimento com canções suaves e verificar a reação do paciente.

Dependendo de sua reação continuar ou interromper a atividade. É sempre importante respeitar a vontade do paciente e trazer prazer para ele.

Paciente idoso, consciente

O paciente idoso requer um atenção diferenciada, pois geralmente gostam de falar, de contar sobre sua vida, são saudosos, gostam de músicas antigas.

Por isso é importante a variedade de repertório, tanto de música mecânica como também das canções a serem cantadas e também sermos bons ouvintes, sempre

Equipe hospitalar e acompanhantes

A orientação é a mesma. Porém, pode-se aumentar o volume da fala conforme andamento do atendimento, além de conectar o atendente aos pacientes através do som de suas vozes. Para os casos de acompanhantes é importante que o paciente os ouça falar, cantar e que os vejam mais descontraídos. Em muitos casos, ao ouvir (ou ver) seus acompanhantes participando do atendimento, o paciente se tranqüiliza e se alegra.

No trabalho em UTI alguns cuidados são importantes e necessários para a relação capacitando, equipe hospitalar, paciente, acompanhantes e em todo o contexto, considerando como o próprio ambiente hospitalar.

As atividades feitas com sons, instrumentos de percussão e/ou melódicos, voz, músicas (em geral), devem ser cuidadosamente preparados e conscientizadas pelo capacitando, no que diz respeito às necessidades e limitações do ambiente atendido.

Em relação aos “cuidados necessários” para uma atuação onde temos que buscar atingir nossos objetivos, podemos dividir em:

O uso da voz

- O falar com a equipe de saúde antes do início da atividade. Sempre falar perto da pessoa, nunca chamar de longe um profissional para esclarecer uma dúvida ou outra informação.
- O falar com o paciente deve ser com voz firme e suave, colocando nas palavras a maior clareza possível sobre as explicações do trabalho, procurando expressar na voz uma sonoridade de cuidado, acolhimento.
- O uso da voz no cantar ou falar a letra de uma música, deve ser em um volume baixo, suave e ao mesmo tempo firme. Cantar para um paciente é como envolver e ofertar aquilo que temos de melhor naquele momento.

A música que escolhemos pode ser de uma melodia linda, uma letra significativa, mas se formos cantá-la como se tivéssemos fazendo um espetáculo, esquecendo a especificidade de uma UTI, perdemos o nosso objetivo e ainda corremos um grande risco de desagradar e até mesmo incomodar o paciente e o próprio ambiente.

Portanto, devemos sempre ter em mente que estamos cantando, falando (se comunicando), com o paciente e/ou equipe de saúde, procurando atender às necessidades deles e não as nossas, naquele momento.

Tipos de materiais

Os materiais que em geral usamos para o nosso trabalho se encontram na caixa de possibilidades. São instrumentos melódicos, de percussão, CD's, letras de músicas, livros de poemas.

O ideal é que todo o material possa ser esterilizado através de água e sabão ou papel com álcool.

Técnicas possíveis (caixa de possibilidades)

Faixas etárias: estratégia mais adequadas

A escolha das músicas (repertório e compositores) para se trabalhar deve ser o mais eclético possível, pois dessa forma garantimos um atendimento que agrada os participantes.

Perguntar ao paciente sua idade nos facilita a escolha de uma música que possa lhe agradar. Perguntar a ele sua origem, qual seu gosto, preferência musical, também nos possibilita acertar na escolha da música.

Quando temos um repertório musical bem amplo, podemos propor ao paciente “escolha uma música”, “um estilo musical”, “um cantor”, “um compositor” deixando a escolha final para o capacitado.

Tipos de paciente e como proceder – estratégias mais adequadas.

Numa UTI encontramos pacientes:

Acordados e conscientes, com comunicação verbal

Esses pacientes em geral são comunicativos e expressam seus sentimentos, pensamentos de forma natural. Devemos procurar conhecer sua origem, idade e um pouco sobre seu gosto musical.

Alguns pacientes procuram “segurar” o capacitado, pedindo muitas músicas ou contando histórias da sua vida. Neste caso, o capacitado deve dar atenção, sem se prolongar, pois é importante atender outros pacientes também.

Pacientes jovens na faixa etária de 15 a 20 anos

É interessante com estes pacientes procurar despertar sua atenção para os estilos musicais diferentes, que temos na nossa própria música brasileira. Colocar músicas para ele escutar de ritmos diferentes e chamar atenção para essas diferenças.

Mostrar timbres diferentes dos instrumentos de percussão e melódicos

Propor um tipo de jogo sonoro onde educador ensina o paciente como fazer isto.

Obs.: estas estratégias também podem ser usadas para outros pacientes.

Exemplo:

Escolher a letra de uma música conhecida pelo paciente e capacitado e cantar com movimentos das frases.

Em um momento o paciente fala ou canta uma frase e o capacitado responde, dando seqüência e vice e versa, cantigas de roda (para crianças e adultos trabalharem juntos), instrumentos musicais e de percussão, um toca-fitas ou toca CDs, livros com ilustrações musicais e outros.

Não é necessário saber tocar um instrumento musical para trabalhar com sons de forma criativa e bela. Podemos explorar sons e ritmos corporais, sons dos animais, sons da natureza, sons dos objetos e do próprio ambiente.

Quando apresentamos músicas já gravadas, é bom escolher um repertório conhecido por nós, sabermos o nome dos compositores, cantor ou grupo e até mesmo quais instrumentos estão sendo usados. Músicas eruditas devem ser apreciadas para ampliar o conhecimento e o gosto musicais. Explorar obras de um compositor brasileiro ou até mesmo internacional também é interessante. Podemos colocar a música, tocar ou cantarmos juntos, apenas ouvir, para em seguida chamar a atenção ao tipo de ritmo, sua origem, os instrumentos usados e no aspecto mais pessoal, também trocar com eles, as sensações e recordações que tiveram durante a audição. Vale também pedir que eles próprios apresentem os compositores de sua preferência, criando um espaço para expressar seus gostos e preferências musicais.

Em relação à criança, mais espontânea que o adulto, é fundamental saber despertar o seu interesse pela atividade que apresentamos. Isso depende, em grande parte, da nossa experiência com aquilo que estamos oferecendo.

Assim, é importante que todas as atividades infantis tenham sido previamente executadas por nós, em nossa casa, com nossos filhos, irmãos, sobrinhos e amigos. Dessa forma incorporamos a sensação e a energia acumuladas. Ao praticarmos com outras pessoas, fora de nosso círculo íntimo, transmitimos um pouco daquilo que já vivenciamos antes.

Sugestões para atividades com crianças

A escolha do repertório de canções deve levar em conta melodia, ritmo e letra adequados às atividades propostas.

Temos na nossa cultura popular temas que podem ser explorados com grande interesse para todos, pois dizem respeito às nossas raízes. As tradições musicais de

outras regiões enriquecem e ampliam o conhecimento do universo musical, expandindo a consciência sobre a identidade cultural do nosso país.

Bons exemplos são o bumba-meu-boi, do Maranhão; boi-bumbá, do Pará; o maracatu, de Pernambuco e do Ceará; reisados, congadas, jongo, moçambiques, pastoris, cavalo-marinho; frevo, coco, samba, danças dramáticas, folguedos, festas.

Para esse conhecimento musical, no CD "Canções do Brasil", da coleção Palavra Cantada, as músicas regionais são cantadas pelas crianças e a diversidade de ritmos gravada é de grande valia para o objetivo desse trabalho.

Bibliografia

A Música dos Instrumentos: Melhoramentos (ilustrativo)

ARRUDA, Yolanda de Quadros. *Cantos Infantis*. Irmãos Vitale

BRITO, Alencar Teça. *Música na Educação Infantil*. São Paulo: Peirópolis, 2003

GOMES, Rodrigues, Neide, BIAGIONI, Maria Zeí, VISCONTI, Márcia. *A Criança é a música* (com CD). São Paulo: Fermata, 1998.

HAMEL, Michael Peter. *O Autoconhecimento Através da Música*. São Paulo: Cultrix

NACHMANOVITCH, Stephen. *Ser Criativo*. São Paulo: Summus, 1993

TAME, David. *O Poder Oculto da Música*. São Paulo: Cultrix

ZIMMERMANN, Nilsa. *O Mundo Encantado da Música* (3 vols, com CDs). São Paulo: Paulinas, 1996

CD: TATIT, Paulo; PERES, Sandra. Coleção Palavra Cantada

Artes Plásticas

A arte de ver, conhecer e fazer.

Maria Helena da Cruz Sponton

Rita Demarchi

O universo da arte é vasto. Longe de pretender esgotar o assunto, tocaremos em alguns pontos de reflexão sobre a teoria e a prática da arte e, em especial, das artes plásticas.

Quando falamos em artes plásticas ou visuais quais imagens nos vêm à mente? Podem ser os quadros nos museus, as pinturas vivas de Tarsila do Amaral, as bandeirinhas de Volpi, o monumento às Bandeiras de Brecheret, em frente ao parque do Ibirapuera...

O que esses exemplos, considerados arte, têm em comum com os trabalhos elaborados pelas crianças e adultos no ambiente hospitalar?

Importantes teóricos e estudiosos como Pareyson e Bosi abordam a arte em três esferas, que nos permitem pensarmos sobre essas questões. Para eles a arte é entendida como: construção, conhecimento e expressão.

- arte como construção: no ato de experimentar os materiais e técnicas, na busca de concretizar algo que ainda não existe, os pacientes passam pelo mesmo processo vivido pelos grandes artistas.
- arte como conhecimento: é o momento que o grupo atendido tem acesso a obras de arte de diferentes artistas e épocas, conhecendo um pouco de sua vida, processo de trabalho e produção. Esse movimento gera questionamentos, novos saberes, socialização e ampliação do repertório cultural de cada participante. Outro aspecto é que o próprio fazer artístico gera conhecimento, pois o indivíduo ao criar, elaborar projetos, explorar diversos materiais, formas e cores, aprofunda a sua visão e consciência do mundo. Isso faz parte de um amplo processo de conhecimento.
- arte como expressão: é o desenvolvimento da expressão individual e criadora. A apreciação do seu próprio trabalho e dos demais do grupo serve também como alimento à ampliação desse criar.

Em suma, notamos que o processo artístico dos pacientes é muito semelhante ao dos renomados artistas, o que difere é a pesquisa aprofundada, as técnicas elaboradas e ter a arte como profissão.

O papel do voluntário nessa linguagem é aguçar olhares e incentivar a expressividade própria. Perguntas provocadoras são excelentes recursos para estimular o pensamento. Exemplo: ao mostrar uma paisagem de Tarsila do Amaral, perguntar: qual a diferença entre fauna e flora? Quais os elementos da fauna nesse quadro? E da flora? Você reconhece alguma flor cheirosa nesse quadro?

Em síntese, afirmamos que as artes plásticas são um meio possível e necessário de se trabalhar em qualquer ambiente, principalmente nos espaços da saúde, melhorando a qualidade de vida das pessoas, fazendo-as esquecer a dor, o medo e a angústia.

Após essas considerações, é hora de pesquisar, escolher um tema, experimentar técnicas e materiais.

Materiais e estratégias possíveis de serem trabalhados nos hospitais

É hora de dar novos significados ao ambiente, transformando a cama hospitalar em suporte de livros, papéis, lápis e canetas, a mesa de refeições em apoio para os diversos trabalhos. Esse é o papel da arte, contribuindo para a recuperação e o desenvolvimento de ações saudáveis.

Ressaltamos a importância da flexibilidade e adaptação das propostas à situação dos pacientes. Não esquecer que as propostas devem sempre ser testadas com antecedência, avaliando sua técnica, material e possibilidades. Existe um grande número de trabalhos que discutem propostas para o ensino de arte. Para um aprofundamento, recomendamos consultar a bibliografia e sites.

A seguir, serão apresentadas algumas sugestões:

- Apreciação de obras por meio de reproduções e jogos

A apresentação de livros ou pranchas com reproduções de obras de artistas: pinturas, fotografias, esculturas, gravuras ou desenhos é fundamental, permitindo que todos tenham acesso e possam manusear, apreciando,

conhecendo, comparando e estabelecendo relações de semelhanças e diferenças entre as obras apresentadas.

Os jogos de quebra-cabeça, dominó, memória, imagens sobrepostas, trilha e outros que podem ser criados, auxiliam no processo, tornando o momento mais lúdico, dinâmico e socializador. Por exemplo: o grupo, ao sortear pedaços de várias obras, pode elaborar histórias, compor uma trilha sonora, criar uma composição gráfica com os diferentes pedaços.

- **Valorização da experimentação e da expressividade**

Um dos aspectos importantes, tanto no trabalho de apreciação quanto no trabalho prático, é não permitir posicionamentos críticos sobre: feio, bonito, certo, errado. O respeito às diferentes manifestações é fundamental.

O grupo tem que ter autonomia para arriscar, construir, explorar papéis, tintas, sentir os cheiros, amassar a argila, massas, dando forma e contorno a seus pensamentos.

- **Suportes, tintas**

Uma proposta interessante é a pintura, que consiste na tinta aplicada sobre uma superfície, a qual chamamos de suporte. O suporte varia desde o papel branco aos coloridos com diferentes formas, tamanhos e texturas. O papelão paraná, cartolina, papel cartão, canson, papel kraft, vegetal e espelho são alguns dos materiais utilizados.

A tinta guache é espessa e possui cores vivas, porém alguns cuidados facilitam a organização e andamento das atividades. As tintas plásticas ou acrílicas também podem ser usadas. Essas tintas são usadas sobre papéis, madeira, gesso, isopor, alguns tecidos, materiais naturais como palhas, folhas e sementes. Não aderem bem ao plástico, metal, vidro e materiais não porosos.

Após a secagem do trabalho, pode-se passar uma camada fina de cola branca para impermeabilizá-lo. Nunca utilizar verniz no hospital, por ser tóxico e ter um cheiro forte.

O lápis aquarelável é um bom substituto do guache e não requer tantos cuidados. Usa-se como lápis de cor comum sobre um papel encorpado e depois com o pincel molhado na água se dissolve a tinta.

No hospital a tinta com pigmentos naturais é um ótimo recurso. Além de não ser tóxica, permite que os próprios pacientes a preparem, extraindo cores maravilhosas.

As tintas são compostas por dois elementos básicos: pigmento e aglutinante. Os pigmentos podem ser tirados de chás, frutas e especiarias como urucum, canela, cravo, manjerona, etc. Como aglutinante podem ser utilizadas a goma arábica ou cola branca.

- **Canetas hidrográficas, lápis de cera, giz pastel, carvão**

O gizão de cera, as canetinhas e os lápis de cor sobre papel são materiais simples e que dão bons resultados.

O pastel seco ou carvão são interessantes, pois dão leveza e flexibilidade ao desenho. Mas devem ser utilizados com prudência, pois borram com facilidade e precisam ser fixados antes de guardar.

- **Recorte e colagem**

Utilizar papéis coloridos e finos, fáceis de serem recortados. A colagem terá melhor efeito se o papel suporte tiver uma boa espessura. As tesouras devem sempre ter as pontas arredondadas.

Outros materiais também poderão ser incluídos na colagem: tecidos, sucata, folhas, flores, grãos, etc.

- **Escultura, massas**

A argila (cuidado na compra, pois pode estar contaminada), a massinha de modelar e o papel machê são materiais utilizados nas esculturas, caracterizando a tridimensionalidade: altura, largura e profundidade.

Além das massas, a madeira, isopor, sucata, sabão em pedra, gesso, papel amassado, arame grosso e encapado são usados nas propostas tridimensionais.

Um dos desafios desse trabalho é dar estrutura e equilíbrio para que as partes não se soltem e a obra permaneça em pé.

Por exemplo, ao construir uma casa, orientar com perguntas do tipo: Por onde começar? Quais materiais utilizar? Como será fixada no chão?

Como será o telhado? Outro desafio é pensar nos diversos ângulos do objeto: existem portas, janelas, vasos? Pode-se ampliar para a representação do terreno: existe quintal, casinha de cachorro, varal?

Com esse exemplo, fica claro que trabalhar com o tridimensional é interessante e motivador, apesar de no início parecer complicado.

- **Pincéis, rolos de espuma, palitos, cotonetes**

Os pincéis podem ser de tamanho médio e grosso. Utilizar também as brochinhas redondas, principalmente com as crianças. Os pêlos macios são ideais aos trabalhos mais delicados: aquarela e tintas aguadas sobre papel. Os pêlos mais duros servem às tintas espessas e criam mais texturas.

Os rolinhos de espuma de mais ou menos 10 cm são excelentes para cobrir grandes áreas do papel. Palitos e cotonetes são recursos interessantes para colagem, elaboração e mistura das tintas, além do esfumaçamento do carvão ou pastel.

- **Organização da proposta**

- ✓ A atividade plástica requer preparativos:
- ✓ forrar a mesa ou local onde se vai trabalhar;
- ✓ utilizar colheres descartáveis para colocar as tintas nos potes ou cumbucas pequenas (não usar os potes grandes diretamente na mesa);
- ✓ colocar potes com água para lavar os pincéis e papel toalha para enxugar;
- ✓ utilizar avental;
- ✓ pensar no local onde serão colocados os trabalhos prontos e as pinturas para secar;
- ✓ ao final da atividade, após a avaliação com o grupo, recolocar nos potes a tinta que sobrou, lavar os pincéis e tirar o forro da mesa.
- ✓ Conversar com os participantes sobre:
- ✓ cuidado com as roupas;

- ✓ dobrar as mangas;
- ✓ evitar derrubar as tintas, apesar de serem laváveis;
- ✓ lavar e enxugar os pincéis cada vez que trocar de cor;
- ✓ trocar constantemente a água dos potes ou cumbucas pequenas;
- ✓ ter cuidado com o seu trabalho e do outro mas, se porventura ocorrer um respingo, a dica é contornar e incorporar o inesperado à pintura. Trabalhar com o “erro” pode ser um grande aprendizado.

“Amanhã vocês voltam? É tão bom quando vocês estão aqui...”

Essas são frases que a todos os instantes ouvimos, ficando claro que a expectativa e a vontade dessas pessoas em usufruir os momentos de criação são enormes e significativas. E nesse momento de transformação, transformam o mundo e a si próprios, por meio da construção de códigos estéticos, poéticos e pessoais.

Referência Bibliográfica

ACEDO Rosane e ARANHA, Cecilia. *Encontro com Portinari*. São Paulo: Projeto Portinari e Minden, 1996.

CANTON, Katia. *Bicho de Artista*. São Paulo: Cosac&Naify, 2004.

Coleção Lua Nova, Série Olharte. São Paulo: Paulinas, 1992. Títulos: Picasso, Tarsila, Goeldi.

MACHADO, Regina, TOZZI, Claudio. São Paulo: Moderna, 2004.

PELLEGRINI, Sandra Brecheret. *Contando a Arte de Brecheret*. São Paulo: Noovha América, 2003.

O trabalho com bonecos no ambiente hospitalar: ponte saudável entre o estresse e o poder aliviador do lúdico

Kelly Jardim⁵

O ambiente hospitalar, pela seriedade do trabalho que realiza e por lidar com a doença e a morte muitas vezes é carregado de tensão e pressão, o que geralmente gera estresse para os profissionais da saúde, pacientes e acompanhantes que o frequentam. Assim, muitas são as ações desenvolvidas dentro deste cenário para, a partir do trabalho de humanização por meio da arte e cultura, contribuir com a melhora da qualidade destes ambientes.

Entre eles, destaco um dos métodos de ação e interação que é a manipulação de boneco. O brinquedo, de quase todas as pessoas em sua infância, meninas e também meninos - que brincam com seus cowboys, astronautas e xerifes - feitos muitas vezes de sabugo de milho, de pano, de pau e do material que a criatividade conceber, carrega em si uma capacidade lúdica maravilhosa.

Os bonecos conectam pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde com as suas memórias de infância. Conectam com um outro tempo e com uma outra realidade, além da doença, dos problemas e da dor. Como diz a canção popular: "além do horizonte existe um lugar, alegre e contente, pra gente se amar".

Os bonecos transportam para estes "outros lugares" além do horizonte da doença, trazendo à memória o que é saudável. Conectam com a lembrança de outros capítulos vividos com a recordação de quando se era herói.

Para a criança o tempo é uma eternidade. Quando criança somos donos do tempo, portadores das infinitas possibilidades de vida. Cheios de expectativas, de aventuras por viver, de projetos para realizar. Quando somos crianças todos os sonhos estão ali, palpantes em nossa imaginação, esperando para serem vividos.

Os bonecos, seres inanimados por princípio, ao serem manipulados, adquirem "vida própria" e transformam o momento em magia, o que muitas vezes nos faz sair da

⁵ Arte-educadora e contadora de história

realidade por meio do seu grande poder lúdico, além de nos remeter a infância. O boneco pode expressar outras dimensões, extrapolando a realidade: voar contrariando as leis da física ou assumir posturas mais extravagantes. Mas eles não perdem o caráter de familiaridade. Isto é, nos identificamos com eles.

O teatro de bonecos é, por excelência, simbólico. A manipulação dá ao boneco propriedades que ele não possui. Ele passa a representar algo por meio da manipulação e dos movimentos, que representam a vida ativa.

Mas por que utilizar o símbolo? Por que representar simbolicamente? Pelo simples fato de que o símbolo é capaz de expressar grandezas que não podem ser expressas de outra forma.

É pelo seu poder de representar o simbólico que o boneco torna possível expressar outros tempos vividos, outras dimensões, inclusive o poder de criação dentro do ambiente hospitalar, extrapolando a realidade e transportando os pacientes, acompanhantes e a profissionais da saúde para uma espécie de tempo mágico.

Importante ressaltar que este "sair" da realidade da doença, não é uma fuga da verdade. Mas uma possibilidade de realizar uma viagem por outros aspectos da vida. De dar um passeio por outras paisagens que ajudem a lidar com o contexto da doença.

E neste momento agora transformado, é possível de novo brincar, sonhar. Guimarães Rosa dizia que "recordar-se é retornar-se", o prefixo re significa novo, então retornar-se é tornar se de novo livre, de quaisquer preocupações, angústias, estresses e dor.

Este método, por seu grande poder simbólico e potencial criativo, melhora a qualidade do ambiente e das relações entre os presentes oferecendo por um momento uma outra realidade. Torna-se, assim, uma espécie de ponte saudável entre o estresse do cotidiano hospitalar e o poder aliviador do lúdico.

Atendimento de Bebês e Crianças

Maria Helena Sponton⁶

Texto construído para a unidade Cardiopatias Congênitas do InCor

O processo de adoecimento e necessidade de hospitalização levam as crianças e adolescentes a terem sentimentos de medo, abandono, depressão, dependência entre outros, limitando suas atividades rotineiras.

No contexto hospitalar o trabalho com arte e cultura abre caminhos para a mediação entre este paciente e a equipe de saúde, colaborando na aceitação deste momento, e conseqüentemente na recuperação.

A Arte Despertar por meio das linguagens: musical, literária e artes plásticas, desenvolve atividades nos quartos, UTIs, brinquedotecas e saguão, e entende que a receptividade que estes pacientes tem com música e literatura é muito significativa, pois o bebê antes mesmo de seu nascimento entra em contato com o mundo sonoro, sentindo os batimentos cardíacos da mãe a vibração da voz materna falando, cantando os acalantos ou outros cantos. Antes mesmo de falar a criança experimenta sons produzidos pela boca, emitindo sons repetitivos e monótonos.

As pesquisas apontam que na décima semana de gestação o ouvido começa a se desenvolver e que aos quatro meses e meio já funciona perfeitamente. Portanto, grande parte de pediatras e neonatologistas, aconselham a pais e equipe conversar com o bebê, contar histórias, cantar músicas agradáveis, cantar música com o nome da criança, colocar letras carinhosas repetitivamente.

Estes procedimentos a qual nos reportamos favorecem e estimulam o desenvolvimento neurológico, dando segurança e tranquilidade aos bebês e crianças. Desta maneira o trabalho da Arte Despertar, respeita estes estudos e orientações, selecionando estratégias simples, mas que colaboram na estimulação destes pacientes bem como facilitam a comunicação emocional, permitindo que eles sejam capazes de suportar os difíceis momentos, respeitando seus direitos de criança e humanizando o atendimento.

⁶ Pedagoga

Frente a isso o trabalho com a música e literatura nestes ambientes e com as crianças desde a mais tenra idade é fundamental para amenizar os momentos, estimular os aspectos emocionais e cognitivos oferecendo um atendimento altamente qualificado.

Benefícios da arte para o público infanto-juvenil

Maria Helena da Cruz Sponton⁷

A arte é algo quase inato na criança, totalmente espontâneo e criativo, e na maioria das vezes é apresentado por meio das brincadeiras. O trabalho artístico permite que a criança libere sua capacidade de criar, reinventando o mundo, liberando afetividade e explorando seus próprios limites.

Os estudos sobre a produção artística das crianças estão fundamentados em concepções psicológicas e estéticas, fazendo interface com o desenvolvimento mental dos indivíduos, segundo Rioux (1951). É comprovado que a experiência emocional e estética infantil é base para a maturidade adulta, e a arte em si é um instrumento mediador colaborando na comunicação significativa entre a criança e o mundo. As vivências artísticas e culturais permitem a liberação das energias inerentes a qualquer ser humano, trabalhando com a imaginação transformadora e projetando imagens criadas.

Ao disponibilizar o mundo da arte a este público infanto-juvenil, possibilitamos a construção da cidadania e formação de espírito crítico colaborando ativamente no pleno desenvolvimento físico, psíquico e cognitivo. Esse acesso à arte e à cultura também está previsto no Estatuto da Criança e Adolescente, que garante em sua lei nº 8.069/90 que toda criança/adolescente tem direito ao conhecimento, lazer e cultura, dentro ou fora do ambiente escolar, inclusive no específico campo da arte.

Por outro lado, existem alguns pressupostos que tornam seu desenvolvimento significativo a este público, em primeiro porque arte não é só uma forma de compreensão da história do passado, presente e futuro do mundo, mas também porque engloba a liberdade e possibilidade de protagonismo, de opinião e expressão, trabalhando a flexibilidade, pensamento divergente, originalidade, etc. Em segundo lugar, sabemos que o conceito de saúde contempla o bem-estar em todas as formas, e se crianças e adolescentes têm direito de proteção nesse aspecto, ingressar no caleidoscópio da arte, com suas possibilidades e riqueza artística, é abrir portas e janelas para o mundo, comunicando, construindo novos significantes e significados no caminho emaranhado da linguagem. Em terceiro lugar, devemos garantir acesso e participação da criança e jovem em atividades artísticas, pois asseguramos sua educação, preparando-os

⁷ pedagoga

para o exercício da cidadania e, quem sabe, para o próprio trabalho. Existe, porém a necessidade de se desenvolver um processo de conscientização das famílias, escolas, museus, instituições de saúde e os mais variados espaços públicos e privados para que saibam valorizar e entender que por meio da arte com crianças e adolescentes é possível construir um futuro melhor, uma verdadeira língua própria que irá colaborar no crescimento e desenvolvimento sadio, digno de nossas crianças e adolescentes.

Como afirmava o artista suíço, Paul Klee, "a arte não reproduz o visível, mas torna visível, tendo em vista que a arte não serve para copiar as coisas que já existem, mas para criar as que ainda não existem". É com este espírito que a Arte Despertar garante a este público momentos que despertam as potencialidades, criatividade, gerando ideias, projetos, novas formas de ver e olhar o mundo, inserindo significados no ato de fazer e pensar, pensar e sentir. Este mote contínuo é a base da criação, percepção, reflexão e sensibilidade apropriadas pelas leituras simbólicas das diferentes manifestações artísticas.

As crianças privadas destas experiências sensíveis com certeza terão maior dificuldade na construção de sua autonomia, na socialização e aceitação de jogos de regras, bem como no desenvolvimento da consciência de si e da consciência social.

Com sons, ritmos, movimentos, cantigas, histórias, papéis, tintas, canetas, o processo da arte e cultura será nutrido, subsidiando a criatividade e a vontade de criar, inventar e ver, transformando a si próprio e conseqüentemente ao mundo.

Os pequenos que tiveram a oportunidade de participar das atividades, jogos e brincadeiras, terão aprendido a aceitar as regras do jogo e respeitar as normas sociais, interiorizando valores e crenças. Neste sentido o trabalho com arte é fundamental não só para a saúde física como para a psíquica.

A criança e a linguagem visual

Na linguagem visual uma das técnicas mais estudadas é o desenho infantil, chamada de arte embrionária, pois demonstra o prazer que a criança tem de deixar sua marca, seja no papel, no chão, no vapor, com a elaboração de símbolos simples, aliados ao gestual, para futura articulação no espaço bidimensional. No início a criança elabora a hipótese de que o desenho exprime tudo que ela conhece do mundo. No decorrer do processo ela passa a considerar que o desenho imprime o que ela vê.

Como o desenho está intimamente ligado à escrita, a criança tem fascínio pelo ato de escrever, tentando imitar o adulto ao escrever. Se de um lado isso é interessante no início, depois, quando a criança já está alfabetizada, a produção gráfica diminui sensivelmente.

Em cada estágio o desenho assume uma forma diferente. Começa com os rabiscos, garatujas, pré-esquema, esquema, realismo, pseudonaturalismo e arte para adolescente, segundo Victor Lowenfeld. Atualmente é feita uma analogia com as fases do desenvolvimento de Piaget.

- Garatuja - ligada à fase sensório, motora e jogo simbólico;
- Pré-esquema - fase pré-operatória, relação do desenho, pensamento e realidade;
- Esquema - fase operações concretas/esquemas representativos;
- Realismo - final da fase das operações concretas;
- Pseudonaturalismo - operações abstratas.

Alguns psicólogos e arte-educadores dividem as etapas da seguinte forma:

- 1-3 anos - simples riscos, sem controle motor. Depois, linhas longitudinais e circulares, conquistando o embrião da forma;
- 3-4 anos - desenham a figura humana reconhecível, e têm intenção de reproduzir algo;
- 4-5 anos - casinhas, flores, super-heróis, animais, sol com olhos e boca, tendência à antropomorfização. Variam cores, querendo chegar ao real;
- 5-6 anos - roteiros, desenhos com começo, meio e fim, figuras humanas vestidas e com detalhes;
- 7-8 anos - realismo é a marca mais importante desta faixa etária, conquista da perspectiva. São exigentes. Se o desenho não ficou bom deixam de desenhar.

Na modelagem as etapas são semelhantes à dos desenhos. Primeiro batem sem controle, depois fazem as cobrinhas, as bolinhas e, por fim, o figurativo.

Linguagem musical

A música é considerada uma linguagem universal, pois todo ser é musical assim como o mundo que o rodeia. O ritmo e o som são elementos estruturantes e fazem parte da vida do ser humano desde sua origem.

Referências bibliográficas

NAVILLE, Pierre. *Elements d'une bibliographie critique*. In : *Enfance*, 1950,n.3-4.p.310.

PARSONS, Michael J. *Compreender a Arte*. Lisboa :Ed Presença, 1992

PIAGET,J. *A formação dos símbolos na Infância*. Ed. PUF, 1948

READ, Herbert. *Educação através da arte*. São Paulo: Martins Fontes, 1971

RIOUX. George. *Dessin et Structure Mentale*. Paris: Presses Universitaire de France, 1951.

REFERENCIAL CURRICULAR NACIONAL PARA EDUCAÇÃO INFANTIL. Ministério da Educação. Brasília: MEC/SEF, 1998.

Aspectos emocionais no adoecimento

Fabiane Cristina Matias Schwenkow⁸

O adoecimento⁹

- É uma desordem das funções de uma pessoa - física/biológica, psicológica, social ou mental;
- Adoecer remete a consequências da doença: limitações e sequelas;
- A doença tem uma conotação negativa;
- É entendida sempre como um mal a ser prevenido e combatido;
- Na interpretação religiosa está ligada a uma punição ou castigo;
- Em muitas culturas ela remete a pecados cometidos por gerações anteriores: legado;

A hospitalização¹⁰

- Perda da individualidade e da autonomia;
- Quebra abrupta da rotina;
- Rotina hospitalar: horários rígidos, exames invasivos, iluminação artificial, ruídos constantes, privação sensorial;
- Perda da possibilidade de opinar sobre seu corpo;
- Distanciamento da família e das pessoas significativas;
- Distanciamento das suas referências (próteses, roupas, etc.).



Processo de despersonalização

O impacto psicológico do adoecer

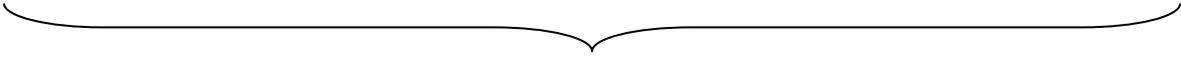
⁸ Psicóloga

⁹ Mezzomo, 2010

¹⁰ Ismael, 2005

Medo, insegurança e ansiedade

- Alteração da imagem-corporal;
- Invalidez permanente ou diminuição da capacidade funcional;
- Dependência do outro.
- Dor física;
- Não saber de si e do próprio corpo;
- Anestesia, nos casos cirúrgicos;
- Percepção da precariedade da condição humana - fragilidade, vulnerabilidade e finitude¹¹;
- Proximidade da morte.



**Estado inicial da condição humana
Situação-limite**

Reações emocionais

O ego é convocado para lidar com esta situação e a capacidade de adaptação é colocada à prova:

- Defesas são mobilizadas: adaptativas ou defensivas;
- Quadros de desorganização psíquica;
- Quadros reativos: depressão; estados confusionais, estados de agressividade e não colaboração com o tratamento;
- Núcleos psicóticos reativados;
- Angústias e conflitos primitivos reeditados (regressão).



Neste momento é de extrema importância um ambiente afetivo, acolhedor, que ofereça continência e sustentação às demandas de cuidado do paciente.

¹¹ Moura, 1996

O adoecer na infância

UTI

A UTI é o lugar dentro do hospital destinado ao atendimento, em sistema de vigilância contínua, a pacientes graves ou de risco, potencialmente recuperáveis;

Socialmente a UTI carrega o estigma da "antessala da morte";



Tal concepção provoca angústia nos pais, pela possibilidade de morte iminente.

Enfermaria

- ✓ Crianças chorando com medo dos procedimentos;
- ✓ Crianças agitadas ou apáticas;
- ✓ Mães questionando a equipe;
- ✓ Mães envolvidas/mães ausentes;
- ✓ Mães que apesar de presentes estão distantes das necessidades de seus filhos.

A vivência da doença na percepção dos pais

- Um filho é um projeto de vida (investimento afetivo e expectativas);
- A criança é vista como ingênua e pura;
- Fantasia de castigo/punição;
- Culpa: "Por que isso aconteceu justamente com o meu filho, por que não foi comigo?";
- Sentimento de fracasso como genitor ou no papel de pai/mãe;
- Sentimento de impotência diante do sofrimento do filho;
- Angústia de separação x medo da possibilidade de perda deste filho;
- Principais reações: choque (sensação de atordoamento ou adormecimento), negação (estado de incredulidade), revolta/raiva (será que Deus existe?), barganha (negociações com Deus/promessas), depressão e aceitação (enfrentamento da realidade).
- Discurso religioso como forma de enfrentamento.
- Mecanismos de defesa: negação x distanciamento/desinvestimento afetivo x superproteção;
- Sobrecarga emocional e física devido à permanência no hospital;
- Dificuldades de impor limites ao filho como forma de poupá-lo de mais sofrimento;

- Adoção do silêncio: não falar sobre a doença, como forma de proteção.

A vivência da morte na percepção dos pais

- Inverte a pseudo-ordem da vida;
- Revela a fragilidade e o descontrole frente à vida;
- A literatura referencia que a perda de um filho é a pior experiência de dor, porém a dor pela perda de um filho dependerá de:
 - ✓ Tipo de morte: repentina, consequência de doença crônica progressiva;
 - ✓ Idade da criança;
 - ✓ Qualidade do vínculo estabelecido com o filho.

A vivência da doença na percepção da criança

“A doença é um evento que altera as condições psicológicas e sociais da criança, criando sentimentos negativos.” (Crepaldi)

- O ambiente hospitalar é algo ameaçador e agressivo;
- Sondas, agulhas, pessoas estranhas despertam fantasias de ataque;
- Fantasia de punição – “Eu não obedeci aos meus pais?” – autocondenação/retaliação;
- A criança pequena, com menos de 6 anos, tem uma vida de fantasia intensa, pela qual ela interpreta os acontecimentos;
- A falta de informação sobre o que está acontecendo a ela gera lacuna e alimenta fantasias ameaçadoras;
- Curso de desenvolvimento (físico/social/cognitivo) interrompido;
- Frustração por não conseguir responder às expectativas próprias da sua idade;
- Insegurança e medo: abandono, procedimentos invasivos, falta de explicações sobre o que está acontecendo;
- Raiva, ansiedade e regressão.

A vivência da doença na percepção da criança

Na fase escolar

- Fase escolar compreende à faixa etária de 6 a 12 anos de idade;
- Caracterizada por:
 - ✓ aquisição da leitura e da escrita;
 - ✓ desenvolvimento de novas relações sociais fora da família;

- ✓ entrada na escola favorece o distanciamento da proteção direta dos pais;
- ✓ ampliação do repertório, que até então restringia-se às atividades lúdicas;
- ✓ aptidão para atender às cobranças objetivas de realização: cumprimento de horários, regras e tarefas;
- ✓ a escola será a principal fonte de realizações;
- ✓ desenvolvimento físico e motor garantem plena prontidão do esquema corporal para que ela possa atender a estas demandas.

Neste momento da vida, a doença:

- Interfere no processo evolutivo;
- Impõe limitações à sua capacidade física e perturbam a autoimagem;
- Muda, repentinamente, a sua rotina devido à internação;
- Afasta-a do seu círculo social – escola e amigos;
- Ao se deparar com limitações que fogem ao seu controle, a criança percebe-se frágil, sem condições de responder às expectativas próprias da sua idade;
- Essa percepção é fonte de frustração e angústia, ocasionando ideias autodepreciativas, sentimentos de menos-valia, comportamento regredido, dependência dos pais, isolamento, irritabilidade e agressividade;
- Essa sobrecarga emocional muitas vezes tem influência direta no aproveitamento e desempenho escolar, sendo representada por queixas referentes aos problemas de aprendizagem, como dificuldade de leitura, na aquisição da escrita e principalmente com as operações numéricas.

O adoecer na adolescência

A adolescência é um período caracterizado por

- Busca constante de uma identidade;
- Dilema "*O que ser?*" x "*O que não ser?*" traz ao adolescente uma série de dúvidas, fantasias, confusões e medos;
- Fase específica da vida, permeada por transformações físicas, sociais e psicológicas;
- Busca de inserção e aceitação no grupo;
- Onipotência: crença de que "nada acontece comigo";
- Atitudes de oposição e desafio como forma de contestar as regras/valores e fazer valer seu ponto de vista;

- Crescimento desproporcional do corpo;
- Preocupação com temas abstratos, como a morte, Deus, religiões e sentimentos;
- Interesse pelo sexo oposto: amor e paixões;
- Início da vida sexual;
- Preocupação com o corpo e a autoimagem;
- Preocupação estética;
- Oscilações do humor.

Neste momento da vida, a doença:

- A adolescência requer, aos pais, reajuste das lentes para conhecer o filho contemporâneo;
- É a vivência da metáfora: "Colher o que se plantou";
- Para os pais, os filhos vivem na casa, mas não com a família;
- Faz-se necessário cuidar de longe, sem pânico, bem como a abertura para o diálogo e negociações;
- Tanto para a família, quanto para o adolescente, este é um período de crise porque requer novos papéis na vida e na dinâmica familiar;
- A doença se sobrepõe à crise evolutiva já vivenciada nesta fase, potencializando a turbulência;
- A doença gera uma crise dentro da crise;
- Sentimentos de culpa e dúvida nos pais são potencializados;
- Para os pais, há dificuldade em exercer o cuidado à distância e sem pânico, o que gera conflitos, brigas e distanciamento dos filhos.

Referências bibliográficas

- CERVENY, C.M.O.; BERTHOUD, C.M.E. Visitando a família ao longo do ciclo vital. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002
- BRUN, D. *A criança dada por morta. Riscos psíquicos da cura*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.
- ESSLINGER, I. *As representações do espaço da morte no curso de psicologia um estudo exploratório*. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, USP, 1995.
- ESSLINGER, I. *De quem é a vida afinal?* São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- ISMAEL, S.M.C. *A prática psicológica e sua interface com as doenças*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.
- MEZZOMO, A.A. *Humanização Hospitalar - fundamentos antropológicos e teológicos*. São Paulo. 2010.

- MCGOLDRICK, M.; WALSH, F. A Perda e a Família: Uma Perspectiva Sistêmica. In: Walsh, F. & McGoldrick, M., *Morte na Família: Sobrevivendo às Perdas*. Porto Alegre: Artmed, 1998.
- MOURA, M.D. Psicanálise e urgência subjetiva in: MOURA, M.D. *Psicanálise e hospital*. Rio de Janeiro: Revinter, 1996.
- RAPPAPORT, C.R. Psicologia do Desenvolvimento – A idade escolar e a adolescência . São Paulo: EPU, 1982.
- ROLLAND, J.S. Doença Crônica e Ciclo de Vida Familiar. In: Carter, B. & McGoldrick, M., *As Mudanças no Ciclo de Vida Familiar: uma estrutura para a Terapia Familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- ROMANO, B. W. A Família e o adoecer durante a Hospitalização. Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo; Set-Out, 7(5), (sul A), p. 58-62, 1997.
- PERESTRELLO, D. A Medicina da Pessoa. São Paulo: Editora Atheneu, 4ª edição, 1996.

Repertório de Música e Contação de Histórias

Seleção de repertório para as atividades de cultura e arte-educação

Público Infantil - por amostragem

Público adulto – por solicitação do paciente

Músicas Infantis

<p>O meu chapéu O meu chapéu tem três pontas Tem três pontas o meu chapéu Se não tivesse três pontas não seria o meu chapéu</p> <p>Caranguejo Palma, palma, palma Pé pé pé Roda , roda , roda Caranguejo peixe é</p> <p>Caranguejo não é peixe Caranguejo peixe é Caranguejo peixe é Na enchente da maré Ora palma, palma, palma Ora pé, pe, pé Ora roda, roda, roda Caranguejo peixe é</p> <p>A canoa virou A canoa virou por deixar ela virar Foi por causa do Zé que não soube remar Tiriri pra lá, tiriri pra cá O zé é velho E não quer casar</p>	<p>Eu vi uma barata Eu vi uma barata na careca do vovô Assim que ela me viu bateu asas e voou</p> <p>Seu Joaquim, quirim, quim Da perna torta, ta ra ta Dançando conga ra ga Co`a Maricota, ra ta</p> <p>Pai Francisco Pai Francisco entrou na roda Tocando seu violão, pararao, dao dão</p> <p>E vem de lá seu delegado E pai Francisco foi pra prisão</p> <p>Como ele vem todo requebrado Parece um boneco desengonçado</p> <p>Se eu fosse um peixinho Se eu fosse um peixinho E soubesse nadar eu tirava a antonia Tá no fundo do mar</p> <p>Sítio do seu lobato Seu Lobato tinha um sítio ia , ia, o E nesse sítio tinha um cachorrinho, ia, ia , o Era au au au pra cá Era au au au pra lá Era au au pra todo lado Ia ia o Pintinho (piu, piu, piu)</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>A barata mentirosa</p> <p>A barata diz que tem sete saias de filó É mentira da barata ela tem é uma só Ah ah ah oh ho ho ela tem é uma só</p> <p>A barata diz que tem carro, moto e avião É mentira da barata ela só tem é caminhao Ah ah ah oh ho ho ela só tem é caminhao</p> <p>A barata diz que come frango, arroz e feijao É mentira da barata ela só como é macarrão Ah há há oh ho ho ela so come é macarrao</p> <p>O pato pateta</p> <p>Lá vem o pato, pato aqui pato acola Lá vem o pato para ver o que é que há</p> <p>O pato pateta pintou o caneco Surrou a galinha, bateu no marreco Pulou no puleiro no pé do cavalo Levou um coice, criou um galo Comeu um pedaço de genipapo Ficou engasgado com dor no papo Caiu no poço quebrou a tijela Tantas fez o moço que foi pra panela</p>	<p>Samba le le</p> <p>Samba le le tá doente Tá com a cabeça quebrada Samba le le precisa é de umas boas palmadas Samba, samba samba o le le Pisa na barra da saia o la la</p> <p>Se essa rua fosse minha</p> <p>Se essa rua se essa rua fosse minha Eu mandava eu mandava ladrilhar Com pedrinhas com pedrinhas de brilhante Só pra ver, só pra ver meu bem passar</p> <p>Nessa rua, nessa rua tem um bosque Que se chama, que se chama solidão Dentro dele, dentro dele mora um anjo Que roubou, que roubou meu coração</p> <p>Se eu roubei, se eu roubei teu coração Tu roubaste, tu roubaste o meu também Se eu roubei, se eu roubei teu coração Foi porque, só porque te quero bem</p> <p>Dona aranha</p> <p>A dona aranha subiu pela parede Veio a chuva forte e a derrubou Já passou a chuva O sol já vem surgindo E a dona aranha continua subindo Ela é teimosa é desobediente E nunca está contente</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Pirulito</p> <p>Pirulito que bate, bate Pirulito que já bateu Quem gosta de mim é ela E quem gosta dela sou eu</p> <p>A pulga e o percevejo</p> <p>A pulga e o percevejo fizeram a combinação Fizeram a serenata embaixo do meu colchão Torce, retorce, procuro mas não vejo Não sei se era a pulga ou se era o percevejo A pulga toca banjo, percevejo o violão Danado do piolho também toca rabecão Torce, retorce, procuro mas não vejo Não sei se era a pulga ou se era o percevejo</p> <p>Sim não</p> <p>Quando eu digo sim, quando eu digo sim Quando eu digo sim, você tem que dizer não Quando eu digo não, quando eu digo não Quando eu digo não você tem que dizer sim Não, não, não sim, sim, sim Sim, sim, sim não, não, não</p>	<p>Borboletinha</p> <p>Borboletinha, tá na cozinha Fazendo chocolate para madrinha Poti, poti, perna de pau Olho de vidro, nariz de pica pau pau pau</p> <p>O jacaré</p> <p>Eu conheço um jacaré Que gosta de comer Esconda seus olhinhos Senão o jacaré, senão o jacaré Come seus olhinhos e o dedão do pé Boquinha, orelhas, nariz, bumbum, etc</p> <p>Indiozinhos</p> <p>1, 2, 3 indiozinhos 4, 5, 6, indiozinhos 7, 8, 9 indiozinhos Dez no pequeno bote Iam navegando pelo rio abaixo Quando o jacaré se aproximou E o pequeno bote dos indiozinhos Quase, quase virou</p> <p>Cheiro bom</p> <p>Com cheiro bom hummm, com cheiro bom hummm O meu nariz fica feliz Com cheiro mal, arhg, cheiro ruim arhg Não vou querer perto de mim Gosto dos seguintes cheiros de: Perfume: hummmm Desodorante: hummmm Chulé: arhg.....</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Fui morar numa casinha</p> <p>Fui morar numa casinha nha nha Infestada da de cupim pim pim Saiu de lá la la Uma lagartixa xa Olhou pra mim olhou pra mim e fez assim Brruu brruu</p> <p>Fui morar numa casinha nha nha Enfeitada da de estrelinha nha Saiu de la la la Uma princesinha nha Olhou pra mim, olhou pra mim e fez assim Smach , smach</p> <p>Marcha soldado</p> <p>Marcha soldado cabeça de papel Senão marchar direito vai preso no quartel Quartel pegou fogo polícia deu sinal Acode acode acode a bandeira nacional</p>	<p>Fui no mercado</p> <p>Fui no mercado comprar café E a formiguinha subiu no meu pé Eu sacudi, sacudi, sacudi E a formiguinha não parava de subir Batata roxa – coxa Aniz – nariz Atum –bum bum Limão – minha mão Saco de gelo – cabelo Lanterna – perna</p> <p>Roubou o pão</p> <p>A Maria roubou pão na casa do João A Maria roubou pão na casa do João Quem? Eu? Você Eu não. Então quem foi? O Felipe O Felipe roubou pão na casa do João O Felipe roubou pão na casa do João Quem? Eu? Você Eu não. Então quem foi?</p> <p>Escravos de jó</p> <p>Escravos de jó, jogavam caxangá Tira, põe, deixa ficar Guerreiros com guerreiros fazem zig, zig zá Guerreiros com guerreiros fazem zig, zig zá</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Parlendas

<p>Serrador</p> <p>Serra, serra, serrador Serra a madeira do seu senhor Serra em cima e embaixo Serra madeira do seu senhor</p> <p>*versão conhecida na Paraíba</p> <p>Cadê o bolinho</p> <ul style="list-style-type: none">- Cadê o bolinho que estava aqui?- O gato comeu?- Cadê o gato?- Foi pro mato.- Cadê o mato?- O fogo queimou.- Cadê o fogo?- A água apagou.- Cadê a água?- O boi bebeu.- Cadê o boi?- Ta carregando trigo.- Cadê o trigo?- A galinha comeu.- Cadê a galinha?- Ta botando ovo.- Cadê o ovo?- O padre comeu.- Cadê o padre?- Ta rezando a missa.- E o caminho da missa... <p>*Versão da Paraíba</p>	<p>Hoje é domingo</p> <p>Hoje é domingo Pé de cachimbo Cachimbo é de ouro Bate no touro O touro é valente Bate na gente A gente é fraco Cai no buraco O buraco é fundo Acabou-se o mundo!</p> <p>*versão conhecida em São Paulo</p> <p>Vaca amarela</p> <p>Vaca amarela Cagou na panela. Quem falar primeiro Come todo o cocô dela.</p> <p>* versão conhecida em todo o Brasil</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Trava Língua

Aranha

Num jarro há uma aranha.

Tanto a aranha arranha o jarro como o jarro arranha a aranha.

Se a aranha arranha a rã, se a rã arranha a aranha, como a aranha arranha a rã?

Como a rã arranha a aranha?

Aranha, tatanha, aranha tatinha, tatú é que arranha a tua casinha.

A aranha arranha a jarra, a jarra arranha a aranha.

A aranha arranha a jarra, a jarra arranha a aranha;

nem a aranha arranha a jarra nem a jarra arranha a aranha.

A aranha arranha a rã. A rã arranha a aranha.

Nem a aranha arranha a rã. Nem a rã arranha a aranha.

A aranha arranha a rã, A rã arranha a aranha.

Arranha a aranha a rã? A rã, a aranha arranha?

Lá em cima daquele morro tem uma arara e uma aranha.

Quando a a aranha arranha a arara a arara arranha a aranha.

Num jarro há uma aranha.

Tanto a aranha arranha o jarro como o jarro arranha a aranha.

Tanto a aranha arranha a arara como a arara arranha a aranha.

Limão

Meio milhão, dez limões, dois milhões, nove limões, três milhões, oito limões, quatro milhões, sete limões, cinco milhões, seis limões, seis milhões, cinco limões, sete milhões, quatro limões, oito milhões, três limões, nove milhões, dois limões, dez milhões, meio limão. Um limão, dois limões, três limões. Um limão, dois limões, três limões, meio limão.

Pedro

A lontra prendeu a tromba do monstro de pedra e a prenda de prata de Pedro, o pedreiro.

O peito do pé do pai do padre Pedro é preto.

O peito do padre Pedro é preto.

O Padre Pedro tem um prato de Prata.

O Pedro pregou um prego na pedra.

O Prato de Prata não é do Padre Pedro.

Pedro Pereira Pedrosa pediu passagem para Pirapora.

O Padre Pedro preto peludo no peito levou pedrada na perna quebrada dada pelo pedreiro, no terreiro!

O padre Pedro tem um prato de prata, o prato de prata não é de Pedro.

parte 2

A vaca malhada foi molhada por outra

Tempo

O tempo perguntou ao tempo, Quanto tempo o tempo tem, O tempo respondeu pro tempo, Que o tempo tem tanto tempo, Quanto tempo o tempo tem.

O tempo perguntou pro tempo qual é o tempo que o tempo tem. O tempo respondeu pro tempo que não tem tempo pra dizer pro tempo que o tempo do tempo é o tempo que o tempo tem.

Sapo

O sapo Sabino sabia da sua saborosa sopa. O Sapo Sapudo só sabia que o Sapo Sabino sabia. O Sapo Sabino não sabia que o Sapo Sapudo sabia que ele sabia. A saborosa sopa suculenta tinha até polenta!

Um sapo dentro de um saco, O saco com o sapo dentro, O sapo batendo papo E o papo cheio de vento.

Olha o sapo dentro do saco, o saco com o sapo dentro, o sapo batendo papo e o papo soltando vento.

vaca molhada e malhada.

A mulher barbada tem barba boba babada e um barbado bobo todo babado!

A vida é uma sucessiva sucessão de sucessões que se sucedem sucessivamente, sem suceder o sucesso...

Atrás da porta torta tem uma porca morta.

A naja egípcia gigante age e reage hoje, já.

A babá boba bebeu o leite do bebê. A rua de paralelepípedo é toda paralelepipedada.

A chave do chefe Chaves está no caveiro.

A pipa pinga, o pinto pia.

A pipa pinga, o pinto piará babá boba bebeu o leite do bebê.

Bagre branco, branco bagre.

Blusa de ceda preta.

Bote a bota no bote e tire o pote do bote.

Caixa de graxa grossa de graça.

Cozinheiro cochichou que havia cozido chuchu chocho num tacho sujo.

Cinco bicas, cinco pipas, cinco bombas.

Capa parda, parda capa.

Chega de cheiro de cera suja.

Capa parda, parda capa.

Debaixo daquela pia tem um pinto; pia ó pinto, pinga a pipa; a pipa pinga, o pinto pia.

Quadras da Cultura Popular

<p>Quem será que pendurou Tantas estrelinhas no céu? Eu também vou fazer estrelinhas Recortadas de papel.</p>	<p>Laranjeira pequenina Carregadinha de flores, Eu também sou pequenina, Carregadinha de amores.</p>
<p>João corta pau. Maria mexe angu. Tereza põe a mesa Pra festa do tatu.</p>	<p>Não tenho medo do homem Nem do ronco que ele tem O besouro também ronca Vai se vê, não é ninguém</p>
<p>Eu plantei um pé de rosa Para te dar um botão O pé de rosa morreu Eu te dou meu coração</p>	<p>Lá no fundo do quintal Tem um tacho de melado Quem não sabe cantar versos É melhor ficar calado</p>
<p>Mandei fazer um barquinho De casca de camarão. O barquinho saiu pequeno, Não coube meu coração.</p>	<p>Eu vou dar a despedida Como deu o quero-quero Depois da festa acabada Perna pra que te quero!</p>
<p>Em cima daquela serra Tem um velho fogueteiro Quando vê moça bonita Fica todo regateiro</p>	<p>Eu tava fazendo a cama A cama do meu amor Deu um vento na roseira A cama se encheu de flor</p>
<p>Quem me dera estar agora Lá no mato, no sertão Onde está minha saudade Onde está meu coração</p>	<p>Esta noite eu tive um sonho Um sonho todo de louco Abraçado com uma pedra Dando bicota num toco</p>
<p>Sete e sete são quatorze Com mais sete vinte e um Eu tenho sete namorados Mas eu gosto é só de um</p>	<p>Eu tenho um vestidinho Todo cheio de babado Toda vez que visto ele Quarenta e cinco namorado</p>

<p>Essas meninas de agora Só sabem namorar Botam a panela no fogo E não sabem temperar</p>	<p>Eu plantei um pé de rosa Para te dar um botão O pé de rosa morreu Eu te dou meu coração</p>
<p>Menina toma esta uva Da uva faça seu vinho Seus braços serão gaiola Eu serei seu passarinho</p>	<p>O anel que tu me deste Na procissão do Senhor Era frouxo no meu dedo Acochado no amor</p>
<p>Se essa rua fosse minha Eu mandava ladrilhar Ou de ouro, ou de prata Para meu bem passear</p>	<p>Lá do céu caiu um cravo De tão alto desfolhou Quem quiser casar comigo Vai pedir quem me criou</p>
<p>Esta noite à meia-noite Me cantava um gavião Parecia que falava Maria, meu coração</p>	<p>Cravo branco na janela É sinal de casamento Menina tira seu cravo Inda não chegou seu tempo</p>
<p>Gostava de ser barquinho para atravessar o oceano e dizer-te bem baixinho: Miúda, como te gramo</p>	<p>Tomara que chova Uma chuva bem fininha Pra molhar a sua cama E você dormir na minha</p>
<p>Lá no céu tem três estrelas Vestidinhas de nobreza Quem quiser casar comigo Não repare minha pobreza</p>	<p>Camisinha de meu bem Não se lava com sabão Lava com raminho verde Água no meu coração</p>

Histórias

Roda de primavera

CD Cantar o Mundo – Paula Mourão e Eliza F. Manzano

No fundo da terra, dormindo e sonhando, uma sementinha esta descansando.
Bem nas costas da semente gotas de chuva começaram a cair.
Divina semente, já é hora de acordar!
Um belo jardim você irá enfeitar!
Desenrolando, estirando, novas hastes vão crescendo.
Seu precioso agora guarda um botão.

Uma fadinha delicada, no jardim vai passear.
Com varinha mágica os botões vai despertar.

Os botões pequenininhos
Vão se abrindo devagar.
Desabrocham lentamente
Suas pétalas vão mostrar.
Aparecem lindas flores, coloridas, perfumadas, enfeitando o jardim com pétalas delicadas.

Se eu fosse...

Do livro Amar o Mar – Silvana Pinheiro Taets

Se eu fosse um peixinho
E soubesse nadar
Eu brincaria tanto no fundo do mar

Se eu fosse um peixe agulha
E soubesse nadar,
Eu dava um jeitinho de costurar o mar

Se eu fosse um peixe espada.
Lá no fundo do mar

Eu seria um pirata
Para um tesouro encontrar

Se eu fosse um peixe boi
Lá no fundo do mar
Quem seria a peixe vaca pra me namorar?

Se eu fosse um peixe lua
Lá no fundo do mar
Eu seria um farol que não para de brilhar!

Sonhos de menina

Cecília Meireles
Site Cecília Meirelles

A flor com que a menina sonha
está no sonho?
ou na fronha?

Sonho
risonho:
O vento sozinho
no seu carrinho.

De que tamanho
seria o rebanho?
A vizinha
apanha
a sombrinha de teia de aranha...

Na lua há um ninho
de passarinho.
A lua com que a menina sonha
é o linho do sonho
ou a lua da fronha?

Sistematização das atividades culturais

Registro dos procedimentos

Sistematização das atividades culturais no hospital

Motivação

O hospital é um local permeado de intensidades. A dor, o sofrimento, a desintegração do corpo e a morte estão presentes na realidade do paciente hospitalizado.

O trabalho com as diferentes linguagens da arte - música, contação de histórias e artes visuais -, consiste na entrada do lúdico no hospital e minimiza os aspectos ameaçadores deste ambiente. A arte possibilita ao paciente, de forma simbólica, fazer conexões com a sua história de vida, podendo expressar-se de forma espontânea e menos defensiva.

Assim, revisitando por meio das lembranças suas vivências e momentos significativos, o paciente pode estruturar-se no tempo, no espaço, na vida, desenvolvendo a noção de ordem e organização. A organização contribui para o equilíbrio e aceitação à medida que contextualiza o momento de crise como uma fase da vida.

Objetivo

- Propiciar aos pacientes vivências com arte e cultura;
- Sensibilizar os profissionais da saúde para a humanização com arte e cultura;
- Conhecer a área a ser trabalhada e suas especificidades;
- Preparar os profissionais da saúde para a etapa da formação.

Conteúdo

- A cultura, enquanto resgate de identidade cultural, raízes e memória.
- A arte, enquanto atividades arte-educativas desenvolvidas no contexto da saúde;

Importante

Para Arte Despertar, o papel da arte é propiciar a interação com a subjetividade, na expressão, percepção e ampliação de conhecimento. Neste sentido ela não assume a função de entretenimento, recreação ou simples lazer.

Ambiente hospitalar e a vivência com arte e cultura

O trabalho da Arte Despertar em ambientes hospitalares, de alta complexidade, requer a atuação dos arte-educadores orientada de acordo com as exigências específicas de cada unidade de internação e respeitando o cuidado exigido pelo quadro clínico do paciente.

Em relação às unidades de internação

- UTI – caracterizado como um ambiente de sobrecarga de estímulo sonoro, grande circulação de profissionais de diferentes especialidades, falta de privacidade, rotinas que exigem atenção concentrada e agilidade no procedimento;
- Enfermaria – ambiente de retaguarda, de observação de pré ou pós-cirúrgico. Este em alguns hospitais, por seu caráter coletivo, constitui-se em um ambiente sem privacidade.

Em relação ao quadro clínico do paciente

- O processo de doença é compreendido de acordo com suas fases e o ciclo de vida do paciente, sendo elas aguda, crônica e terminal. Cada fase do adoecimento vai despertar angústias e defesas emocionais específicas e exigir, tanto do paciente quanto da família, recurso para se adaptar às limitações que elas impõem.

Recomendação

Ler os textos:

- ✓ “Aspectos emocionais no adoecimento infantil”;
- ✓ “Aspectos emocionais no adoecimento adulto”.

Em relação à percepção do paciente do trabalho da arte-educação

- O paciente percebe o trabalho da arte-educação como uma atividade lúdica e de entretenimento, no primeiro momento, pela associação a outros grupos com atividades de aspectos similares;
- Mesmo em um ambiente de dor e sofrimento, o paciente percebe o trabalho da Arte Despertar como algo que traz alegria e que é capaz de transformar o ambiente e aliviar as tensões;
- O paciente de longa permanência, por ser atendido em diferentes momentos pela equipe Arte Despertar, percebe as atividades da arte-educação como uma possibilidade de se conectar de forma saudável aos aspectos positivos de sua história, fortalecendo seus recursos de enfrentamento.

Recomendação

Pesquisar em materiais de fundamentação referentes à conceitualização da arte e cultura e de seu papel dentro da humanização no serviços de saúde.

Público

- Pacientes e acompanhantes
- Profissionais da saúde
- Funcionários

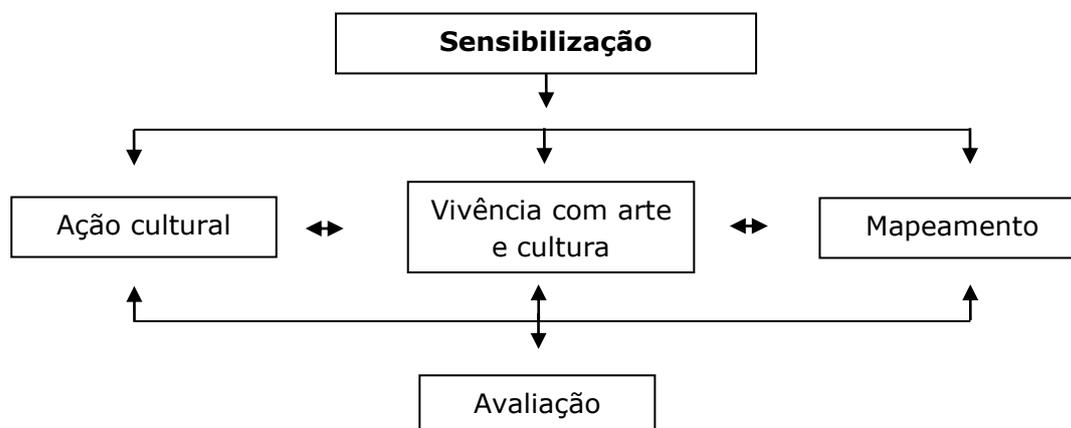
Estratégias

- Atividades arte-educativas nas linguagens musicais, literárias, artes-visuais visando o resgate das singularidades de cada um;
- Observação e interlocução com a equipe de profissionais da saúde, pacientes, acompanhantes e funcionários, para compreensão das características do ambiente e do público atendido.
- Sensibilização dos profissionais da saúde para as questões da relação, seja com o paciente, seja com a equipe;
- Preparação dos profissionais da saúde para participarem das atividades nos encontros do etapa da formação.

Resultados esperados

- Disseminar o papel da arte e cultura e sua contribuição ao plano de humanização do hospital;
- Possibilitar a socialização de saberes individuais, facilitando as relações, garantindo um espaço gerador de idéias, potencialidades e habilidades, muitas vezes, desgastadas na trajetória da vida.

Ações da etapa da sensibilização



1. Ação cultural

A ação cultural é uma ação pontual realizada no hospital com os pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde, com o desenvolvimento de atividades literárias, musicais e plásticas, com o propósito de difundir o trabalho da Arte Despertar. A ação cultural é uma atividade pontual.

Tipos de ação cultural

- Ação cultural de apresentação
- Ação cultural de mobilização
- Ação cultural de formação

Ação cultural de apresentação

A ação cultural de apresentação é realizada no início do trabalho em um novo hospital com objetivo de apresentar a Associação Arte Despertar e o seu trabalho com arte e cultura na humanização.

Procedimento

A elaboração da ação cultural é constituída por quatro etapas:

- Conhecer a estrutura e o público do hospital;
- Planejamento da ação;
- Realização;
- Avaliação da atividade.

Conhecer as área e a instituição

- Visita da equipe da Arte Despertar ao local para conhecer o espaço e seu público.

Planejamento

- Elaborar o conteúdo e as estratégias das atividades a serem desenvolvidas, bem como o plano de ação contendo: o local, o cronograma, os materiais a serem construídos e/ou adquiridos, a periodicidade das atividades e as responsabilidades.

Realização

No momento de chegada ao hospital

- Apresentar a equipe ao responsável pela ação cultural no hospital;
- Organizar a atividade conforme planejamento.

No momento de execução da atividade

- Realizar as atividades conforme planejado, permitindo a interação com o grupo trabalhado.

No momento do fechamento da atividade

- Agradecer ao responsável pela ação cultural todo apoio;
- Fundamentar a atividade desenvolvida, salientando os benefícios da mesma.

Avaliação

- Analisar por meio de instrumento de avaliação e por pontos de observação levantados anteriormente.

Ação cultural de mobilização

A ação cultural de mobilização ocorre em um hospital em que a Arte Despertar já atua e tem como foco a mobilização de uma nova área para a disseminação e implantação da metodologia Arte Despertar.

Ação cultural de formação

A ação cultural de formação é dirigida aos profissionais da saúde e visa a apresentação dos benefícios da arte e cultura conforme diretrizes do Arte Despertar para a Humanização da Saúde

Importante

A organização das ações culturais de mobilização e de formação segue a mesma sequência de atividades da ação cultural de apresentação.

2. Vivências com arte e cultura no hospital

Utiliza as linguagens da arte como meio de expressão e comunicação humana para melhorar a ambiência e a qualidade das relações.

Atuação do arte-educador

- Perceber as patologias e suas implicações neste ambiente;
- Desenvolver atividades com as linguagens de artes visuais, literatura/contação de histórias e música, mediando os conteúdos resgatados junto ao paciente e o repertório da arte brasileira, erudita e popular;
- Perceber e avaliar o impacto da atividade desenvolvida com vistas à continuidade e/ou readequação da estratégia;
- Finalizar a atividade ressaltando os pontos positivos do processo.

Importante

- Sempre que necessário, procurar a pedagoga e/ou psicóloga do projeto para ampliar a compreensão do caso defrontado.

Atuação da pedagoga e psicóloga

- Avaliar e adequar as linguagens da arte selecionadas para a área, bem como o repertório utilizado.

Conteúdo

Arte-educação

1. O papel da arte e da cultura com a saúde
 - a. Linguagem musical
 - Cantigas populares;
 - Improvisos musicais;
 - Timbres diferenciados;
 - Memória musical, gostos pessoais;

- Jogos e variações rítmicas;
 - Música popular brasileira;
 - Pesquisa de sons internos e externos da instituição da saúde;
 - Levantamento de repertório musical popular e erudito;
- b. Linguagem literária/Contação de histórias
- Poemas curtos e simples;
 - Construção de história-roda;
 - Histórias, causos e lendas referentes às lembranças;
 - Histórias acumulativas;
 - Parlendas;
 - Trava-línguas;
 - Quadrinhas;
 - Exercícios de memórias e memórias culturais;
 - Uso de anteparos: dedoches e bonecos;
 - Mitos de criação;
 - Jogos de palavras;
 - Brincadeiras de improviso.
- c. Linguagem das artes visuais
- Apreciação de imagens e conhecimento de artistas que trabalham com o tema enfocado;
 - Leitura, apreciação e contextualização de imagens;
 - Apresentação de objetos da cultura popular;
 - Fazer artístico com a utilização de diferentes materiais e técnica.

Estratégia

Arte-educação

- Desenvolver atividades arte-educativas com pacientes e acompanhantes com olhar para o profissional da saúde frente ao tema selecionado.

Pedagogia e psicologia

- Avaliar as adequações das linguagens da arte e as atividades selecionadas diante das especificidades das áreas.

Procedimentos

Adultos

Em relação à chegada na área a ser trabalhada

- Consultar o responsável pela área sobre as condições clínicas, precauções de contato e procedimento na área para avaliar a viabilidade do atendimento;
- Fazer a higienização das mãos e do material a ser utilizado;
- Levar folders de apresentação da Associação Arte Despertar para divulgação.

Importante

Ler Normas e procedimentos no hospital Arte Despertar

Em relação ao desenvolvimento da atividade

- Chegar de forma leve e sutil;
- Falar com clareza quem é, a que se propõe a Associação Arte Despertar, qual o trabalho e a linguagem que irá desenvolver;
- Indagar se o paciente deseja ou não participar;
- Em caso positivo, perguntar o nome do paciente e acompanhante, local de origem, enfim, levantar um pouco da história pessoal. No caso de atividade de música, perguntar de que tipo e/ou estilo de música a pessoa gosta;
- Desenvolver atividades relacionadas à memória, gosto e preferências, já levantadas na conversa inicial e estimular a participação ativa.
- Observar sempre a reação dos pacientes e acompanhantes durante o atendimento:
 - ✓ se está interagindo, participando, demonstrando interesse ou emoção;
 - ✓ se demonstra querer dar continuidade ou encerramento, tomar resoluções compatíveis com a situação observada. Exemplo: mudar a atividade, finalizar, voltar em outro momento etc.
- Não interromper de maneira abrupta. Para o encerramento, pode-se utilizar as seguintes justificativas:
 - ✓ Dizer que precisa atender outro paciente;
 - ✓ Que em uma próxima oportunidade vai atendê-lo novamente.
- Terminar deixando uma sensação positiva;
- Evitar sair de costas para o paciente.

No momento de saída da área hospitalar

- Num ambiente grande, passar cantando uma música leve por todo o espaço;
- Despedir-se do responsável da área ressaltando os pontos positivos do trabalho desenvolvido.

Importante

- Ficar atento à resposta do paciente quanto à sua vontade de participar. Este é o único momento que os pacientes podem dizer não, portanto é preciso respeitar;
- Em caso positivo, perguntar “Como está?” Evitar a frase “Tudo bem?”;
- Dirigir-se aos acompanhantes pelo nome, evitando usar “mãe” e “pai”, por exemplo;
- Cuidado para não perguntar especificamente a música que a pessoa quer, pois nem sempre contamos com a sugestão no repertório;
- Deixar o “gosto de quero mais”.

Crianças e adolescentes

Em relação à chegada na área a ser trabalhada

- Consultar o responsável pela área sobre as condições clínicas, precauções de contato e procedimento na área para avaliar a viabilidade do atendimento;
- Chegar de forma leve e sutil estabelecendo um diálogo;
- Indagar se a criança ou adolescente deseja ou não participar;
- Tocar um trecho de uma música compatível com a idade ou fazer um jogo de palavras para despertar o interesse das crianças/adolescentes para a atividade;
- Conversar com os adolescentes tentando atrair para o trabalho. Perguntar sobre o que gosta, sem se envolver com sua vida;
- Com as crianças é mais acessível. Um simples jogo, uma canção, um movimento com o boneco desperta seu interesse.

Em relação ao desenvolvimento da atividade

Crianças

- Elaborar propostas que tenham como estratégia atividades lúdicas, interessantes e compatíveis com o desenvolvimento cognitivo, social e psicomotor das crianças;
- Não deixar de observar o estado clínico dos mesmos, síndromes visíveis, e disponibilidade para a ação;
- Uso de cantigas de roda, acalantos, músicas folclóricas, do repertório infantil;

- Em artes visuais oferecer um atelier com diversos materiais, técnicas e propostas levantadas com elas;
- Em literatura oferecer histórias de contos de fada, fábulas, mitos, que são repertórios preferidos desta faixa etária, além de pequenas poesias, parlendas, trava língua, o que é o que é;
- Dar prioridade ao lúdico, convidando os acompanhantes e profissionais para participarem das atividades, porque isso dá segurança aos pequenos.

Adolescentes

- Os adolescentes são mais exigentes. A predominância pela computação, jogos eletrônicos é imensa. Com isso é mais difícil sensibilizá-los para a proposta artística;
- Uma das formas é estabelecer um diálogo inicial perguntando os gostos, tipos de músicas, se gosta de desenhar, se conhece a técnica do mangá, história em quadrinhos, enfim, conteúdos pertinentes à faixa etária deles;
- Uma forma de envolvê-los é convidá-los para a ajudar no trabalho com as crianças, para auxiliar a desenvolver a proposta. Exemplo: jogo corporal com as crianças, composição de músicas;
- Na linguagem visual o uso de técnicas mistas, desenho com colagem, desenho com gravura, etc., o uso de textos escritos, caricatura, desenho ou colagem humorística, elaboração de capas de CD, desenho na transparência, costumam atrair a atenção;
- A linguagem musical é bem aceita pela maioria, que gosta de rock, MPB, rap, composição de músicas com letras dos mesmos, jogos rítmicos, experimentação de instrumentos, etc.;
- A literatura tem que trabalhar com histórias resgatadas deles, humorísticas, casos, jogos de palavras, etc.;
- É importante ficar atento, pois a grande maioria não quer o acompanhante perto. Este é um dos momentos que o adolescente consegue ficar só para dialogar, expressar, brincar, fazer piadas, etc.

3. Mapeamento

O conhecimento do ambiente físico e social e das características da prática diária e da cultura institucional é fundamental para subsidiar as atividades de cultura e arte e a forma de abordagem dos profissionais da saúde

Objetivo

- Conhecer a área a ser trabalhada quanto: relações, ambiência, adoecimento e implicações emocionais no paciente, perfil e prática diária dos profissionais da saúde.

Atuação do arte-educador

- Observar e resgatar a identidade cultural dos pacientes, acompanhantes, profissionais da saúde e funcionários;
- Registrar o desenvolvimento e a evolução da interação com os pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde.

Atuação pedagogia e psicologia

- Desenvolver uma compreensão abrangente que resulte em uma análise diagnóstica da estrutura da instituição, o reflexo nas áreas e dinâmica com seu público.

Estratégias

- Descrição da dinâmica das relações entre equipe de profissionais;
- Estabelecimentos e respeito de hierarquias;
- Percepção do profissional em relação ao ambiente de trabalho;
- A valorização do profissional em relação à instituição;
- O quanto a instituição possibilita que haja aprimoramento deste profissional;
- Quando o profissional é visto como "operário" da saúde e não colaborador;
- O posicionamento da instituição em relação ao mercado de saúde;
- Como é a comunicação do hospital em relação à sua missão, visão e valores, evitando uma comunicação cega;
- O grau de interação da equipe;
- O entendimento dos profissionais em relação à humanização;
- Observação dos aspectos sociais e culturais da equipe de profissionais da saúde, paciente e acompanhante;
- Tempo de experiência do profissional;

- Elaboração de um relatório técnico que aborde os aspectos acima relacionados.

Procedimentos

Pedagogia e psicologia

- Conhecer o responsável e a psicóloga da área;
- Obter licença para conversar individualmente com os profissionais, quando necessário;
- Observar o ambiente, as relações, a demanda dos pacientes e a prática diária;
- Levantar com os arte-educadores as percepções das possibilidades e dificuldades de atuação;
- Compartilhar entre pedagoga e psicóloga características observadas;
- Consolidar as conclusões em relatório de mapeamento referente ao perfil do profissional, as características das relações da equipe e do ambiente;
- Compartilhar com os arte-educadores as conclusões acerca do ambiente e das relações observadas.

Observar

Instrumento de orientação para o mapeamento;

Instrumento de orientação para elaboração do relatório;

Preparar para a etapa de formação

Objetivo

- Selecionar e validar atividades arte-educativas e culturais que atendam às especificidades de cada local e equipe de profissionais da saúde;
- Provocar o profissional da saúde a perceber a contribuição do trabalho dos arte-educadores para a humanização dos serviços de saúde do hospital;
- Apresentar aos profissionais da saúde a etapa da formação para seu conhecimento, possibilitando despertar o interesse em participar;
- Utilizar os dados do mapeamento para subsidiar as atividades da etapa de formação;

Conteúdo

- As temáticas que norteiam os encontros;
- Os pontos significativos do Relatório do Mapeamento referente às relações, ambiência, adoecimento e implicações emocionais no paciente, perfil e prática diária dos profissionais da saúde;

Estratégia

- Criação de um espaço de diálogo entre os profissionais da saúde e a equipe Arte Despertar;
- Passar por uma vivência que dê uma visão geral sobre os encontros;
- Readequar as atividades da etapa da formação com base no perfil e nas dinâmicas das relações identificadas;
- Elaborar e apresentar o Relatório do Mapeamento com os pontos significativos para a etapa de formação.

Atuação da arte-educação, pedagogia e psicologia

- Provocativa e reflexiva sobre a contribuição dos encontros para a percepção e ampliação da autoconsciência das potencialidades e habilidades individuais. De que forma estas influenciam seu papel profissional que envolve a dimensão do cuidado, bem como os reflexos destas na interação com a sua equipe de trabalho.

Procedimento

- Possibilitar o diálogo entre as equipes de profissionais da saúde e Arte Despertar abordando as questões:
 - ✓ “O que você entende por humanização?”
 - ✓ “De que forma o trabalho com arte-educação e cultura colabora para a melhoria das relações, ambiência e vida pessoal?”;
- Possibilitar terem conhecimento dos temas, da estrutura dos encontros, por meio de uma apresentação visual
 - ✓ Avaliar por meio da observação a receptividade e o interesse do grupo trabalhado;
- Adequar as atividades, respeitando os perfis levantados, considerando o desenvolvimento cognitivo.

Exemplos:

- ✓ Perfil concreto – trabalhar partindo de atividades práticas relacionadas à sua rotina, possibilitando a ampliação de seu repertório simbólico. Cabe ressaltar que à medida que se trabalha o simbólico deve ser feita uma analogia com sua prática e a realidade, para que o profissional possa construir significados e despertar suas potencialidades;
- ✓ Perfil abstrato – trabalhar com atividades metafóricas e simbólicas que envolvam reflexão e interpretação;

Avaliação

- Processo
 - ✓ Avaliação em escala quanto à receptividade e ao envolvimento dos pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde;
 - ✓ Observação quanto à adequação das linguagens e repertórios selecionados para a área a ser trabalhada;
 - ✓ Registro das atividades nas “Fichas de registros”;
 - ✓ Registro das atividades nas “Fichas de monitoramento”: pedagogia e psicologia;
- Resultado
 - ✓ Relatório do mapeamento;
 - ✓ Linguagens e repertórios adequados para o desenvolvimento da Tecnologia Arte Despertar, atendendo às especificidades do local;
 - ✓ Qualidade do padrão de interação estabelecido entre profissionais da saúde e equipe Arte Despertar;
 - ✓ A presença da Tecnologia Arte Despertar nos veículos e momento operacionais de comunicação da instituição parceira.

Associação Arte Despertar

Rua Helena, 309, conj 11, São Paulo

Fones: 11.38453349

projeto@artedespertar.org.br

www.artedespertar.org.br