

*MÁRCIA CAMARGO PENTEADO
CORRÊA FERNANDES VASQUES*



*A INTERFACE DA ARTE E DO
BEM-ESTAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
NA TERCEIRA IDADE*

BOTUCATU-SP-2014

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU

*A INTERFACE DA ARTE E DO BEM-ESTAR NA
PROMOÇÃO DA SAÚDE
NA TERCEIRA IDADE*

**Márcia Camargo Penteado Corrêa
Fernandes Vasques**

**Botucatu / SP
2014**

Márcia Camargo Penteado Corrêa Fernandes Vasques

*A INTERFACE DA ARTE E DO BEM-ESTAR NA
PROMOÇÃO DA SAÚDE
NA TERCEIRA IDADE*

Tese apresentada ao Curso de Pós-graduação em Saúde Coletiva, da Faculdade de Medicina da UNESP - Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Doutor em Saúde Coletiva.
Área de concentração: Saúde Pública

Orientadora: Prof^a Adjunta Dr^a. Tania Ruiz

Co-orientadora: Prof^a Dr^a Regina Stella Spagnuolo

Botucatu / SP

2014



DEDICATÓRIA

Dedicatória

*Aos meus filhos, Caio, Cauê e Cainan, pela compreensão
e colaboração;*

*Ao meu marido, Cal, pela paciência e apoio
incondicional;*

*Aos meus pais, Antônio (in memorian) e
Gessy (in memorian).*



AGRADECIMENTOS

Agradecimentos

À CAPES, por possibilitar a realização da presente pesquisa; à minha professora e orientadora, Tania Ruiz, pelo apoio, pela liberdade e confiança em meu saber concedidos durante o processo de construção desta obra.

À grande incentivadora Profa. Sílvia Bocchi, pelas conversas; à Profa. Regina Stella Spagnuolo pela ajuda na realização do projeto da pesquisa, ao Prof. Alfredo Pereira Júnior pelas pontuais observações; ao Prof. Ivan Guerrini por seus ensinamentos e por me apresentar a Física Quântica; à querida amiga antiga e grande incentivadora, que me apresentou à Arteterapia, Profa. Eloísa Quadros Fagali; à sempre querida professora Miriam Celeste F. Dias Martins por ter me apresentado as possibilidades de realização do fazer artístico; aos queridos companheiros da Universidade dos Maiores, da Unifac, que me dão a oportunidade sempre, de exercer a Arteterapia; aos idosos que de forma tão carinhosa compartilharam suas histórias, participando da presente pesquisa; à grande amiga e colaboradora de digitação, ideias e planos, Maria Elvira Toledo; à também amiga, filha do coração e colaboradora de digitação, troca de ideias e revisão nas madrugadas, Anna Gabriela Toledo Tomas, tão jovem e tão talentosa, à Janete, Regina, Lilian e Andréa da P.G.; aos funcionários da biblioteca pela atenção e dedicação.

Aos meus filhos: Caio Vasques pela imensa colaboração nesta empreitada, Cauê Vasques pelo auxílio técnico e Cainan Vasques pelo carinho e pela companhia também nas madrugadas. Ao Cal Vasques pelo companheirismo e suporte técnico; à Lizandra Bringhenti Abujamra pela grande colaboração no entendimento da teoria fundamentada e pela amizade; à Aurora Vasques Trench pelas aquarelas que nos conduziram à representação simbólica da pesquisa, à Deus pela Vida, Luz, Sabedoria e Força para chegar até aqui.



ΕΠΙΓΡΑΦΕ

Reinauguração

Nossa idade — velho ou moço — pouco importa.

*Importa é nos sentirmos vivos e alvoroçados
mais uma vez, e revestidos de beleza, a exata
beleza que vem dos gestos espontâneos e do
profundo instinto de subsistir enquanto as coisas
em redor se derretem e somem como nuvens
errantes no universo estável.*

*Prossequimos. Reinauguramos. Abrimos olhos
gulosos a um sol diferente que nos acorda para
os descobrimentos.*

Esta é a magia do tempo.

*Esta é a colheita particular que se exprime no
cálido abraço e no beijo comungante, no
acreditar na vida e na doação de vivê-la em
perpétua procura e perpétua criação.*

E já não somos apenas finitos e sós.

Carlos Drummond de Andrade



RESUMO

RESUMO

As manifestações artísticas podem contribuir para a promoção da saúde, favorecendo a expressão de sentimentos, sensações e percepções, pois ajudam a libertar-nos da rigidez e dos aprisionamentos que se manifestam como doenças. O presente estudo, realizado com idosos, no município de Botucatu/SP, teve como objetivo desenvolver e validar um modelo teórico representativo sobre as experiências desses idosos com a Arte, ao longo da vida, possibilitando a compreensão dessas experiências, e sua contribuição para o estado do bem estar pessoal e coletivo, visando influenciar Políticas Públicas de Saúde, subsidiando o efetivo exercício dessa prática na promoção da saúde física e mental. Os dados foram colhidos por meio de entrevistas não estruturadas, do tipo focalizadas e gravadas em sistema digital. Foram entrevistadas 07 pessoas de 60 anos e mais. O referencial metodológico usado foi a Grounded Theory e o referencial teórico o Interacionismo Simbólico. Da análise dos dados emergiram três fenômenos: O FAZER ARTÍSTICO ACONTECENDO NUM CONTEXTO FAVORÁVEL; A ARTE AMPLIANDO SENTIDOS E DESENVOLVENDO EMOÇÕES; A ARTE COMO ELEMENTO TRANSFORMADOR.

Palavras-chave: arte e idoso, experiência de vida, Grounded Theory, Interacionismo Simbólico.



ABSTRACT

ABSTRACT

The artistic manifestations may contribute to health promotion, encouraging expression of feelings, sensations and perceptions because of the release of stiffness and imprisonments that manifest as disease. The present study, conducted with elderly, in Botucatu / SP, aimed to develop and validate a theoretical model representing the experiences of these elderly people with art, lifelong, enabling the understanding of experiences with art, and its contribution for the state of personal and collective well-being to influence Public Health Policies, supporting the effective exercise of this practice in promoting physical and mental health. Data were collected through unstructured type of focused and recorded on digital system interviews. 07 persons aged 60 years and over were interviewed. The methodological framework used was the Grounded Theory and Symbolic Interactionism theoretical framework. Analysis of the data revealed three phenomena: THE ARTISTIC BACKGROUND TO FINDING A FAVORABLE; DEVELOPING EMOTIONS THROUGH ART, ART AS A TRANSFORMER ELEMENT.

Keywords: art and old, life experience, Grounded Theory, Symbolic Interactionism.



LISTA DE DIAGRAMAS

LISTA DE DIAGRAMAS

Diagrama 01: Fenômeno 3.1.1 – O fazer artístico acontecendo num contexto favorável: Temas	59
Diagrama 02: Tema A-A família promovendo a arte: Categorias	60
Diagrama 03: Categoria A1 – Vivenciando a linguagem musical: Subcategorias ...	61
Diagrama 04: Tema B -Apreendendo arte na escola: Categorias	65
Diagrama 05: Categoria B1 – Tendo acesso ao exercício do fazer musical: Subcategorias	66
Diagrama 06: Tema C – A arte como agente integrador: Categorias	72
Diagrama 07: Categoria C4 – Fazendo brinquedos e criando brincadeiras: Subcategorias	75
Diagrama 08: Fenômeno 3.1.2 - A arte ampliando sentimentos e desenvolvendo emoções: Temas	77
Diagrama 09: Tema D – A arte como elemento de transcendência: Categoria	78
Diagrama 10: Categoria E – A arte como possibilidade de acolhimento e conforto emocional: Categorias	79
Diagrama 11: Fenômeno 3.1.3 – A arte como elemento transformador: Temas	81
Diagrama 12: Tema F1 – A arte como fator de transgressão: Categorias	82
Diagrama 13: Categoria F1 – A transgressão como exercício de cidadania: Categoria	83
Diagrama 14: Categoria F2 – A arte na descoberta de habilidades: Subcategoria .	84
Diagrama 15: Tema G – Reconhecendo a necessidade da música: Categoria	85
Diagrama 16: Tema H – A arte aprimorando o gosto estético: Categorias	87
Diagrama 17: Categoria H2 – A apreciação de várias linguagens artísticas: Subcategoria	88
Diagrama 18: Tema I – A música criando movimento interno e externo: Categorias	89
Diagrama 19: Categoria I1 – A música despertando memórias afetivas: Subcategoria	90
Diagrama 20: Categoria I2 – A música favorecendo a expressão corporal: Subcategoria	91
Diagrama 21: Tema J – A arte como diversão: Categorias	92
Diagrama 22: Categoria J2 – A apreciação estético-visual: Subcategoria	94
Diagrama 23: Categoria J3 – A arte do fazer: Subcategoria	95
Diagrama 24: Categoria Central – A interface da arte e do bem-estar na promoção da saúde na terceira idade	99



LISTA DE QUADROS

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Categoria A1 - Vivenciando a linguagem musical	124
Quadro 2: Categoria A2 - Indo ao circo	124
Quadro 3: Categoria A3 - Realizando trabalhos manuais	124
Quadro 4: Categoria A4 - Tendo um membro da família trabalhando com arte	124
Quadro 5: Categoria B1 – Tendo acesso ao exercício do fazer musical	125
Quadro 6: Categoria B2 – Desenvolvendo trabalhos manuais	125
Quadro 7: Categoria B3 – Descobrimos mensagens na linguagem textual	126
Quadro 8; Categoria B4 – Exercendo o uso da cor na linguagem artística	126
Quadro 9: Categoria C1- A música favorecendo a expressão corporal	126
Quadro 10: Categoria C2 - Lembrando-se dos sons da adolescência	126
Quadro 11; Categoria C3 – A música transmitindo valores culturais	126
Quadro 12: Categoria C4 – Fazendo brinquedos e criando brincadeiras	127
Quadro 13: Categoria D1 – O prazer alcançado no uso da cor	127
Quadro 14: Categoria E1 – A música provocando sensações	127
Quadro 15: Categoria E2 – Os trabalhos manuais criando relações efetivas	127
Quadro 16: Categoria F1 – A transgressão como forma de exercício de cidadania	128
Quadro 17: Categoria F2 – A arte na descoberta de habilidades	128
Quadro 18: Categoria G1 – Gostando de aprender música na escola	128
Quadro 19: Categoria H1 – A escuta musical	128
Quadro 20: Categoria H2 – A apreciação de várias linguagens artísticas	129
Quadro 21: Categoria I1 – A música despertando memórias afetivas	129
Quadro 22: Categoria I2 – A música favorecendo a expressão corporal	129
Quadro 23: Categoria J1 – Cantando e ouvindo músicas	129
Quadro 24: Categoria J2 – A apreciação estético-visual	130
Quadro 25: Categoria J3 – A arte do fazer	130



SUMÁRIO

SUMÁRIO

<i>DEDICATÓRIA</i>	3
<i>AGRADECIMENTOS</i>	5
<i>EPIÍGRAFE</i>	7
<i>RESUMO</i>	9
RESUMO	10
<i>ABSTRACT</i>	11
ABSTRACT	12
<i>LISTA DE DIAGRAMAS</i>	13
LISTA DE DIAGRAMAS.....	14
<i>LISTA DE QUADROS</i>	15
LISTA DE QUADROS	16
<i>CAPÍTULO 1 - INTRODUZINDO AO ESTUDO</i>	20
1.1 - DELINEANDO O PROBLEMA DA PESQUISA.....	22
1.1.1 - O envelhecimento populacional.....	22
1.1.2 - A condição de saúde e a qualidade de vida do idoso.....	35
1.1.3 - Arte e processo criativo	38
1.2 - OBJETIVOS	42
<i>CAPÍTULO 2 - ABORDANDO O MÉTODO</i>	43
2.1 - ABORDANDO O MÉTODO: OPTANDO PELA METODOLOGIA QUALITATIVA	44
2.2 – DESCREVENDO O REFERENCIAL TEÓRICO.....	46
2.2.1 - Interacionismo Simbólico.....	46
2.3 – DESCREVENDO O REFERENCIAL METODOLÓGICO:	50
2.3.1 – Optando pela Grounded Theory	50
2.4 - OS ATORES PARTICIPANTES.....	51
2.5 – ESTRATÉGIAS PARA COLETA E ANÁLISE DE DADOS	53
2.6 – VALIDANDO O MODELO TEÓRICO	56
<i>CAPÍTULO 3 - A EXPERIÊNCIA DO IDOSO COM A ARTE AO LONGO DA VIDA</i>	57

3.1 - FENÔMENOS IDENTIFICADOS	58
3.1.1 O fazer artístico acontecendo num contexto favorável	59
3.1.2 A arte ampliando sentimentos e desenvolvendo emoções	77
3.1.3- A arte como elemento transformador	81
3.2 DESCOBRINDO A CATEGORIA CENTRAL	97
DIAGRAMA 24: CATEGORIA CENTRAL – A INTERFACE DA ARTE E DO BEM-ESTAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA TERCEIRA IDADE.	Erro!
Indicador não definido.	
3.3 ABORDANDO A REPRESENTAÇÃO SIMBÓLICA DO MODELO TEÓRICO REPRESENTATIVO DA EXPERIÊNCIA.....	100
<i>CAPÍTULO 4 - DISCUTINDO OS RESULTADOS.....</i>	102
DISCUTINDO OS RESULTADOS.....	103
<i>CAPÍTULO 5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</i>	110
CONSIDERAÇÕES FINAIS	111
<i>REFERÊNCIAS.....</i>	114
REFERÊNCIAS.....	115
<i>Apêndices.....</i>	122
APÊNDICE A	123
APÊNDICE B – QUADROS	124
<i>ANEXO.....</i>	131
ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA....	132
ANEXO B – MUDANÇA DE TÍTULO EM PROJETO DE PESQUISA.	133



CAPÍTULO 1 - INTRODUCINDO AO
ESTUDO

1.1 - DELINEANDO O PROBLEMA DA PESQUISA

O desejo da realização deste estudo é fruto da busca pela compreensão da experiência de pessoas com 60 anos ou mais com a Arte, ao longo da vida. Esta pesquisa se justifica tanto pelo fato do envelhecimento ser um fenômeno mundial, quanto pela condição precária do idoso brasileiro no contato com as linguagens artísticas. Estes aspectos relacionados necessitam de trabalhos que devem se estender a todas as áreas do conhecimento, utilizando metodologias que contribuam para a compreensão aprofundada dos eventos que compõem os fenômenos relativos ao objeto da pesquisa.

1.1.1 - O envelhecimento populacional

Na história da humanidade podemos observar que existe um grande desejo em prolongar o tempo de vida e de melhorá-la no quesito qualidade. No ano de 110 a.C., em Roma, a sobrevida média era de, aproximadamente, 23 anos; na Suécia de 1750: 35 anos; nos Estados Unidos era de 40 anos, em 1850 e 47 anos em 1900. Na Inglaterra: 74 anos, em 1970. A expectativa de vida da população brasileira teve um aumento de 100% num século, ou seja, subiu de 34 anos em 1900, para mais de 68 anos em 2000. Podendo aumentar em 2025 para 75 anos (KINA et al., 1996).

Duchiade (1999) considera também que a existência de disparidades regionais é marcante. No Brasil em 1980, mesmo com o crescente aumento da expectativa de vida, definida em 64,9 anos, observava-se uma defasagem expressiva entre a região Nordeste e Sudeste superior a dez anos. Por exemplo, na área rural, enquanto a expectativa de vida para a região Sudeste era de 66,4 anos, na região Nordeste era de 55,7 anos.

O fenômeno mundialmente experimentado e caracterizado pela alteração da composição etária, de uma população jovem para uma envelhecida, recebe o nome de Transição Demográfica (TD). Esta é gerada por um conjunto de processos, formado pelas diminuições da fecundidade e da mortalidade, principalmente a infantil e, pela ocorrência de migrações, que ocorrem de maneira gradual, possuindo estágios diversificados, de forma tal

que os estágios e a velocidade das ocorrências, revelam, novamente, as diferenças regionais no processo de TD (BENJAMIN, 1989).

Analisando a Transição Demográfica, Vermelho e Monteiro (2004), observam que, em geral, a queda na mortalidade inicia o processo de melhoria, apresentando como resultado, ganhos de vidas humanas em todas as idades. No entanto, no Brasil, o fator decisivo para o envelhecimento da população, foi a queda da fecundidade, reduzindo de maneira relativa o número de pessoas nas faixas etárias mais jovens e aumentando o número de pessoas nas faixas etárias mais velhas.

Yasaki (2003) afirma que a diminuição da taxa de fecundidade é explicada pela modernidade acompanhada pelo uso de anticoncepcionais, pela população feminina. Já Martine e Camargo (1984), consideram que, no Brasil, a redução da fecundidade ocorreu em virtude das mudanças sociais e econômicas, através do processo de industrialização e modernização. Paralelamente à essas mudanças, ao longo do século XX, ocorreram o crescimento da população urbana, o crescimento da mão de obra feminina, com a ampliação do mercado de trabalho, além do aumento da renda interna, decorrente do aumento do número de atividades industriais.

A queda da mortalidade, no período de 1890 a 1940, ocorreu devido a melhoria dos sistemas de saneamento básico, influenciando de maneira positiva, o meio-ambiente e controlando as endemias. Já a partir de 1940 foi decisiva a utilização de antibióticos, devido aos progressos da medicina internacional, sendo possível controlar as doenças infecciosas, de forma mais satisfatória. Além disso, foi possível exercer controle sobre os insetos vetores de doenças, através da descoberta de inseticidas (MARTINE; CAMARGO, 1984).

O processo demográfico é acompanhado por modificações nos padrões de morbimortalidade na sociedade. Essas modificações, conhecidas como Transição Epidemiológica (TE), acontecem devido à diminuição da mortalidade por doenças infectocontagiosas e pelo aumento da mortalidade por doenças crônico-degenerativas, não transmissíveis.

Para Martine e Camargo (1987), no Brasil, a Transição Demográfica e a Transição Epidemiológica tiveram início com a diminuição da taxa de mortalidade, antes da década de 1940, por doenças infecciosas e parasitárias,

mantendo-se a natalidade em níveis altos até 1960. A partir daí verificou-se a redução da taxa de fecundidade, fator relevante para a presença, em nossa sociedade atual, de um grande número de idosos. (VERMELHO; MONTEIRO, 2004).

Os processos migratórios também influenciam o processo de envelhecimento da população, pois afetam, de forma considerável, a estrutura etária regional. Nas áreas urbanas dos estados do Sudeste, há grande concentração de idosos, enquanto que no Nordeste, essa faixa etária se concentra na região rural. Essa situação é resultante dos processos de migração, onde jovens migram das áreas rurais para as urbanas e da região Nordeste para a região Sudeste (BERCOVICH, 1993).

Em 1950, o Brasil possuía dois milhões de idosos e em 2000 atingiu o patamar de 14 milhões, atingindo o ranking de 6ª maior população de idosos do planeta, com estimativa de alcançar um número de 31 milhões de indivíduos de 60 anos e mais para 2025 (IBGE, 2000).

Na América Latina e no Caribe, segundo Peláez e Palloni (2000), a taxa de crescimento populacional dos idosos está relacionada às mudanças, ocorridas no passado, nas taxas de nascimento e mortalidade da faixa etária de 0 a 60 anos e mais, indicando que o crescimento atual e futuro da população idosa estão condicionados ao declínio da mortalidade no grupo de 0 a 60 anos, e não ao aumento da mortalidade de adultos acima de 60 anos. Portanto estima-se que as pessoas estão vivendo mais e o número de óbitos após os 60 anos e nas faixas etárias mais baixas é menor (CANÇADO, 1994).

Partindo da perspectiva histórica, a população idosa é o segmento que mais cresce no Brasil, no estado de São Paulo a concentração de idosos ultrapassa os 04 milhões, representando mais de 10% da sua população geral. Este aumento significativo do número de idosos no Brasil, também observado em todo o mundo, levanta uma questão importante quanto à qualidade de vida ao envelhecer, pois se observa maior ocorrência de doenças, em maior parte, crônicas além das incapacidades (BRASIL, 2007; DUARTE, 2006).

Segundo Mendes et al. (2000), o envelhecimento é considerado um processo natural e universal, que se refere à etapa da vida humana caracterizada por mudanças físicas, psicológicas e sociais.

As diversas mudanças ocorridas na sociedade ocasionou um aumento significativo na expectativa de vida das pessoas, tanto no Brasil, como no mundo. Estima-se que até o ano 2050 existirão aproximadamente dois bilhões de pessoas com sessenta anos ou mais em todo o mundo (BRASIL, 2006a; CERQUEIRA; OLIVEIRA, 2006).

Este aumento na população idosa no Brasil, resultado, principalmente, das alterações importantes no sistema de saúde, como por exemplo, o surgimento das vacinas, que são disponibilizadas gratuitamente, além do desenvolvimento tecnológico, favorecendo uma maior expectativa de vida, através da diminuição de mortes, mas prevalecendo as diversas doenças crônico-degenerativas, que acarretam inúmeras consequências nas esferas pessoal, familiar, social e econômica. Haddad (1986) reforça esta ideia, destacando que o fato das pessoas estarem vivendo mais tempo não garante, de modo geral, possibilidades reais de uma vida melhor (LEBRÃO, 2006).

Segundo Brasil (2007a), além de maiores chances de doenças, diversos fatores psicossociais de risco são enfrentados pelos idosos, muitos ligados diretamente ao preconceito em relação à fase da velhice, como situações recorrentes de discriminação, humilhações, perda de papéis sociais, da autonomia, morte de amigos, de familiares, de cônjuges, isolamento social, restrições financeiras e comprometimento físico cognitivo, predispondo-os a agravos de natureza física e adoecimento psíquico.

Berlinck (2008), sumariza estudos até o final do século XX e registra que do ponto de vista estatístico, na maioria dos países, uma a cada vinte pessoas é diagnosticada como “significativamente depressiva”. Desordens depressivas são comuns e diagnosticadas em uma a cada seis pessoas em pelo menos um período da vida. Entre idosos, tema deste estudo, a depressão pode levar à morte e ao suicídio; é a doença mental mais prevalente nesta faixa etária (Ballone, 2002). A depressão cresce na relação direta com deficiências econômicas, sociais e políticas. Considerando que essa depressão perdura durante 20% da vida de uma pessoa, pode-se concluir já se tornou um problema de envergadura para a Saúde Pública. A autora ainda reforça uma hipótese de que as características de uma sociedade incentiva as patologias depressivas e cita Lasch(1983) que afirma que a cultura de uma sociedade se exprime no indivíduo como personalidade.

Para melhor compreender a influência desse mosaico de determinantes sociais na saúde e na doença das pessoas e grupos sociais, a Antropologia da Saúde tem contribuído expressivamente. Esta se aprofunda na aplicação da ciência antropológica ao estudar o comportamento humano para a obtenção e manutenção da saúde através de práticas culturais.

Segundo, Uchôa e Vidal (1994), a Antropologia da Saúde pode se distinguir da Antropologia Médica se considerarmos que essa última se detém no estudo das racionalidades médicas, e no estudo das patologias e sistemas terapêuticos – a medicina, tal como conhecemos em nossa sociedade estabelecendo limites difusos com a antropologia biológica e antropologia física; ou pode ainda se deter no conceito ampliado de saúde tal como desenvolvido pela medicina social, epidemiologia e estudo da saúde pública

Complementando La Plantine, o autor de *Antropologia da Doença*, a ciência que estuda a percepção e resposta de um grupo social à patologia, elabora e analisa modelos etiológicos e terapêuticos; e define como modelo: uma construção teórica, de caráter operatório (hipótese) e também uma construção metacultural, ou seja, que visa fazer surgir e analisar as formas elementares da doença e da cura - sua estrutura seus invariantes tornando-o comparável a outros sistemas.

Kleinman apud Uchôa; Vidal e Currer (1986), ainda nesse campo, observam a trajetória de pacientes e curadores no contexto cultural e os caracteriza na organização social do sistema cultural de cuidados de saúde (*Health Care System*) e os diferencia em setores das práticas: o setor ou medicina popular / familiar, conhecida e praticada por todos; o setor da medicina tradicional, que exige um especialista formador – a relação mestre/discípulo e finalmente o setor médico profissional que caracteriza-se por possuir escolas formais e hegemonia social. A esses setores correspondem modelos explicativos dos profissionais e dos pacientes e suas famílias, que são compostos pela interação de tais símbolos em uma rede semântica, que corresponde à construção de realidades médicas que conjugam normas, valores, expectativas individuais e coletivas, comportamentos ou formas específicas de pensar e agir em relação à doença e saúde.

No que se refere aos processos da saúde e da doença nas pessoas das faixas etárias com mais de 60 anos, Lins de Barros (2000), afirma que, em

geral, os idosos convivem com a discriminação internalizada que frequentemente os leva a uma atitude de negação, buscando parecerem mais jovens para serem aceitos e acolhidos, obscurecendo suas características, seus atributos e sua identidade.

Na maioria dos casos, a pessoa idosa acaba se tornando dependente, e segundo Duarte (2006), esta dependência, geralmente, passa por um processo incapacitante agudo ou crônico, que afeta o funcionamento do organismo, prejudicando seu desempenho em ações físicas e/ou psíquicas e, conseqüentemente, alteram as atividades cotidianas.

Brasil (2002) complementa esta ideia, relatando que o principal problema encontrado nos idosos é a perda de sua capacidade funcional, considerando que, as habilidades físicas e mentais são fundamentais e necessárias para a realização de atividades básicas e instrumentais da sua vida diária.

Até o final do século XX, os cuidados com o sujeito dependente, quando necessário, ficavam a cargo da família que, em geral era numerosa, composta pelos pais, muitos irmãos, tias, avós etc., cabendo mais comumente às mulheres tal tarefa. Com a mudança em todos os níveis da sociedade, e as mulheres fazendo parte do mercado de trabalho, esta questão tornou-se mais complexa em relação as suas necessidades, pois, conforme vários autores, o contexto com que se depara um familiar ao ter um idoso dependente em casa é bastante preocupante devido à demanda de cuidados especiais, com acentuada variação de tarefas, além da estrutura familiar nem sempre estar preparada para estas modificações, tornando-se difícil o provimento de cuidados domiciliares, onde as soluções acabam sendo as de instalar estes idosos em asilos e/ou casas de repouso, mantidas por entidades filantrópicas e religiosas, ou mesmo particulares (CERQUEIRA; OLIVEIRA, 2006; CONCEIÇÃO, 2010).

O percurso de construção de políticas de estado no Brasil, que definam um sistema de saúde que supra as necessidades reais da sua população caracterizada por alta diversidade sócio - econômica e cultural se inicia com o momento histórico da Reforma Sanitária no país e que foi a chave que acionou, em primeiro lugar, uma “Política de Estado”, que materializa uma decisão adotada pelo Congresso Nacional, em 1988, na chamada Constituição cidadã, ao considerar a Saúde como um “Direito de Cidadania e um dever do Estado”.

De acordo com Teixeira (2011), esse processo, se por um lado resultou da ampla mobilização de um conjunto de forças sociais em torno do movimento pela Reforma Sanitária Brasileira, revela a aproximação do nosso marco jurídico aos princípios do chamado Estado de Bem-Estar-social (Welfare State), contraposto à perspectiva liberal e neoliberal, que defende a redução do papel do Estado na garantia das condições de vida (e saúde) da população brasileira. Com tais propósitos foi elaborado um projeto para a criação de um Sistema Único de Saúde (SUS) no país que assumisse e consagrasse os princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade da atenção à saúde da população brasileira, o que implicaria conceber como “imagem-objetivo” de um processo de reforma do sistema de saúde “herdado” do período anterior, e construção de um “sistema de saúde”, capaz de garantir o acesso universal da população a bens e serviços que garantam sua saúde e bem-estar, de forma equitativa e integral. Ademais, se acrescentaria aos chamados “princípios finalísticos”, que dizem respeito à natureza do sistema que se pretendia conformar, os chamados “princípios estratégicos”, que deveria dizer respeito à diretrizes políticas, organizativas e operacionais, que apontassem “como” deve vir a ser construído o “sistema” que se quer conformar, institucionalizar.

E assim, a partir da promulgação da Constituição Nacional Brasileira de 1988, que definia “Saúde como direito de todos e dever do Estado”, é criado em 1990, o SUS através das Leis 1880 e 1842 que determinaram os princípios “finalísticos” e diretrizes estratégicas que identificavam uma fundamentação teórica e política, como ponto de partida sobre a dimensão ética embutida em cada um deles. Os princípios eram a Universalização, a Integralidade, a Equidade e as diretrizes estratégicas, a Descentralização, a Regionalização, a Hierarquização e a Participação Social; que vem sendo colocados em prática passo a passo já há mais de vinte anos no país.

E assim, o princípio fundamental que articula o conjunto de leis e normas que constituem a base jurídica da política de saúde e do processo de organização do SUS no Brasil está explicitado no artigo 196 da Constituição Federal (1988), afirmando: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Esse artigo traz, além

da ideia central do direito à saúde como direito de cidadania, inerente a todos aqueles que sejam brasileiros, por nascimento ou naturalização, a noção de que cabe ao Estado a responsabilidade por promover a saúde, proteger o cidadão contra os riscos a que ele se expõe e assegurar a assistência em caso de doença ou outro agravo à saúde.

O cumprimento dessa responsabilidade política e social assumida pelo Estado implica na formulação e implementação de políticas econômicas e sociais que tenham como finalidade a melhoria das condições de vida e saúde dos diversos grupos da população. Isto inclui a formulação e implementação de políticas voltadas, especificamente, para garantir o acesso dos indivíduos e grupos às ações e serviços de saúde, o que se constitui, exatamente, no eixo da Política de saúde, conjunto de propostas sistematizadas em planos, programas e projetos que visam, em última instância, reformar o sistema de serviços de saúde, de modo a assegurar a universalização do acesso e a integralidade das ações.

Para que o SUS venha a ser universal é preciso se desencadear o “processo de universalização”, isto é, um processo de extensão de cobertura dos serviços, de modo que estes venham a se tornar, paulatinamente, acessíveis a toda a população. Para isso, é preciso eliminar barreiras jurídicas, econômicas, culturais e sociais que se interpõem entre a população e os serviços. A primeira delas, a barreira jurídica, foi eliminada com a Constituição Federal de 88, na medida em que universalizou o direito à saúde; no entanto, do ponto de vista econômico, ainda que a população não precise pagar diretamente pelos serviços (o financiamento é assegurado pelo Estado, mediante a utilização de fundos públicos), não se pode negar que a enorme parcela da população pobre, que vive em pequenos municípios com baixo grau de desenvolvimento econômico ou habitam a periferia das grandes cidades, não dispõem de condições mínimas de acesso aos serviços, às vezes até porque não tem como pagar o transporte necessário para chegar a uma unidade de saúde. Por outro lado, o Estado precisa dispor de um volume de recursos financeiros capaz de ser investido na ampliação da infraestrutura do sistema, isto é, na construção e reforma de unidades de saúde, na compra de equipamentos e insumos, na contratação e pagamento de pessoal qualificado a trabalhar na produção de ações e serviços de saúde de distintas naturezas e

graus de complexidade. Enfim, para garantir a universalização do acesso, a construção do SUS tem demandado um esforço enorme para a garantia do financiamento do sistema, bem como para o gerenciamento dos recursos financeiros de modo a que sejam utilizados na expansão e qualificação dos serviços públicos de saúde em todo o país.

Do ponto de vista sociocultural também existem barreiras, sendo a principal delas, sem dúvida, a barreira da linguagem, da comunicação entre os prestadores de serviços e os usuários. Ainda quando chega aos serviços, grande parte da população não dispõe de condições educacionais e culturais que facilitem o diálogo com os profissionais e trabalhadores de saúde, o que se reflete, muitas vezes, na dificuldade de entendimento e de aprendizado acerca do comportamento que deve adotar para se tornar coadjuvante do processo de prevenção de riscos e de recuperação da sua saúde. Uma simples receita médica pode ser um texto ininteligível para grande parte da população que não sabe ler.

A transposição dessa barreira cultural e comunicativa entre os usuários e o sistema de saúde é certamente um dos maiores desafios a serem enfrentados na perspectiva da universalização do acesso não só aos serviços (do ponto de vista territorial) senão que à informação necessária para o envolvimento das pessoas dos diversos grupos populacionais no processo de promoção e recuperação da saúde individual e coletiva. Também nessa linha vem sendo desenvolvidos esforços variados, que vão desde o desenvolvimento de ações de educação e comunicação em saúde, direta ou indiretamente realizadas pelos trabalhadores do setor, com auxílio de tecnologias as mais diversas, inclusive da mídia até a normatização das bulas dos medicamentos e a implantação de serviços de ouvidoria, controle e avaliação da assistência, de modo a se multiplicar os canais de comunicação entre os produtores dos serviços (trabalhadores de saúde), gestores e usuários do sistema.

Além de tudo isso, se coloca em cena o princípio da equidade, mais um dos princípios finalísticos do SUS e, atualmente, o tema central em todos os debates sobre as reformas dos sistemas de saúde no mundo ocidental. A noção de equidade diz respeito à necessidade de se “tratar desigualmente os desiguais” de modo a se alcançar a igualdade de oportunidades de sobrevivência, de desenvolvimento pessoal e social entre os membros de uma

dada sociedade. O ponto de partida da noção de equidade é o reconhecimento da desigualdade entre as pessoas e os grupos sociais e o reconhecimento de que muitas dessas desigualdades são injustas e devem ser superadas. Em saúde, especificamente, as desigualdades sociais se apresentam como desigualdades diante do adoecer e do morrer, reconhecendo-se a possibilidade de redução dessas desigualdades, de modo a garantir condições de vida e saúde mais iguais para todos. A contribuição que um sistema de serviços de saúde pode dar à superação das desigualdades sociais em saúde implica redistribuição da oferta de ações e serviços, e na redefinição do perfil dessa oferta, de modo a priorizar a atenção em grupos sociais cujas condições de vida e saúde sejam mais precárias, bem como enfatizar ações específicas para determinados grupos e pessoas que apresentem riscos diferenciados de adoecer e morrer por determinados problemas.

Nesse sentido, cabe destacar os esforços que tem sido feitos para a formulação e a implementação de políticas específicas voltadas a segmentos da população expostos a riscos diferenciados, de adoecer e morrer, em função de características genético-hereditárias, econômico-sociais, histórico-político, além das culturais, e de hábitos de vida diferenciados, como indígenas, negros, GLS e, aqui podemos incluir, os idosos, tema desse estudo.

Pelo exposto, percebe-se que o princípio da equidade diz respeito a duas dimensões do processo de reforma do sistema de saúde. De um lado, a reorientação do fluxo de investimentos para o desenvolvimento dos serviços nas várias regiões, estados e municípios, e, de outro, a reorientação das ações a serem realizadas, de acordo com o perfil de necessidades e problemas da população usuária. Nesse último sentido, a busca de equidade se articula, dinamicamente com outro princípio finalístico do SUS, qual seja, a integralidade do cuidado à saúde. A noção de integralidade diz respeito ao leque de ações possíveis para a promoção da saúde, prevenção de riscos e agravos e assistência a doentes, implicando a sistematização do conjunto de práticas que vem sendo desenvolvidas para o enfrentamento dos problemas e o atendimento das necessidades de saúde.

Enfatizamos aqui e concordamos que *“A integralidade é (ou não), um atributo do modelo de atenção, entendendo-se que um “modelo de atenção*

integral à saúde” contempla o conjunto de ações de promoção da saúde, prevenção de riscos e agravos, assistência e recuperação”.

Nesse contexto histórico de construção e desenvolvimento do SUS no Brasil, a Atenção à Saúde do Idoso vem gradualmente superando desafios para a sua implantação e sua implementação de forma democrática, equânime, universal e integral.

Desta forma, a despeito do SUS ter sido criado 1990, em 1994 foi promulgada e em 1996 regulamentada, a Política Nacional do Idoso, visando assegurar direitos sociais para essa população, possibilitando condições de promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 1994; 1996b).

Em 2002, foram organizadas e implantadas Redes de Assistência à Saúde do Idoso em todos os Estados e com a intenção de integrar estas redes, foram criadas as normas para cadastramento de Centros de Referência em Atenção à Saúde do Idoso. No entanto, em termos concretos, essas diretrizes não obtiveram uma repercussão significativa em abrangência nacional (BRASIL, 2002a; 2002c).

Como uma tentativa de solucionar esta nova demanda, o Congresso Nacional aprovou o Estatuto do Idoso em 2003, elaborado com a participação de entidades de defesa dos interesses dos idosos, para garantir cuidados e direitos.

Segundo Brasil (2006c), a publicação do Pacto pela Vida e pela Saúde representou um grande avanço a esta população, destacando entre outros:

- A promoção do envelhecimento ativo e saudável;
- A manutenção e recuperação da capacidade funcional;
- O estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade de atenção à saúde da pessoa idosa;
- A implantação de serviços de atenção domiciliar;
- O provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa;
- O estímulo à participação e fortalecimento do controle social;
- A formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa;

- O apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

Nesse contexto, em vista do envelhecimento populacional apresentar-se como uma realidade atual de grande relevância em todo o mundo e, circunstancialmente, com suas peculiaridades na população brasileira, adequações ainda são necessárias para concretizar de fato os avanços preconizados nas suas políticas públicas de forma intersectorial. Sendo assim, deve-se enfatizar e focar o envelhecimento e a saúde da pessoa idosa, visando melhor resolubilidade das problemáticas existentes, promovendo não apenas longevidade às pessoas, mas cuidados e recursos condizentes com suas necessidades cotidianas de vida (BRASIL, 2007b).

Para que os idosos constituam e vivam plenamente seus direitos numa condição considerada digna e saudável, conforme a política mencionada anteriormente, é necessário que tenham sua autonomia mantida e consigam realizar suas tarefas diárias. Ainda que muitas pessoas tenham algumas limitações ou doenças crônicas, alguns cuidados e mecanismos de apoio são imprescindíveis para estimulação e manutenção da capacidade de levar uma vida com certa independência e autonomia; condições estas incorporadas nas Políticas de Estado de Promoção à Saúde.

Segundo Cunha (2010), é preciso que haja o entendimento dos problemas de saúde da comunidade a partir de um olhar integral, mudando o foco do atendimento para a pessoa ao invés de sua enfermidade, ou seja, as necessidades de saúde das pessoas idosas, como de qualquer outra faixa etária, não devem ser deduzidas somente a partir da doença.

Reforçando este pensamento, Oville (2006), destaca que o idoso não pode ser vetado da possibilidade de viver seu processo de envelhecimento com expectativas de conquistas e ganhos, restando apenas perdas e limitações, pois tais concepções incidem direta e indiretamente não apenas na vida e identidade da pessoa idosa, mas repercutem também nas práticas sociais, nas ideias sobre o envelhecer, na cultura, e em vários outros âmbitos da sociedade.

À guisa de finalização, concordamos com Teixeira (2009) em sua reflexão sobre a Saúde e a construção de um Sistema de Saúde no Brasil com a identificação, caracterização e mapeamento dos fundamentos teóricos e

políticos dos princípios e diretrizes é apenas o início de um trabalho que pode se ramificar, com a construção de uma verdadeira “cartografia” de abordagens teórico-metodológicas que não se esgotem, como as que provem da Economia (liberalismo e neoliberalismo), das Ciências Políticas (socialismo e social-democracia) e dos seus desdobramentos na Economia e Sociologia da saúde (seguro social VS seguridade social), Antropologia, no Direito Sanitário, na Administração Sanitária, e/ou no campo das Ciências Sociais em saúde, que privilegiam vertentes teóricas como o estruturalismo, a fenomenologia, a hermenêutica e também, à luz do debate contemporâneo no campo da Bioética, onde agregamos a Arte e Cultura, tema deste estudo.

1.1.2 - A condição de saúde e a qualidade de vida do idoso

No cenário nacional, ocorre realmente um aumento na expectativa de vida e envelhecimento, contudo, não basta prolongar a vida, é necessário que se viva com qualidade.

Segundo Ferrans e Power (1992), um dos parâmetros importantes para avaliação da qualidade de vida seria a satisfação, salientando ainda, que a satisfação com a vida incluiria aspectos de interação familiar e social, desempenho físico e exercício profissional. A qualidade de vida e a satisfação na velhice têm sido muitas vezes associada a questões de dependência-autonomia, sendo importante distinguir os “efeitos da idade”. Algumas pessoas apresentam declínio no estado de saúde e nas competências cognitivas precocemente, enquanto outras vivem saudáveis até idades muito avançadas. A literatura conceitua de maneira semelhante os termos “envelhecimento bem sucedido”, “envelhecimento ativo” e “qualidade de vida na velhice”, sob o foco de satisfação com a vida.

Paschoal, (1996) cita que a satisfação de vida, de forma indireta, refletiria a qualidade de vida e seria também uma dimensão chave nas avaliações de estado de saúde na velhice.

Minayo e Coimbra (2002) abordam a necessidade da positivação da identidade do idoso significando reconhecer o que há de importante e específico nessa etapa da vida para desfrutar; por outro lado, buscam compreender, do ponto de vista social, os sofrimentos, as doenças e limitações com toda a carga pessoal e familiar que tais situações acarretam, embora nunca tratando tais acontecimentos dolorosos e tristes como sinônimos de velhice. O envelhecimento não é um processo homogêneo. Cada pessoa vivencia essa fase da vida de uma forma, considerando sua história particular e todos os aspectos estruturais (classe, gênero e etnia) a eles relacionados, como saúde, educação e condições econômicas. Os autores acrescentam ainda que, ao cruzarmos os olhares da antropologia e das ciências da saúde, além de dietas equilibradas, prática de exercícios físicos e acompanhamento médico, o prazer de viver também é essencial para um envelhecimento saudável; recusam-se “a colocar como farinha do mesmo saco”

envelhecimento, doença, privação, dependência, tristeza e frustração. Defendem a tese de que o desgaste do corpo, as rugas, o andar vagaroso ou trôpego: essa imagem limitada que se faz dos idosos deve ser substituída por outra, de acordo com a qual o envelhecimento não seja visto como sinônimo de problemas. Por que não encarar a velhice como um tempo produtivo da vida, com aspectos relevantes e específicos a serem desfrutados? Essa visão alternativa, impensável para aqueles que estão presos ao estigma de peso social atribuído ao idoso, já é uma realidade, como indica a crescente participação dos idosos em espaços próprios de ação, cidadania e inclusão.

Esses espaços diferentemente dos processos de medicalização do envelhecimento e infantilização da velhice revelam os idosos como um grupo de interlocução política que se faz ouvir na defesa de seus direitos e desejos. Seguindo essa nova tendência, reconhece o velho como um protagonista de sua própria vida e lhe dá voz, em vez de recorrer aos discursos de especialistas que costumam falar em nome dos idosos. É muito importante ouvir a lógica interna desse grupo societário e contar com ele para a realização de seus anseios e para a construção de um padrão de vida que lhes seja adequado. Dessa forma, a contribuição específica dos idosos será um bem para a sociedade e estabelecerá os contornos de seus próprios interesses, promovendo melhoria de sua qualidade de vida, num mundo cheio de outros poderosos interesses,

Defronte a esta realidade, cada vez mais cresce a necessidade de Políticas específicas que impulsionem e estimulem as reorganizações e as mudanças necessárias para esta faixa etária da população.

A linha mestra desse estudo reflete sobre a importância do “fazer artístico”, como promotor de uma boa saúde mental e física, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, com o intuito de que as políticas públicas de saúde tenham subsídios para atuar nesse sentido, objetivando uma crescente mudança no quadro atual.

A qualidade de vida em saúde, como afirmam Seidl e Zannon (2004), deve ser estudada através da percepção do próprio indivíduo. Portanto, o aprofundamento de questões sobre o fazer artístico dos idosos é favorecido pela realização de pesquisas que verificam aspectos de ordem subjetiva dessa

camada da população. Pesquisas com abordagem metodológica qualitativa favorecem o adentrar na história pregressa e na percepção em relação à qualidade de vida, no tocante ao cuidado, ao bem-estar, à busca por serviços ofertados, favorecendo, portanto, o conhecimento da subjetividade relacionada a estes aspectos, revelada pelo próprio indivíduo pesquisado e não pelo pesquisador. São de extrema importância as pesquisas que privilegiam a percepção do idoso e a compreensão que ele tem sobre um fenômeno determinado.

Políticas Públicas intersetoriais nas áreas de saúde, educação, trabalho, previdência social, cultura, esporte e lazer devem ser elaboradas no âmbito de suas competências, visando o planejamento, financiamento e execução de programas nacionais compatíveis com as reais necessidades dos idosos.

1.1.3 - Arte e processo criativo

Os seres humanos, desde os primórdios da humanidade, desenhavam imagens com o intuito de representar, organizar, significar e apropriar-se do mundo em que viviam. Utilizavam também outros recursos expressivos como cantos, danças, tatuagens e pintura corporal em rituais de cura, de poder e de invocação às forças da natureza.

O sufixo “agem”, presente na palavra imagem, nos remete à ideia de movimento, referindo-se a expressão de imagens internas que são capturadas e reveladas em cada símbolo materializado, onde, portanto, as imagens produzidas referem-se à movimentos internos do processo de criação. Jung afirma que a alma fala sua “própria linguagem”, através das imagens, permitindo a expressão da profundidade psíquica (ORMEZZANO, 2011).

Barcellos (2006), considera que a alma é o que permite o aprofundamento em nós mesmos, através da reflexão, possibilitando que nos curvemos diante de nós. Para ele, ainda, ver-se em cor, em formas e em tridimensionalidades, possibilita aos meandros da subjetividade, transformarem-se em beleza ou assombro, ocorrendo a ampliação da percepção e da consciência estética.

A palavra estética tem sua raiz num arquejo, ou seja, numa forma de respirar ofegante, diante do horror ou do maravilhoso. No processo criativo, quando nos inclinamos sobre nós mesmos, desvelamos nossos segredos, por meio da produção de nossas imagens (HILLMAN, 2000). Para Ostrower (1974), no experimento e reordenação da matéria, de forma análoga, nos reordenamos internamente.

Na produção artística, a alma repousa nas imagens produzidas, proporcionando ao artista o ver-se, o rever-se, o compreender-se e o transformar-se, produzindo novas imagens compatíveis com novos modos de ser e estar no mundo. Hillman (apud BARCELLOS, 2006) afirma que, servir à alma significa deixá-la reinar, portanto ela nos conduz e nós a seguimos; e por meio da percepção das próprias imagens é que ocorre a percepção do caminho.

Para Barcellos (2006) ficar com a imagem é ficar na alma, numa atitude religiosa, de estar junto dela, onde ela repousa. No processo criativo, seguimos

o ciclo produtivo de expressão e produção de imagens, onde a alma fala, onde algo antes inconsciente se integra à consciência, recomeçando o processo por meios de novos ciclos, em rotas infinitas de desvelar-se através da produção simbólica (ORMEZZANO, 2011).

Considerando-se que, no processo criativo as imagens contam narrativas, cada um pode ser contado por meio de suas possibilidades expressivas múltiplas, em suas formas e cores. Sendo possível, ao criar, haver renovação e encantamento, ser reinaugurado em tons amarelos e azuis, ou ainda poder relatar sobre dores e porões psíquicos através de tons sombrios, se resguardando em retas; há possibilidade de renascer em pontos, curvas e espaços abertos, buscando novos caminhos ou trilhas, revelados pela percepção e consciência estética através de suas próprias formas (ORMEZZANO, 2011).

Para Allem (1995), somente por meio do fazer artístico é possível sermos subversivos no sentido mais humano de todos: lembrar a nós mesmos, e aos outros, a verdade de permanecer em contato conosco, curvados diante de nós mesmos, para podermos observar de forma mais próxima, com mais atenção, reverenciando onde repousa o Self, centro de harmonia e equilíbrio e fonte das imagens, dos núcleos saudáveis da vida psíquica, onde se sustentam as esperanças de regeneração, renovação e reencantamento.

Barcellos (2011) afirma que a imagem é um ato, um ato da alma e a ele devemos responder nesse mesmo nível, imaginando.

De acordo com Allem (1995), o processo artístico é o fornecedor dos meios para se viver profundamente os sentimentos. O fazer artístico, através de imagens, cores e formas, constrói, amplia e sustenta um processo de expansão da percepção e da consciência estética (ORMEZZANO, 2011).

Bernardo (2004) considera que o trabalho expressivo funciona como um espelho que possibilita nos olharmos como outro de nós mesmos, nos reconhecendo, e através do qual nos colocamos no mundo, abrindo-nos ao diálogo e, proporcionando a interação com o meio ambiente e participando ativamente da construção do real. Na medida em que compreendemos que somos parte de um grande tecido cósmico, de uma sinfonia, onde nos é pedido para que apenas tragamos o nosso tom, as nossas contribuições, poderemos

assumir o nosso lugar na orquestra da criação, por meio da expressão de nossos talentos, colocando-nos como cocriadores da realidade.

Ainda em Bernardo (2004), encontramos afirmação de que a linguagem poética e imagética, que emerge nos processos de criação e de elaboração do simbólico, é a linguagem analógica e sintética da psique que é, ao contrário do que o senso comum considera, extremamente precisa quando se coloca sobre algum fenômeno, pois reúne, de forma condensada, uma série de seus aspectos numa única Gestalt, numa única trama. É uma linguagem que fala, também, a partir da atemporalidade do Self e, ao mesmo tempo, esse é seu grande mistério e encanto: se encontra em perfeita sintonia com o presente histórico – tempo linear, e o momento psicológico de quem a utiliza – tempo interno, alinhando e articulando essas dimensões temporais num eixo vertical – a sincronicidade. Essa linguagem, quando conjugada à visão ampliada da reflexão teórica dá origem a uma perspectiva “crepuscular” do conhecimento, a uma racionalidade sensível (FERREIRA SANTOS, apud BERNARDO 2004).

Ferreira Santos (2004) afirma que,

Neste momento fugidio em que nos instalamos na trajetória do amanhecer da divindade humana ao poente da humanidade divina de quem, fiel ao criador (...), continua a obra da criação: música e poesia, movimento e imagem... Criação que nos faz humanos. Divinamente humanos em nossa hesitação... Humanamente divinos em nossa destinação de Ser. Aqui a jornada interpretativa mito-hermenêutica revela o sentido da compreensão: começo, meio e fim de nós mesmos. Passado, presente e futuro no fio de nossas narrativas... Com o outro no mundo concreto das pessoas... Com o testemunho autêntico de nossa presença humana, ajudando o outro a colocar-se em sua própria sina, a cumprir a sua própria destinação... Mistério? Sim. Isso não se esclarece... se profundiza.

Para Andrade (2000), a arte é um caminho novo e único ao exteriorizar a interpretação-síntese da experiência pessoal, sendo essa expressão fruto das atividades conscientes e inconscientes de apreensão do mundo objetivo enquanto elaboração desse impacto no mundo interno do indivíduo. O produto da criação, bem como o ato de criar, tornam-se o porta-voz da tentativa de

resolver o choque advindo do que se apresenta ao indivíduo pela realidade objetiva e a maneira como ele a compreende.

Para Urrutigaray (2004), a arte é um elemento facilitador ao acesso do universo imaginário e simbólico, permitindo que potencialidades latentes ou rituais se desenvolvam, bem como o conhecimento de si mesmo (...), através dos materiais artísticos é possível realizar a execução prática de uma ideia (fantasia, sentimento, conflito), como exercitar a inteligência ao dar uma nova configuração a um modo particular de ser.

A utilização de nossos sentidos é de fundamental importância para a nossa existência. É importante lembrar o quanto a música e a arte em geral, se encontram enraizadas em toda a nossa história evolutiva, crescimento que ocorre também nos sentidos. A arte é uma maneira de despertar o indivíduo para que este fique mais atento ao seu processo de sentir (DUARTE, 1994).

O mundo seria um lugar muito diferente se não fosse pela criatividade. Não existiriam nem linguagens, nem canções, nem ferramentas, nem ideias tais como amor, liberdade ou democracia. A existência seria tão empobrecida e mecânica que nenhum de nós iria querer participar dela (CSIKSENTMIHALYI, 1998).

Fabbrini (1994), ao falar dos objetos relacionais de Lygia Clarck afirma que ao sentir os objetos, relações são criadas com os cheios e os vazios, com as texturas e as massas. Afirma ainda que o objeto relacional não é simplesmente uma forma simbólica que representa materialmente um determinado conteúdo subjetivo, e sim um receptáculo de renovadas significações, a cada ato. Sua natureza inorganizada abre-se à plasmação do participante, pelo simples toque da pele, onde seu contato com o objeto relacional cria uma “medida do real” criando a possibilidade de reestruturação do Self e elaborando outro significado.

1.2 - OBJETIVOS

Compreender a experiência do idoso, em relação à vivência com Arte, ao longo da sua vida e sua interface com o “estado de bem - estar”;

Desenvolver e validar um modelo teórico representativo da experiência dos idosos domiciliados na área urbana do município de Botucatu/SP, visando contribuir para Políticas Públicas na vertente Promoção à Saúde.



CAPÍTULO 2 - ABORDANDO O MÉTODO

2.1 - ABORDANDO O MÉTODO: OPTANDO PELA METODOLOGIA QUALITATIVA

A metodologia qualitativa foi escolhida pela necessidade em compreender a experiência do idoso com a Arte e por conta da carência de estudos dentro do caminho selecionado. A *Grounded Theory* e o Interacionismo Simbólico serão utilizados nesse estudo, pois se situam entre os principais referenciais adotados em estudos qualitativos, e serão abordados mais adiante.

Para Field e Morse (1985), quando se tem pouco conhecimento sobre determinado fenômeno, ou se pretende descrevê-lo através do olhar do sujeito, o método qualitativo é recomendado. Em geral, esse tipo de pesquisa é conduzida no ambiente natural, com o intuito de que o contexto, no qual ocorre o fenômeno, seja considerado como sendo parte do mesmo.

As abordagens qualitativas são consideradas indutivas, ou seja, as hipóteses e as teorias emergem durante o procedimento de coleta e análise dos dados. Estes são examinados pelo pesquisador que, busca descrições, padrões e relações supostas do fenômeno. Em seguida, retorna ao campo para coletar mais dados e testar a hipótese.

A teoria, então, vai sendo construída passo a passo, ajustando-se ao contexto e se tornando relevante somente para este período da pesquisa (FIELD e MORSE, 1985).

O pesquisador passa por três fases para desenvolver a investigação qualitativa. Elas são denominadas por Lüdke e André (1986) de exploração, decisão e descoberta.

A primeira abrange a seleção e definição do problema, como também a escolha do local onde será realizado o estudo e onde serão estabelecidos os contatos, para se entrar em campo. É nessa etapa inicial que se encontram as observações preliminares cuja finalidade é a de conhecer melhor o fenômeno e selecionar os aspectos que serão investigados. Os questionamentos iniciais indicarão a orientação a ser seguida na coleta de dados e formulação de hipóteses que poderão sofrer modificações, ao longo da coleta os dados (LUDKE; ANDRÉ, 1986).

Ainda, segundo Ludke e André (1986), na segunda fase ocorre a busca sistemática dos dados que foram selecionados e considerados os mais importantes para a compreensão e interpretação do fenômeno estudado. Durante a investigação, os tipos de dados coletados podem sofrer modificações, através das informações colhidas e das teorias emergentes que são usadas para dirigir a coleta.

Na terceira fase ocorre a exploração da realidade, onde se destaca a tentativa de ir ao encontro dos princípios subjacentes ao fenômeno que está sendo estudado e, situar as várias descobertas num contexto amplificado. Os fatores não se revelam de forma gratuita, nem diretamente aos olhos do pesquisador, que não os enfrenta despido de todos os princípios e pressuposições, ou desprovido de sua visão particular de mundo. Com base no conhecimento que se possui sobre o assunto, os dados são interrogados, dando início à construção do conhecimento sobre o fato, objeto da pesquisa. O pesquisador, nessa fase, através de um processo indutivo de todo o estudo, vai desenvolvendo as teorias (LÜDKE; ANDRÉ, 1986).

2.2 – DESCREVENDO O REFERENCIAL TEÓRICO

2.2.1 - Interacionismo Simbólico

George Herbert Mead (1863-1931) foi, sem sombras de dúvidas, quem gerou o movimento: Interacionismo Simbólico, podendo ser considerado seu “criador” (LITTELEJOHN, 1986).

A expressão, no entanto, foi criada em 1937 por Blumer, um dos seguidores de Mead e responsável pela compilação das ideias do mestre, o qual nunca utilizou a expressão Interacionismo Simbólico, de Blumer que acabou por nomear uma abordagem relativamente distinta utilizada para estudar a vida e a ação humana em grupo.

Charon (1989) considera quatro importantes aspectos que distinguem essa abordagem das demais da psicologia:

1º) O Interacionismo Simbólico cria uma imagem mais ativa do ser humano e rejeita a imagem deste como um organismo passivo e determinado. Os indivíduos interagem e a sociedade é constituída de indivíduos interagindo;

2º) O ser humano é compreendido como um ser agindo no presente, influenciado não somente pelo que aconteceu no passado, mas pelo que está acontecendo agora. A interação acontece neste momento: o que fazemos agora está ligado a essa interação;

3º) Interação não é somente o que está acontecendo entre pessoas, mas também o que acontece dentro dos indivíduos. Os seres humanos atuam em um mundo que eles definem. Agimos de acordo com o modo que definimos a situação que estamos vivenciando, embora essa definição possa ser influenciada por aqueles com quem interagimos, ela é também resultado de nossa própria definição, nossa interpretação da situação;

4º) O Interacionismo Simbólico descreve o ser humano mais ativo no seu mundo do que outras perspectivas. Todos nós definimos o mundo em que agimos e parte dessa definição é nossa, envolve escolher consciente a direção de nossas ações em face dessa definição, a identificação dessas ações e a de outros e nossa própria redireção (CHARON, 1989)

Há uma classe de objetos, denominados “objetos sociais” que, na perspectiva deste referencial teórico, o Interacionismo Simbólico, adquire um conceito muito relevante que são o **Símbolo** e o **Self**.

*** Símbolo**

É uma classe de objetos sociais utilizados para representar algo. É considerado o conceito central do Interacionismo Simbólico, pois de acordo com esse referencial, sem o símbolo não podemos interagir uns com os outros.

Os símbolos são desenvolvidos socialmente, por meio da interação; eles não são concordados universalmente dentro dos grupos humanos, mas são arbitrariamente estabelecidos e mudados mediante a interação dos seus usuários; existe uma linguagem de sons e gestos que é significativa e inclui regras permitindo que se combinem os sons ou gestos em declarações significantes. Para ser simbólico, o organismo cria ativamente e manipula símbolos na interação com os outros (CHARON, 1989).

*** Self**

O Self, no Interacionismo Simbólico, é um objeto social em relação ao qual ocorre a ação do indivíduo. Na interação com os outros, o ator configura o Self que, não aparece somente na interação, mas é definido e redefinido nela como todo objeto social. Tem seu início na infância, na interação com os pais e com outros elementos significativos, mas é modificado de forma constante, quando a criança vivencia experiências novas, na interação com outras pessoas.

Como eu me vejo, como eu me defino, o julgamento que faço de mim mesmo é altamente dependente das definições sociais que encontro durante minha vida. O self significa que o indivíduo pode ser ativo em relação ao mundo (CHARON, 1989).

Há também, no Interacionismo Simbólico, outros conceitos que se inter-relacionam com o **símbolo** e com o **self**, são eles: a **mente**, o **assumir o papel do outro**, a **ação humana** e a **interação social**.

*** Mente**

Mente é a ação, ação que usa símbolos e dirige esses símbolos em relação ao self. É o indivíduo tentando fazer algo, agindo em seu mundo. É a comunicação ativa com o self por meio da manipulação de símbolos. O mundo é transformado em um mundo de definições por causa da mente; a ação é resposta não aos objetos, mas à interpretação ativa do indivíduo a esses objetos (CHARON, 1989).

É o organismo humano interagindo simbolicamente com seu self.

*** Assumir o papel do outro**

Consistindo em atividade mental e tornando possível o desenvolvimento do self, a aquisição e o uso de símbolos e da própria atividade mental, este conceito está relacionado, intimamente, aos anteriores. É através da mente que os indivíduos passam a entender o que significam as palavras e as ações das outras pessoas (CHARON, 1989).

***Ação humana**

O que leva o indivíduo a tomar determinadas decisões que direcionam o curso da ação é a interação com o self e com os outros.

As ações são causadas por um processo ativo de tomada de decisão pelo sujeito, que envolve a definição da situação e esta, por sua vez, envolve interação consigo mesmo e com os outros. Dessa forma, é a definição da situação feita pelo ator que é central para como a ação ocorrerá (CHARON, 1989).

***Interação social**

Todos os conceitos básicos, para o Interacionismo Simbólico, conforme apresentamos, partem da interação e se constituem como partes dela.

Quando interagimos, nós nos tornamos objetos sociais uns para os outros, usamos símbolos, direcionamos o self, engajamo-nos em ação mental, tomamos decisões, mudamos direções, compartilhamos perspectivas, definimos realidade, definimos a situação e assumimos o papel do outro (CHARON, 1989).

Portanto, o reconhecimento da existência de atividades como estas, nos permite compreender a natureza da interação.

2.3 – DESCREVENDO O REFERENCIAL METODOLÓGICO:

2.3.1 – Optando pela Grounded Theory

Definido o referencial conceitual, pelo pesquisador, tornou-se necessário encontrar um método coerente com o referencial, capaz de indicar os caminhos que seriam percorridos, principalmente com a organização, a coleta e a análise dos dados coletados.

De acordo com Glaser e Strauss (1967), idealizadores da Grounded Theory, essa metodologia consiste em descobrir e desenvolver uma teoria a partir das informações obtidas e analisadas de forma sistemática e comparativa. A teoria significa, para seus idealizadores, “uma estratégia para trabalhar os dados em pesquisa, o que proporciona modos de conceituação para descrever e explicar”. Um método de análise comparativa constante, é apresentado por eles, onde o pesquisador, ao comparar incidente com incidente nos dados, estabelece categorias conceituais objetivando explicar o dado. Então, por um processo de indução, a teoria é gerada, categorias analíticas emergem dos dados e são elaboradas de acordo com o avanço do trabalho, pois é através dos dados que as categorias começam a emergir.

Glaser e Strauss (1967) descrevem este processo como amostragem teórica, onde o pesquisador decide quais dados irá coletar em seguida, em função da análise que vem realizando. A amostragem adotada não é estatística, e sim teórica, pois o número de sujeitos ou situações que devem integrar o estudo é determinado pelo que eles nomeiam de saturação teórica, onde as informações começam a ficar repetidas e onde dados novos ou adicionais não são mais encontrados.

2.4 - OS ATORES PARTICIPANTES

Este estudo contou com a participação de 07 idosos com idade de 60 anos e mais, domiciliados na área urbana do município de Botucatu/SP. Eles foram selecionados considerando-se o fator idade, o local de residência, e de acordo com os fundamentos teóricos necessários para o desenvolvimento da experiência, no presente estudo.

É de fundamental importância, para a Grounded Theory, que a coleta de dados ocorra de forma concomitante, mediante constante comparação, não havendo definição prévia do total de participantes (GLASER; STRAUSS, 1967). Com base neste referencial metodológico, sete idosos foram entrevistados, de acordo com algumas características consideradas necessárias na apreensão dos dados que emergiriam das entrevistas. Logo a seguir estas características serão apresentadas. À medida que eram realizadas a compreensão e a análise dos dados, percebemos que se iniciava a saturação de informações e, portanto o processo das entrevistas chegava ao fim.

A presente amostra adquire um diferencial por ser teórica, onde os dados devem ser coletados até que cada categoria seja saturada, ou seja: (a) que nenhum dado relevante apareça; (b) que a categoria se encontre bem desenvolvida em suas propriedades e dimensões, apresentando variação e (c) que se constitua o relacionamento entre as categorias (STRAUSS; CORBIN, 1998).

É importante ressaltar que as propriedades são as características de uma categoria, que as definem e dão significado à elas. Quando as características variam, podemos dizer que são categorias que pertencem a outras dimensões diferentes, permitindo imprimir variações à teoria (STRAUSS; CORBIN, 1998).

Conforme recomendado por Glaser e Strauss (1967), a seleção de grupos de sujeitos que foram entrevistados, segundo características descritas abaixo, permitiu que, durante a categorização, fossem comparadas a similaridades e as diversidades dos dados, favorecendo a construção de um modelo teórico representativo das experiências dos idosos.

Dos 07 idosos entrevistados, 05 são mulheres e 02 são homens, sendo a amostra masculina menor devido ao fato desta quantidade de atores, deste gênero, ter sido suficiente para a saturação dos dados.

Glaser e Strauss (1967) traçam um paralelo entre a amostra teórica e a estatística, onde esclarecem que a primeira tem por objetivo descobrir categorias e suas propriedades, sugerindo inter-relações na teoria, mostrando eventos que indiquem categorias e não pessoas. Já a amostra estatística é realizada para a obtenção de evidências, na distribuição de pessoas a serem estudadas, para descrições e verificações de fenômenos.

Dos idosos entrevistados, 04 pertencem ao grupo que possui entre 60 e 68 anos e 03 entre 70 e 72 anos. Dentre eles, quanto ao estado civil, temos 04 casados, 01 viúvo e 02 divorciados. Em relação à escolaridade, 04 possuem escolaridade superior e 03 cursaram somente o ensino fundamental.

2.5 – ESTRATÉGIAS PARA COLETA E ANÁLISE DE DADOS

A realização da coleta de dados foi feita após parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa e autorização dos atores que participaram do presente estudo, de acordo com a Resolução 196, de 10/10/1996, que aprovou as diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos (UNESP, 1997).

Na primeira etapa do estudo foi realizada a visita aos domicílios dos idosos selecionados, cumprindo-se todas as etapas para a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a participação na pesquisa.

Os dados foram coletados através de entrevistas não estruturadas, do tipo focalizadas. A pergunta de partida foi: “Como tem sido a sua experiência com arte, ao longo de sua vida?”.

Os registros dos dados foram realizados através de gravações digitalizadas que, posteriormente, foram transcritas, na íntegra, pela pesquisadora.

Os participantes foram caracterizados quanto à idade, ao sexo, ao estado civil e ao grau de escolaridade por eles apresentados na data da pesquisa, para que os resultados não fossem alheios à realidade dos sujeitos.

Tendo como orientação as estratégias básicas apresentadas por Chenitz e Swanson (1986) para a formação de categorias, a análise dos dados foi realizada de acordo com o método da Grounded Theory.

As categorias são abstrações do fenômeno observado nos dados e formam a principal unidade de análise da Grounded Theory. O desenvolvimento da teoria acontece por meio do trabalho realizado com as categorias, fazendo emergir a categoria central, sendo um processo consequente da análise.

Segundo Chenitz e Swanson (1986), são fases da análise dos dados: descobrindo categorias; ligando categorias; desenvolvimento de memorandos e identificação do processo.

- Descobrindo categorias: Depois da redação do texto da observação ou entrevista, o passo inicial consistiu em quebrar os dados em pequenas partes, onde cada uma representou um incidente específico ou fato. Os dados foram analisados linha por linha,

parágrafo por parágrafo, na busca de incidentes ou fatos, codificados como um conceito ou abstração do dado.

- Ligando categorias: Após a identificação das categorias, foi efetuada uma nova comparação, desta vez entre categorias, determinando uma melhor estruturação do conceito. Desta forma, aconteceu um processo de redução das categorias onde, pela comparação, foi identificada a ideia que melhor explicou o fenômeno daquele grupo de categorias. Em seguida foram identificadas as categorias e suas subcategorias, ou componentes.
- Desenvolvendo memorandos: Na construção da teoria foram realizados registros do processo de análise, desde o início, podendo-se perceber, quase que passo a passo, o desenvolvimento do conceito. Após a codificação inicial das primeiras observações, foram registradas todas as ideias que apareceram em função da leitura e das próprias observações do processo.
- Identificação do processo: Depois da identificação das categorias e dos seus componentes, elas foram ordenadas de forma a identificar aquela a qual todas se relacionam, ou seja, a categoria central. Esquemas foram elaborados e aplicados aos dados para se chegar a ela. Foram realizados vários retornos aos dados para se verificar qual deles parecia melhor expressar, em termos conceituais, as experiências dos idosos.

Em forma de diagramas e quadros, descrevendo os conceitos que emergiram da experiência dos idosos com a arte, segundo os componentes do processo: temas, categorias e subcategorias; encontramos os fenômenos.

Os conceitos, ou seja, as abstrações foram apresentadas após os fenômenos, temas, categorias e subcategorias e são baseados nos códigos dos quadros relacionados, os quais se constituem numa das etapas propostas pelo referencial metodológico da Grounded Theory. Trechos dos depoimentos da experiência dos idosos foram apresentados após os conceitos e servem como ilustração da conceituação. Em seguida aos trechos das entrevistas, encontramos entre parênteses, números correspondentes à identificação dos atores que participaram do presente estudo.

O método propõe uma constante comparação e indução, no intuito de atingir, de forma mais fiel possível, a essência da experiência, onde os resultados representam o que foi resgatado das entrevistas com os idosos da pesquisa, concordando ou não com a forma com que estes idosos se relacionaram com a arte ao longo da vida.

2.6 – VALIDANDO O MODELO TEÓRICO

Através das recomendações de Strauss e Corbin (1998) foi realizada a validação do modelo teórico, o qual é representativo da experiência dos sujeitos. De acordo com os autores, a teoria emerge dos dados e representa uma abstração, sendo importante determinar se o modelo teórico esquematizado não foi representado além dos significados dos dados, ou não foi omissivo. Para validar o modelo teórico, um dos caminhos utilizados foi o retorno aos dados, efetuando a comparação do modelo com os dados brutos, realizando um tipo de análise comparativa. O modelo teórico tem que ser capaz de explicar a maioria dos casos. Verificamos que, após o retorno aos dados, o modelo teórico proposto foi capaz de explicar os casos que emergiam das análises realizadas e, portanto consideramos concretizada a validação.



CAPÍTULO 3 - A EXPERIÊNCIA DO
IDOSO COM A ARTE AO LONGO DA
VIDA

3.1 - FENÔMENOS IDENTIFICADOS

A análise dos dados permitiu a identificação de três fenômenos:

O FAZER ARTÍSTICO ACONTECENDO NUM CONTEXTO FAVORÁVEL;

A ARTE AMPLIANDO SENTIDOS E DESENVOLVENDO EMOÇÕES;

A ARTE COMO ELEMENTO TRANSFORMADOR.

3.1.1 O fazer artístico acontecendo num contexto favorável

Este é o primeiro fenômeno encontrado, a partir das experiências dos idosos, deste estudo com a arte ao longo da vida, retratando os hábitos familiares no período aproximado de 1930 até a década de 1950. Revela as influências que o contexto familiar exerceu nas condições de vida e no fazer artístico do idoso.

Ele foi desdobrado em três temas: a família promovendo a arte; aprendendo arte na escola; a arte como “agente” integrador.

Os mesmos serão desenvolvidos em sequência e representados pelas letras “A”, “B”, “C”. (Diagrama 01).



Diagrama 01: Fenômeno 3.1.1 - O fazer artístico encontrando um contexto favorável: Temas

A - A família promovendo a arte

É o primeiro tema que compõe o fenômeno elegendo a condição das relações e os costumes da família como determinantes do contato com a arte. Os idosos, neste estudo, avaliam suas experiências no período da infância, na primeira metade do século XX e início da segunda metade, como possibilidade de vivenciar a arte nas famílias, promovendo um crescimento mais saudável, prazeroso e interacionista.

O desenvolvimento da vivência artística no seio familiar se caracterizava pelos encontros com amigos e/ou parentes em festas, onde era proporcionado às crianças um espaço para o fazer artístico.

Era comum a contribuição das crianças em atividades artísticas realizadas pelos adultos, pois despertavam nelas a vontade de também mostrarem as suas habilidades e capacidades.

Através da realidade apresentada, observa-se que as práticas do fazer artístico e ou de sua apreciação eram comuns na maioria das famílias, como também o acesso à arte era facilitado pelos familiares.

O presente tema é composto por quatro categorias: vivenciando a linguagem musical; indo ao circo; realizando trabalhos manuais; tendo um membro da família trabalhando com arte. (Diagrama 02).



Diagrama 02: Tema A – A família promovendo a arte: Categorias

A1 – Vivenciando a linguagem musical

Os idosos do presente estudo avaliaram as suas vivências, quando crianças, como muito prazerosas, onde a interação familiar acontecia com frequência e naturalidade.

Esta categoria reúne duas subcategorias: sentindo alegria nos encontros musicais promovidos pela família, tendo contato com instrumentos musicais. (Diagrama 03).

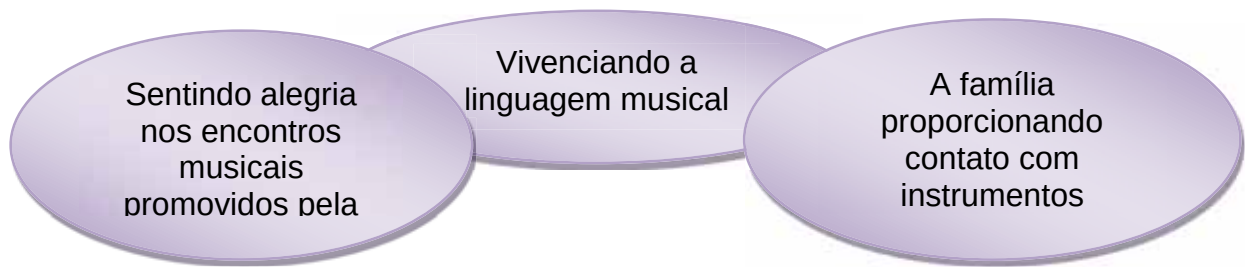


Diagrama 03: Categoria A1- Vivenciando a linguagem musical: Subcategorias

Sentindo alegria nos encontros musicais promovidos pela família

Os idosos reconhecem que suas experiências com a linguagem musical, vividas na infância e também num passado recente, eram prazerosas, agregavam conhecimentos musicais e influenciavam de forma benéfica as gerações futuras. (Quadro 01).

“... desde minha tenra idade, tive contato com a música...” (5.3)

“... desde pequeno tendo contato com a música em casa...” (5.5)

“... tocando cavaquinho aos 7 anos...” (5.41)

“... tendo contato com compositores locais...” (5.43)

“... sendo a casa alegre com aulas de piano...” (6.28)

“... acabando a alegria com a filha pianista indo embora...” (6.29)

“... ouvindo CD da filha tocando piano...” (6.32)

A família proporcionando contato com instrumentos musicais

Os idosos da presente pesquisa consideram desafiadoras as vivências da infância, onde tinham mais contato com instrumentos musicais, desenvolvendo o fazer artístico através do canto e das habilidades relacionadas à prática de instrumentos. (Quadro 01).

“... era comum, na casa dos meus pais, ter contato com violão, violino, flauta doce, flauta transversal...” (5.4)

“... eu fui numa loja...na rua Amando de Barros, e comprei um cavaquinho, com sete anos...” (5.38)

“... um tio meu era sanfoneiro...eu cantava...e dançava...” (7.6)

A.2 – Indo ao circo

O circo, segundo os idosos, era um local onde as pessoas se divertiam, sentiam prazer em assistir ao espetáculo, se encontravam com os amigos e também vivenciavam o fazer artístico.

O espaço circense proporcionava desafios e incentivava a expressão artística, as crianças da plateia podiam se apresentar, pois à elas era reservado um espaço para que pudessem mostrar suas habilidades, sendo essas manifestações valorizadas e apreciadas pelo público adulto. (Quadro 02).

“... a gente era pequeno,... nosso divertimento era ir até um circo...” (7.3)

“... gostava muito de vim no circo, eu vinha à pé do Lageado pro Bairro...” (2.9)

“... tinha circo lá,... eu não perdia um circo...” (2.11)

“... quando eu tava com as criança pequena, eu levava as criança e ia no circo com as criança...” (2.19)

“... lá no circo tinha um espaço reservado pras pessoas irem cantá, então nós cantávamos...” (7.4)

“... tive várias experiências com arte... tive experiência da arte no circo quando pequena...” (7.2)

A.3- Realizando trabalhos manuais

Cabia à mulher, no seu papel de mãe, o cuidado e a educação dos filhos, atuação que era pouco compartilhada com o sexo oposto. Além das atividades domésticas, como lavar, cozinhar, passar e limpar a casa, estava destinado às mulheres criar condições de lazer e entretenimento no espaço doméstico. Uma delas eram os trabalhos manuais como o bordado e o crochê, atividades que mantinham as meninas ocupadas de forma prazerosa, criando e estando em grupo.

Enquanto o homem exercia a função de mantenedor financeiro, as mulheres e as jovens se dedicavam à criação de enxovais na espera de encontrarem um parceiro para juntos constituírem família. Essa experiência também era vivenciada na nova família constituída, onde sogras, noras e netos trocavam experiências e aprendiam juntos. (Quadro 03).

“... quando eu era pequena, em casa, eu bordava bastante...” (2.35)

“... minha sogra tava ensinando eu fazê crochê quando ela morreu...” (2.39)

“... ajudei meu irmão na construção de um tear...” (7.14)

“... a gente teou um tapete... esse tapete foi confeccionado com sisal...” (7.15)

“... tinha um livro, uma coleção, que trazia toda a parte de confecção de bonecas...” (7.39)

“... fiz uma pintura mais simples... pra pintar guardanapos e toalhas...” (7.48)

“... quando eu era moça eu gostava de bordado...” (1.8)

A.4- Tendo um membro da família trabalhando com arte

Além das várias experiências artísticas, foram lembrados, durante as entrevistas, os contatos com familiares que tinham algum vínculo profissional com arte e o quanto isso enriquecia a vida familiar, proporcionando descontração, aproximação, alegria e satisfação. (Quadro 04).

“... eu tinha também um tio meu que era sanfoneiro...e quando tinha festa de casamento... eu cantava...” (7.6)

“... meu namorado trabalhava no cinema e então quando terminava o cinema, nós ia pro ponto do ônibus e ele ia junto com a gente...” (2.7)

“... meu pai era envolvido com a indústria do cinema, então a gente apreciava bons filmes...” (5.56)

“... minha casa era alegre, né?...minha filha dava aulas de piano... depois ficou triste...” (6.28)

“... eu trabalhei muito tempo numa escola... lá eles se preocupavam com música... eles achavam que através da música a gente se comunicava... sentia mais prazer...” (7.17)

B - Aprendendo arte na escola

É o segundo tema relacionado ao fenômeno do fazer artístico encontrando um contexto favorável. Neste tema, o conjunto de experiências

dos idosos demonstra o quanto a escola, da primeira metade do século XX, até meados da segunda metade, favorecia a prática artística, proporcionando momentos de descontração e construção de saberes ligados à arte, e onde o grupo de estudantes se destacava enquanto protagonista nas vivências com arte. Neste contexto, observamos o quanto a escola contribuía para o desenvolvimento artístico dos alunos, com repercussão no crescimento individual e social.

Este tema é composto por quatro categorias: tendo acesso ao exercício do fazer musical; desenvolvendo trabalhos manuais; exercendo o uso da cor na linguagem artística; descobrindo mensagens na linguagem textual. (Diagrama 04)



Diagrama 04: Tema B – Aprendendo arte na escola: Categorias

Categoria B1- Tendo acesso ao exercício do fazer musical

É a primeira categoria que reúne o tema aprendendo arte na escola. Através das experiências dos idosos observamos a importância delegada à música no ambiente escolar e onde o desenvolvimento da escuta aparecia como forma de relaxamento, transcendência e como um fator que favorecia o acesso ao conhecimento.

Essa categoria é composta de cinco subcategorias: desenvolvendo sensibilidades e capacidades através da música; cantando e dançando em

datas comemorativas; participando do Coral; tendo aulas de Canto Orfeônico; tendo jogral e poesia na escola. (Diagrama 05)



Diagrama 05: Categoria B1- Tendo acesso ao exercício do fazer musical: Subcategorias

Desenvolvendo sensibilidades e capacidades através da música

Nesse estudo os idosos relatam o quanto era prazeroso o fazer musical, na prática escolar, onde a música proporcionava uma forma de ser e de existir, pois a arte pontua, demarca um período histórico, permitindo que as pessoas com hábitos e costumes diferentes dos atuais, cantassem sua história. A música aparece como elemento importante na educação, treinando e sensibilizando a audição, desenvolvendo capacidades e promovendo a comunicação, a reflexão, o enxergar o outro como parte importante de um conjunto podendo suscitar mudanças significativas num determinado período, numa determinada época. (Quadro 05).

“... nós tínhamos aula de música...” (5.6)

“... a música é fundamental, na minha opinião, pra desenvolver a sensibilidade, a capacidade...” (5.8)

“... eu aprendi música na escola... era muito bom...” (1.1)

“... a gente cantava... a gente cantava na escola...” (1.15)

“... cantar pra mim era prazeroso, estava no céu quando cantava,... pra mim era muito bom...” (6.7)

“... o realejo que passava lá embaixo, nossa sala era lá em cima, no segundo andar, e aí eu ficava escutando aquele realejo... o som aliviava uma aula mais pesada, uma aula chata... aquele realejo embalava a gente...” (4.25)

“... o som do piano das aulas do Santa Marcelina, ... chegava ali, até as janelas do EECA, ...ia embalando também a nossa adolescência...” (4.27)

“... quando ouço o som do piano, eu me lembro de uma época que teve muito significado pra mim...” (4.30)

“... eu me lembro de tudo isso, dos acordes do piano das alunas do Santa Marcelina e do realejo lá embaixo...são coisas que marcaram...” (4.33)

“... me atrai bastante... o coral e algum instrumento musical...” (4.22)

“... sempre fui muito envolvido com música e tive o privilégio de ouvir Beatles, Mutantes, Caetano Veloso, Gilberto Gil, Elis Regina... esses caras fantásticos...” (5.23)

“... tivemos músicos fantásticos que marcaram época...” (5.26)

“... Eu me lembro, por exemplo, de estudar música e poesia na aula de português...” (5.27)

“... através da música a gente se comunicava... ganhava espaço...” (7.19)

“... através da música a criança se sente mais prazerosa em aprender... tinha as nossas emoções...” (7.21)

Cantando e dançando em datas comemorativas

O canto e a dança nas datas comemorativas eram prazerosos, pois além de promover a integração da comunidade escolar, possibilitava o reencontro das famílias, a apreciação das habilidades das crianças do grupo local, além de preservar a cultura regional. Proporcionava a união da comunidade escolar em torno de um mesmo tema, onde se reverenciava o amor à Pátria, o respeito e a ordem. Embora nessa época o país estivesse passando por um momento de regime militar, sendo as comemorações impostas, elas funcionavam como uma válvula de escape, onde se manifestava a alegria e o prazer em vivenciar a arte. (Quadro 05).

“... no mês de junho, né, tinha quadrilha... eu participava pela escola...” (1.10)

“... a gente cantava junto, no dia da bandeira... em sete de setembro...” (1.13)

“... na escola eram cantadas marchas e hinos...” (4.12)

“... tinha festinha pra gente dançá... na escola...” (1.12)

“... eu dançava também... dançava... agora tá difícil, mas quando eu era moça eu dançava na escola...” (1.7)

Participando do coral

A experiência do cantar traz muitos benefícios, dentre eles o aumento da autoestima, o contato com o grupo, o saber ouvir, o respeito, a disciplina e o prazer de estar e pertencer ao grupo. (Quadro 05).

“... na pré-adolescência, ou adolescência, começamos a nos envolver com coral,... cantei no coral do EECA...” (5.10)

“... a gente cantava... a gente cantava na escola...” (1.15)

“... fui convidado pra cantar no coral do Santa Marcelina quando eu era garoto...” (5.11)

“... nosso professor de canto também era dirigente do coral... que se chamava Orfeu...” (4.11)

“... minhas experiências com arte não são muitas... cantei em coral...” (6.1)

“... tocando violão na apresentação de corais...” (5.22)

Tendo aulas de canto orfeônico

O canto orfeônico proporciona a aprendizagem de notas musicais, solfejo, harmonia, afinação, controle de respiração, o respeito pelos outros integrantes do grupo, pois no exercício do cantar não devo encobrir a voz dos outros companheiros do grupo. (Quadro 05).

“... no ginásio tinha uma matéria que se chamava canto orfeônico, onde aprendíamos notas musicais... solfejos...” (4.9)

“... quem não fazia canto orfeônico acabava participando do coral...” (5.52)

Tendo jogral e poesia na escola

O jogral e a declamação de poemas eram frequentes nas escolas, pois toda atividade artística era considerada de fundamental importância para o

desenvolvimento do ser humano, para sua expressão. Para ocupar um lugar ao sol, na comunidade, as crianças e os jovens participavam de atividades artísticas, na escola. (Quadro 05).

“... as pessoas declamavam um poema... falavam um jogral e eu participava como músico, como acompanhante, tocando música de fundo...” (5.21)

“... nosso divertimento no ginásio também era ter contato com outras artes, como a poesia, além do cinema...” (5.20)

Categoria B2- Desenvolvendo trabalhos manuais

Os idosos demonstraram muito prazer em desenvolver trabalhos manuais, onde a cor, a forma, a confecção de brinquedos, a tecelagem e a escultura faziam parte de seu repertório no fazer artístico. (Quadro 06).

“... o contato inicial com outras artes foi no ginásio... no curso ginásial, com trabalhos manuais, trabalhando com tecelagem...” (4.4)

“... fazíamos trabalhos em madeira com serrinha tico-tico e trabalhos de escultura com argila... esses tipos de trabalhos essenciais que nós fazíamos...” (4.6)

“... eu gostava de escultura... não sabia muito apreciar a pintura, mas de escultura eu gostava...” (5.59)

Categoria B3 - Descobrendo mensagens na linguagem textual

Os textos poéticos, cinematográficos e teatrais, além das letras de músicas, foram lembrados como forma de transmissão de mensagens e

enriquecimento do repertório pessoal, proporcionando prazer e aprendizagem. (Quadro 07).

“... eu me lembro de estudar poesia em aula de português... o texto da música... e não acredito que hoje a gente não tenha mais, por exemplo, música, arte no sentido mais amplo, como uma matéria básica do ensino, é inacreditável...” (5.27)

“... eu fiz um curso de cinema, pra poder entender bem a técnica cinematográfica e conseguir verificar a mensagem que os filmes traziam, assim como as peças de teatro...” (4.20)

Categoria B4 - Exercendo o uso da cor na linguagem artística

A cor foi lembrada como algo que fascina e encanta, desde a pré-escola até a vida adulta. Apareceram lembranças do cheiro das massinhas coloridas, das aulas de educação artística, dos bordados coloridos, da criação de cores. (Quadro 08).

“... eu sempre fui apaixonada por cor, me lembro que desde a mais tenra idade, eu ficava entusiasmada com as aulas de educação artística que ia lidar com cor... a massinha... me lembro do cheiro das massinhas...” (3.2)

“... aquele colorido de encantar, já naquela época...” (3.5)

“... eu me encantava com as aulas de educação artística...” (3.6)

“... na aula de bordado a gente mesmo que fazia as cores... tinha azul... amarelo...” (1.4)

“... mas o que me encanta é a cor... tenho fascinação pela cor...” (3.13)

C - A arte como agente integrador

É o terceiro tema que reúne o fenômeno do fazer artístico encontrando um contexto favorável. Neste tema, o conjunto de experiências dos idosos demonstra o quanto a arte funcionava como agente integrador, proporcionando momentos de descontração, onde o grupo exercia o lúdico, contribuindo para uma melhor interação entre suas partes. A organização e o momento social da época também contribuíam na facilitação do contato e aproximação entre as pessoas e o fazer artístico.

Este tema é composto por quatro categorias: a música favorecendo a expressão corporal; lembrando-se dos sons da adolescência; a música transmitindo valores culturais; fazendo brinquedos e criando brincadeiras. (Diagrama 06)



Diagrama 06: Tema C - A arte como agente integrador: Categorias

Categoria C1 - A música favorecendo a expressão corporal

Esta é a primeira categoria do tema: a arte como agente integrador. Observamos que através da dança, no âmbito social e escolar, a expressão corporal facilitava a integração do grupo, onde através do corpo estabelecia-se um diálogo corporal, pois o dançar, ou mesmo a apreciação da dança, provocavam um movimento primeiro interior, onde, em seguida, o corpo se

comunicava com outros corpos como se fossem vasos comunicantes. (Quadro 09).

“... quando eu era moça eu dançava também, dançava... agora tá difícil...” (1.7)

“... no final de semana, sábado e domingo, a gente dançava...” (1.9)

“... tinha festinhas pra gente dançar...” (1.12)

“... quando o Nelson Gonçalves ia na Associação, nossa!... a gente ia de vestido longo...” (2.30)

“... eu fazia vestido longo pa i no baile do Francisco Petrônio, do Nelson Gonçalves, eu num perdia um lá na Associação...” (2.32)

“... Dançava bem pouco, num gosto muito de dançá, ia mais pra vê e ouvi...” (2.34)

“... adoro música e quando escuto tenho vontade de me mexer...” (3.16)

Categoria C2:- Lembrando-se dos sons da adolescência

Esta é a segunda categoria do tema: “A arte como agente integrador”. Os idosos quando jovens tinham um gosto musical definido, exerciam a escuta, se comunicavam através da música e elegiam determinados sons para pontuar um período da vida, deleitando-se com lembranças boas. (Quadro 10).

“... gosto de música, gosto muito de música, música clássica, eu sou meio chata, meio... assim, exigente pra música...” (6.4)

“... ficava escutando aquele realejo, às vezes, numa aula mais pesada, ou uma aula chata, e aquele realejo embalava a gente, né?... (4.26)

“... o som do piano... do Santa Marcelina, que chegava até às janelas do EECA, ia embalando também a nossa adolescência... é uma época que teve bastante significado pra mim...” (4.29)

Categoria C3:- A música transmitindo valores culturais

Esta é a terceira categoria do tema “A arte como agente integrador”. Foram lembradas as letras de músicas onde nossa cultura e nossa arquitetura definiam uma época, um local, e uma forma de ver o mundo. (Quadro 11).

“... a professora fez um coral, ela pôs o nome de coralito,... as músicas cantadas eram mais pra falar da nossa cultura...” (7.23)

“... não cantava o Papai Noel americanizado... cantava o nosso... o brasileiro... nós não temos neve, venha de roupa bem leve, tomar guaraná...” (7.28)

“... nós não temos mais chaminé nas casas... o Papai Noel entrava pela porta...” (7.35)

Categoria C4:- Fazendo brinquedos e criando brincadeiras

Esta é a quarta categoria do tema, onde foram relatados jogos e brincadeiras que marcaram o período da infância e adolescência dos entrevistados.

Esta categoria é composta por duas subcategorias: fazendo brinquedos; brincando com amigos. (Diagrama 07)

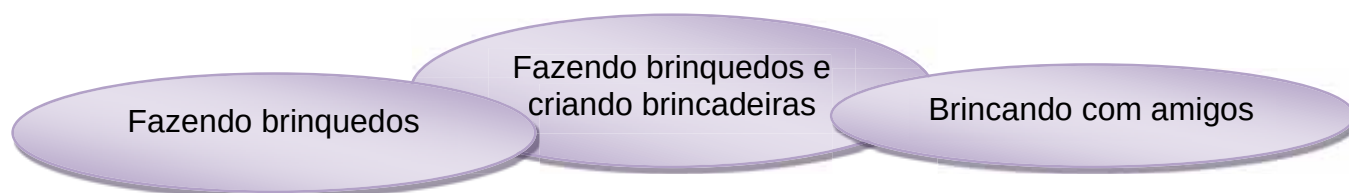


Diagrama 07: Categoria C4 – Fazendo brinquedos e criando brincadeiras: Subcategorias

Fazendo brinquedos

Os idosos relataram experiências com confecção de bonecas, brinquedos em geral e o quanto é prazeroso trabalhar com as mãos. (Quadro 12).

“... eu me lembro que a gente pegava aquelas esponjas... que a mãe da gente usava pra passar talco... tinha umas maiores, outras menores...então aí você confeccionava bonecas...” (7.39)

“... você fazia com feltro os olhos, nariz e boca... o corpinho você ia trançando... e faziam os bracinhos de lã e as perninhas de lã, tudo trançadinho...” (7.46)

“... eu fazia até brinquedos... com argila...com madeira... talvez eu pudesse até ser um razoável artesão... até hoje eu gosto de mexer com isso, com as mãos...” (5.59)

Brincando com amigos

Entre jogos e brincadeiras as pessoas daquele período iam construindo sua infância e adolescência de forma simples, quase ingênua, onde o estar em grupo parecia ser muito prazeroso e rico na troca de experiências. O lúdico aproximava as pessoas. (Quadro 12)

“... tinha aqueles brinquedo de joga peteca... eu adorava joga co’as menina...” (2.43)

“... gostava de brincá, brincá eu brincava bastante...” (2.44)

“... Eu adorava assustá bem as menina... quando iam à pé, comigo, pra escola... eu assustava as menina, eu era a maior da turma, eu corria delas... essas brincadera...” (2.48)

3.1.2 A arte ampliando sentimentos e desenvolvendo emoções

Este é o segundo fenômeno encontrado, a partir das experiências dos idosos com arte ao longo da vida, retratando a dinâmica familiar e escolar do período, bem como a importância do fazer artístico na vida doméstica e no contexto educacional.

Ele foi desdobrado, diferentemente do fenômeno anterior, em 02 temas: a arte como elemento de transcendência; a arte como possibilidade de acolhimento e conforto emocional. (Diagrama 08).

Os temas serão desenvolvidos em sequência e representados pelas letras “D” e “E”.

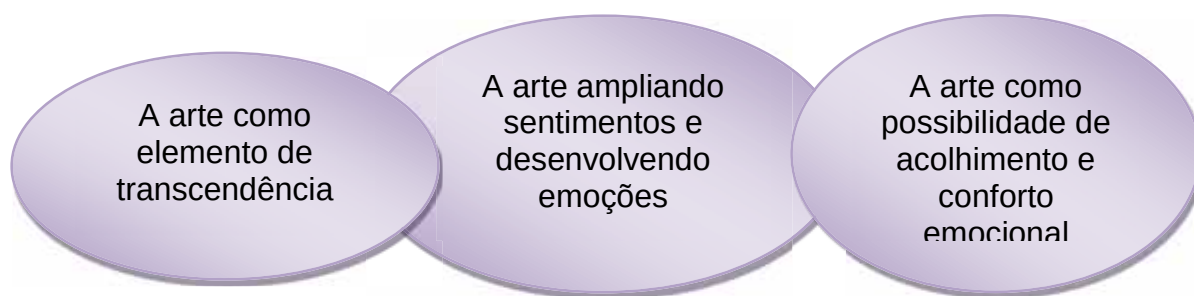


Diagrama 08: Fenômeno 3.1.2 – A arte ampliando sentimentos e desenvolvendo emoções: Temas

D. A arte como elemento de transcendência.

Este é o primeiro tema do segundo fenômeno e nos mostra que, conforme as cidades iam crescendo, o acesso ao ensino fundamental ia evoluindo e, portanto as crianças eram encaminhadas à escola da comunidade local, ou à mais próxima. O contato com a cor no fazer artístico vai se formalizando e na escola se realizavam experiências artísticas promotoras do prazer, despertando paixão no exercício de criação, onde pessoas comuns experimentavam a possibilidade de transcender do mundo real, através da arte.

Este tema é composto por uma categoria: - O prazer alcançado no uso da cor. (Diagrama 09)



Diagrama 09: Tema D- A arte como elemento de transcendência: Categoria

D1. O prazer alcançado no uso da cor

Essa categoria denota apreensão do idoso acerca das sensações obtidas pelo exercício do uso da cor.

As experiências revelam o quanto era prazeroso e apaixonante o fazer artístico na experiência com cores e que havia um direcionamento para a vivência artística com a utilização da cor na escola. (Quadro 13).

“... A gente mesmo que fazia as cores. Tinha azul, amarelo...”(1.3)

“... Bom, eu sempre fui apaixonada por cor, me lembro desde a mais tenra idade...” (3.1)

“... eu ficava entusiasmada com as aulas de educação artística que ia lidar com cor...” (3.2)

“... É muito prazeroso trabalhar com cor. Vai me dando um prazer...eu perco a noção de tempo...”(3.19)

E - A arte como possibilidade de acolhimento e conforto emocional

É o segundo tema que congrega o fenômeno retratando a escuta da época. Neste conjunto de experiências observamos o quanto a música fazia parte da paisagem sonora dos entrevistados e o quanto eles eram provocados pela escuta musical na vida cotidiana.

Este tema é composto por duas categorias: a música provocando sensações; os trabalhos manuais criando relações afetivas. (Diagrama 10).

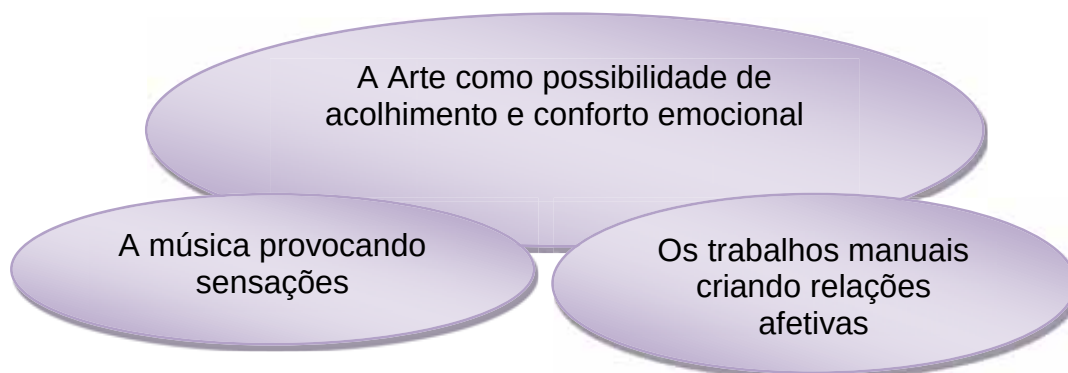


Diagrama 10: Tema E - A Arte como possibilidade de acolhimento e conforto emocional: Categorias

E1- A música provocando sensações

Os idosos consideram a música como algo que embala, que estimula o corpo para dançar, trazendo alegria. (Quadro 14).

“... Eu adoro música triste, assim música sentimental, sabe essas músicas assim?...” (2.26)

“... Adoro música e quando escuto tenho vontade de me mexer...” (3.15)

“... Ficava escutando aquele realejo, às vezes numa aula mais pesada ou uma aula chata, e aquele realejo embalava a gente, né?...” (4.25)

“... Outra coisa era o som do piano das aulas do curso do Santa Marcelina, que chegava ali até as janelas do EECA, ia embalando também a nossa adolescência...” (4.27)

“... Aqui minha casa era alegre, né? Minha filha dava aulas de piano... Depois foi embora, ficou triste, acabou...” (6.29)

E 2- Os trabalhos manuais criando relações afetivas

Os trabalhos manuais, realizados pelas pessoas da época, eram feitos na escola e no ambiente doméstico. Eram ensinados num clima de paciência e afeto onde as pessoas trocavam conhecimentos e criavam relações.

As professoras e membros das famílias passavam suas experiências num clima de alegria, afeto e descontração.

A aprendizagem acontecia de forma espontânea, onde as relações afetivas eram construídas junto com bordados e tramas de crochê. (Quadro 15)

“... Tinha uma professora, a dona Elza que ela ensinava a gente com muita paciência, a professora de bordado...” (1.2)

“... A minha professora do segundo ano me deu até um pano de prato pra mim bordá e uma toalha enorme...” (2.35)

“... Minha sogra tava ensinando eu fazê crochê quando ela morreu...” (2.39)

3.1.3- A arte como elemento transformador

Este é o terceiro fenômeno que reúne a experiência do idoso com a arte ao longo da vida, movimento empreendido pelo idoso na sua avaliação do contato com a arte, sua autopercepção. Através disso ele pode perceber a necessidade de mudanças no campo da educação capazes de trazer benefícios também para o desenvolvimento educacional das gerações futuras.

Os temas serão apresentados nas letras: “F”, “G”, “H”, “I” e “J”.

O presente fenômeno é composto por cinco temas: a arte como fator de transgressão; reconhecendo a necessidade da música; a arte aprimorando o gosto estético; a música criando movimento interno e externo; a arte como diversão. (Diagrama 11).

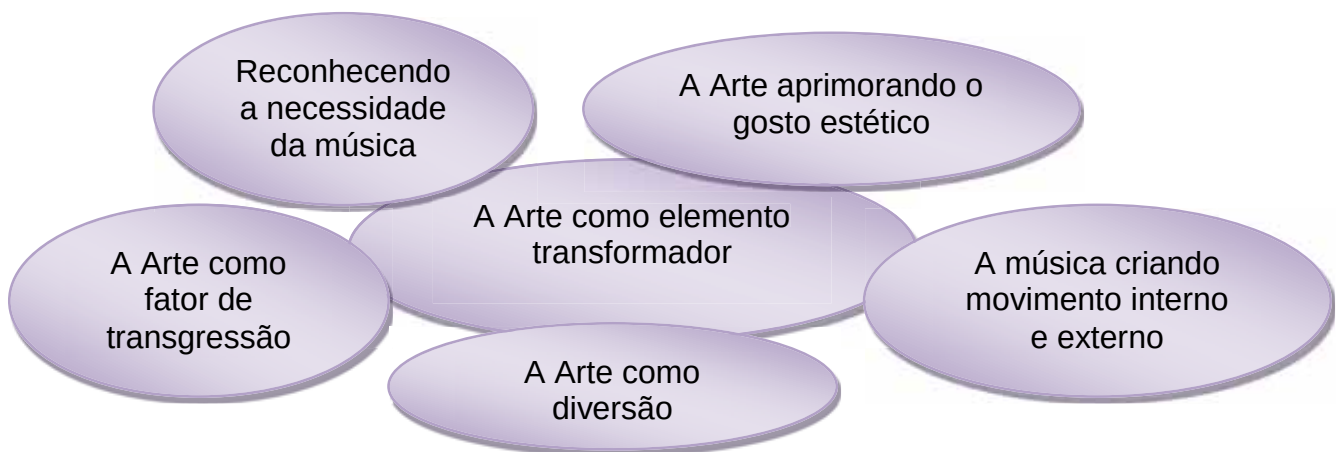


Diagrama 11: Fenômeno 3.1.3 - A arte como elemento transformador: Temas

F – A arte como fator de transgressão

É o primeiro tema do terceiro fenômeno avaliando a prática e o acesso à arte ao longo do século XX, significando que era habitual o fazer artístico como forma de expressão, de interação, de convivência e transgressão às normas pré-estabelecidas no convívio social. A arte era parte integrante das atividades diárias na família, na escola e na sociedade.

Este tema é composto por duas categorias: a transgressão como forma de exercício da cidadania; a arte como descoberta de habilidades. (Diagrama 12).

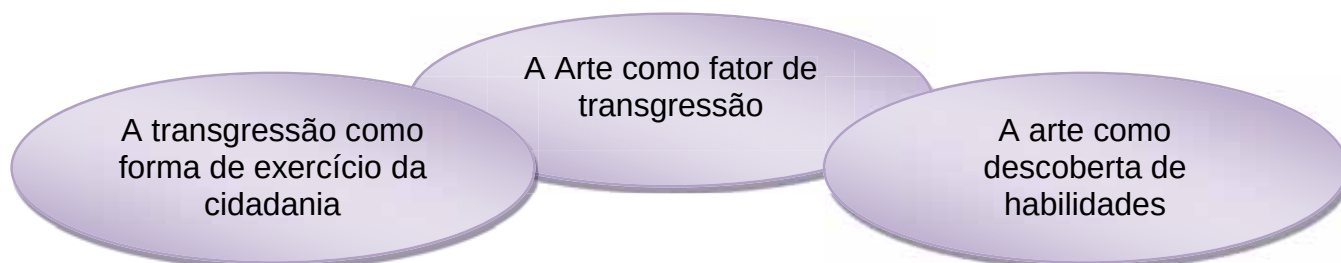


Diagrama 12: Tema F – A arte como fator de transgressão: Categorias

Aqui os idosos demonstram como eles percebem as suas atuações na juventude, quebrando regras e mudando padrões de atuação, tendo como mola propulsora a presença da arte como forma de mudança de comportamento e exercício da criatividade.

O medo de ousar se transforma em exercício de mudança, proporcionando novas formas de comportamento. Atualmente as regras menos rígidas, tornam possível ao jovem exercer com mais facilidade o seu espírito inovador.

A importância do fazer artístico teve seu estágio de desconhecimento, conhecimento e valorização, tendo como aliado a descoberta e reconhecimento dos vários tipos de inteligência.

Esta categoria é composta por uma subcategoria:- Se lançando em situações inusitadas. (Diagrama 13)

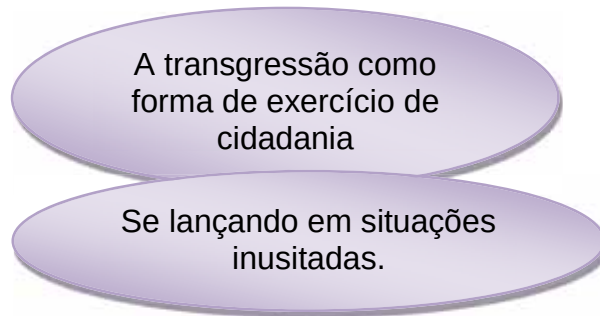


Diagrama 13: Categoria F1- A transgressão como forma de exercício de cidadania:
Subcategoria

Se lançando em situações inusitadas

São relatados momentos de experiências “adolescentes” onde, quando jovens os idosos entrevistados buscavam quebrar regras, se lançando em novas aventuras, experimentando novas possibilidades de testar os limites impostos pela família e/ou sociedade que se estruturavam por padrões mais rígidos de comportamento na época.

Observamos a busca por situações diferentes, para ir além do exercício da apreciação e do fazer artístico, onde correr riscos fazia parte da aventura da vida. Significando que o contato com a arte estimula atitudes para se lançar em situações novas e libertadoras. (Quadro 16)

“... Eu e minha cunhada e as meninas ia no cinema escondido, de noite,eu e minha cunhada...Era solteira ainda...”(2.24)

“... Nós tivemos que cair fora do coral do Santa Marcelina...Aprontamos lá...As freiras não gostaram...”(5.13)

“... Chegamos a carregar um piano do segundo andar do EECA e levá-lo até o cine Nelli,,que tinha sido cedido pela empresa Peduti pra fazer uma festa...”(5.16)

F 2 - A arte na descoberta de habilidades

Esta é a categoria que compõe o tema no curso habitual das vivências com a arte. As experiências nos revelam que, naquela época, as famílias apoiavam e proporcionavam atividades artísticas, como forma de expressão de habilidades, de ampliação de relações sociais e valorização da cultura, onde as crianças eram estimuladas desde muito pequenas a terem contato com a música, com a dança e com a prática de instrumentos.

Esta categoria é composta por uma subcategoria: a arte ampliando relações familiares. (Diagrama 14).



Diagrama 14: Categoria F 2 - A arte na descoberta de habilidades: Subcategoria

A arte ampliando relações familiares

As experiências nos revelam que as famílias tinham o hábito de se encontrar em festas promovidas por elas e onde era incentivado, nas crianças, o exercício do canto, da dança e a iniciativa para buscar formas artísticas de expressão. Os adultos serviam de exemplo de como a arte amplia relações, favorece o contato familiar e estimula o exercício da criatividade. (Quadro 17).

“... Eu acho que a criança proporciona pros tios uma alegria que eles me colocavam em cima da mesa e a gente... Eu cantava, né?...”(7.8)

“... Com uns seis e sete anos de idade, eu juntei um dinheirinho, que eu ganhava, acho que era cruzeiro, sei lá como é que chamava a moeda... E eu fui numa loja que tinha na rua Amando e comprei uma cavaquinho, com sete anos. Meu pai ficou muito surpreso e minha mãe também, mas me apoiaram...”(5.36)

“... Vinha, na minha casa, gente que tocava violino, é... flauta transversal, e tinha uns comes e bebes e o pessoal ia para a varanda e fazia música e eu me lembro disso desde meus quatro, cinco anos de idade, um negócio que para mim foi arrebatador...” (5.44)

G- Reconhecendo a necessidade da música

É o segundo tema que compõe o terceiro fenômeno. O idoso reconhece a necessidade e importância da música no desenvolvimento da sensibilidade do ser humano, considerando ser inconcebível que ela tenha sido tirada do currículo escolar.

Esse tema é composto por uma categoria: gostando de aprender música na escola. (Diagrama 15)

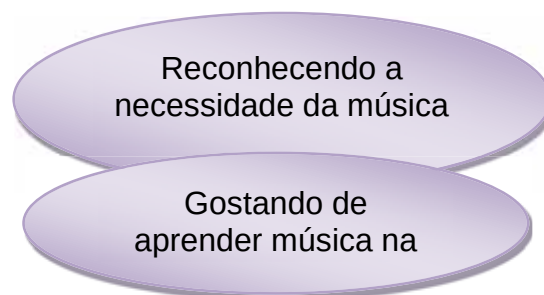


Diagrama 15: Tema G - Reconhecendo a necessidade da música: Categoria

G1- Gostando de aprender música na escola

É a categoria que compõe o tema, onde o ensino de música e a arte em geral são reconhecidos pelo idoso como imprescindíveis no contexto educacional, devendo ser uma das matérias básicas do ensino. (Quadro 18)

“... No ginásio tinha uma matéria que chamava Canto Orfeônico e nessa matéria nós aprendíamos as notas musicais, os solfejos e o professor também dirigia um coral que se chamava Orfeu...” (4.9)

“... Fui estudante do Cardoso de Almeida, né!...Do EECA, e nós tínhamos aula de música, fundamental na minha opinião pra desenvolver sensibilidade, capacidade e hoje parece que não existe mais aula de música, eu acho isso um absurdo...” (5.5)

“... Eu me lembro, por exemplo, de estudar “Domingo no Parque” Em aula de Português, estudar a poesia, o texto da música. .E não acredito que hoje a gente não tenha mais, por exemplo, música, arte no sentido mais amplo, como uma matéria básica do ensino, é inacreditável...” (5.26)

“... Na minha época era primário, ginásio e científico, básico, e nós tínhamos música o tempo todo, aliás, no científico, quem não fazia música acabava entrando no coral do EECA e é...música pra mim sempre foi uma coisa que me tocava...” (5.51)

H- A arte aprimorando o gosto estético

É o terceiro tema que compõe o fenômeno. As experiências dos idosos revelam que há grande satisfação com o próprio conhecimento musical, sendo a arte e a cultura elementos importantes para o aprimoramento da educação estética.

Esse tema é composto por duas categorias: a escuta musical; a apreciação de várias linguagens artísticas. (Diagrama 16)

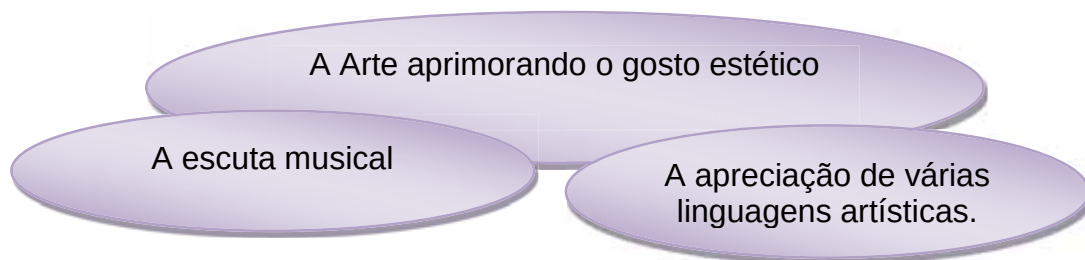


Diagrama 16: Tema H - A arte aprimorando o gosto estético: Categorias

H 1- A escuta musical

As experiências apontam o aprimoramento do gosto estético de uma geração que se desenvolveu tendo contato íntimo com a música, com diversos cantores e com artistas de variadas épocas.(Quadro 19)

“... Música caipira eu gosto, mas não as músicas de viola...Viola eu num gosto não...”(2.27)

“... Fui muito envolvido com música e tive o privilégio de viver Beatles, na época que os Beatles surgiam... mutantes, Caetano Veloso, Gilberto Gil, a Elis Regina, esses caras fantásticos...músicos, apareceram...” (5.23)

“... Gosto de música, gosto muito de música, música clássica, eu sou meio chata, meio... assim, exigente pra música. Então eu gosto muito de música clássica...” (6.4)

“... Quando eu vou pra São Paulo eu exijo uma apresentação de piano pra mim, rs...Da minha filha, rs...Ela toca pra mim então...”(6.25)

H 2- A apreciação de várias linguagens artísticas

O interesse pelas artes em geral é encontrado nesta segunda categoria que compõe o tema e que apresenta uma subcategoria: arte para ver e ouvir. (Diagrama 17).

Os idosos relatam um estreito contato com várias manifestações artísticas, reconhecendo o trabalho de vários artistas, inclusive consagrados.



Diagrama 17: Categoria H2 – A apreciação de várias linguagens artísticas: Subcategoria

Arte para ver e ouvir

O cinema, o teatro e o rádio, no discurso dos entrevistados, eram e continuam sendo, instrumentos de diversão e de aquisição de conhecimentos. (Quadro 20).

“... Hoje eu escuto muita música, adoro rádio, não vejo muito TV, mas eu gosto muito de rádio, toda noite ouço a Eldorado que tem uma programação bastante diversificada, música americana, brasileira, francesa e italiana, também a Cultura e a Rádio USP, que eu não sei como é que chama agora, eu ouço rádio, eu adoro rádio...” (5.73)

“... Fiz um curso de cinema pra poder entender bem a técnica cinematográfica e conseguir verificar a mensagem que os filmes traziam, assim como as peças de teatro...” (4.19)

“... Meu pai era envolvido com a indústria do cinema, então a gente apreciava bons filmes...” (5.56)

“... Lembro do teatro em São Paulo, de conhecer aqueles atores, né? É, de ver uma peça com o Francisco Cuoco, por exemplo, que dava um show de interpretação né?...É...peça com Natália Timberg, com a Mirian Meller, com o Zienbinski,...assisti, assiti a peça “Os pequenos burgueses”...Então são coisas que marcaram...” (4.34)

“... Ao longo da minha vida eu tenho que lembrar da minha adolescência, eu tive contato com o cinema, e o cinema era umas das artes que agente curtia muito, porque era nosso divertimento...” (4.1)

I - A música criando movimento interno e externo

Este é o quarto tema do terceiro fenômeno. Os participantes da pesquisa relatam suas experiências com música, cantando em corais diferentes e relembando sons significativos da própria adolescência.

Ele é composto por duas categorias: a música despertando memórias afetivas; a música favorecendo a expressão corporal. (Diagrama 18).

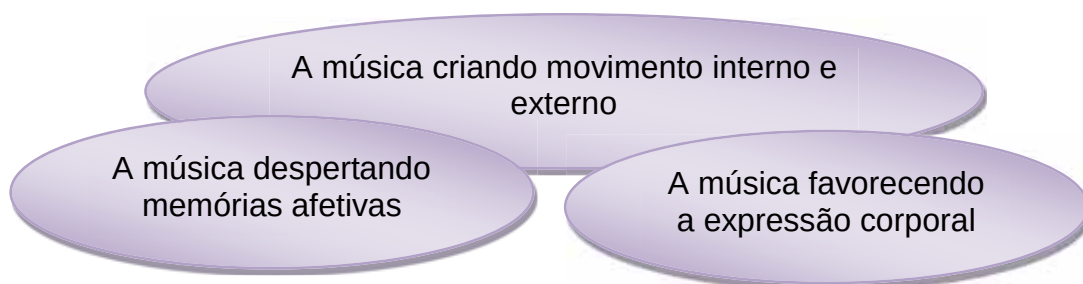


Diagrama 18: Tema I - A música criando movimento interno e externo: Categorias

I 1- A música despertando memórias afetivas

A arte, na presente pesquisa, está sempre relacionada aos afetos, às percepções e aos estados de bem-estar. A escola sempre aparece como referência do fazer artístico trazendo lembranças boas e significativas, onde a música e o estar em grupo proporcionam alegrias e satisfações.

Essa categoria apresenta uma subcategoria: apreciando música. (Diagrama 19).



Diagrama 19: Categoria I1 – A música despertando memórias afetivas: Subcategoria

Apreciando Música

Os idosos relatam o gosto pela presença da música em suas vidas e o exercício do ouvir e do cantar, onde os ouvidos eram treinados para a apreciação do som e a voz para a emissão do canto. (Quadro 21).

“... Ouço bastante música, ouço, ouvi, já ouvi muita música...” (3.15)

“... Teve muito significado pra mim essas músicas e acordes do piano das alunas do Santa Marcelina e do realejo lá embaixo...” (4.32)

“... Na pré-adolescência, ou adolescência, começamos a nos envolver com coral, é... Cantei no coral do EECA é... Fui convidado para cantar no coral do Santa Marcelina...” (5.9)

“... Eu cantei no coral também, fiquei dois anos cantando em coral, gostava bastante...” (6.23)

I 2 - A música favorecendo a expressão corporal

A música permeia toda a pesquisa, onde o gosto pela dança, pelos instrumentos musicais e pela expressão corporal se aliam às músicas que embalavam bailes em clubes e festas domiciliares.

Essa categoria é composta por uma subcategoria: música e movimento. (Diagrama 20).



Diagrama 20: Categoria I 2 – A música favorecendo a expressão corporal: Subcategoria

Música e movimento

A dança aparece como prática comum na época, onde as pessoas se reuniam para dançar e se relacionar com o grupo. A música, além de ser ouvida, também estimulava o dançar e o estar em grupo nas festas, nos bailes, nas reuniões familiares. (Quadro 22).

“... Sempre gostei de dançar em baile...Quando escuto música tenho vontade de me mexer...” (3.14)

“... Dançava ao som das músicas, através da sanfona...” (7.10)

J- A arte como diversão

No quinto tema apresentado encontramos novamente a escola presente no processo do fazer artístico.

O canto e o prazer do espetáculo estão sempre evidentes no discurso dos idosos da presente pesquisa.

O fazer artístico também se evidencia no despertar do prazer, da alegria e como condutor para o relaxamento, onde mais uma vez o social se destaca como fator importante na busca da satisfação e do bem-estar.

Esse tema é composto por 03 categorias: cantando e ouvindo músicas; a apreciação estético-visual; a arte do fazer. (Diagrama 21)



Diagrama 21: Tema J - A arte como diversão: Categorias

J1- Cantando e ouvindo músicas

Esta é a primeira categoria do presente tema. Os idosos relatam que sentem prazer em ouvir músicas e em cantar. Mais uma vez a escola aparece como cenário do fazer artístico. (Quadro 23)

“... No natal também a gente cantava... A gente cantava na escola...”
(1.14)

“... Na escola é que eram cantadas as marchas, é, hinos e outras músicas mais evidentes na época, próprias pra orfeão, né?...” (4.11)

“...Me atrai bastante o coral e algum instrumento musical...” (4.22)

“...Cantei no coral do EECA...” (5.10)

“... Ouço rádio, eu adoro rádio...” (5.77)

J2- A apreciação estético-visual

É a segunda categoria que compõe o tema. Ela retrata o prazer dos idosos em assistir a vários tipos de espetáculo, de participar de saraus, de ir ao circo e assistir teatro com atores famosos. Eles relatam que não mediam esforços para buscar o prazer oferecido pela arte do espetáculo.

Essa categoria apresenta uma subcategoria: o prazer do espetáculo. (Diagrama 22).

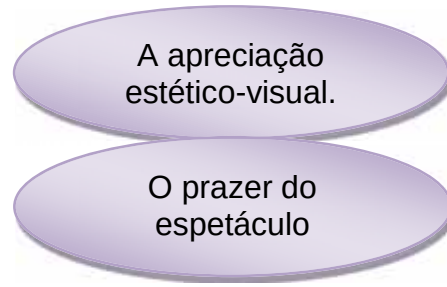


Diagrama 22: Categoria J 2 – A apreciação estético-visual: Subcategoria

O prazer do espetáculo

O prazer pelo espetáculo está presente no relato dos idosos que valorizavam o circo, o cinema, o teatro, os saraus, os jograis e os corais. Essas atividades, além de divertir, proporcionavam momentos de aprendizagem. (Quadro 24).

“... Eu gostava de ir ao cinema, eu morava no Lageado, e pra vim na cidade, pra vim no cinema, eu tinha que pegá ônibus...” (2.1)

“... Tinha circo lá, nós, eu, não perdia um circo, vinha à pé, do Lageado lá no circo...” (2.11)

“... Participei de jogral e também como acompanhante... tocando violão e cantando música de fundo para os outros corais e outras apresentações...” (5.21)

“... Ver uma peça com Francisco Cuoco, por exemplo, que dava um show de interpretação...” (4.35)

“... Era comum na casa dos meus pais ter saraus com música, era o violão, o violino, a flauta doce, a transversal, desde a minha mais tenra idade eu tive contato com isso...” (5.3)

“... O cinema era uma das artes que a gente curtia muito, porque era o nosso divertimento...” (4.2)

J 3-A arte do fazer

Eles relatam o imenso prazer que experimentaram na criação de trabalhos manuais das mais variadas formas. Contam também do gosto pela apreciação da pintura, da escultura e da confecção de brinquedos com os mais variados materiais. A importância de estar em grupo aparece novamente como fator de grande relevância no fazer artístico.

Essa categoria é composta por uma subcategoria: fazendo trabalhos manuais. (Diagrama 23).

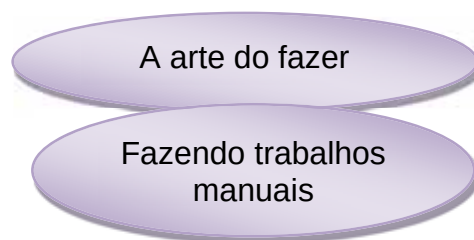


Diagrama 23: Categoria J3 – A arte do fazer: Subcategoria

Fazendo trabalhos manuais.

Através da utilização de vários materiais e muitas possibilidades a experiência da criação acontecia e proporcionava bem-estar, relaxamento, além da alegria de estar em grupo. (Quadro 25).

“... No curso ginasial, com trabalhos manuais, trabalhos de tecelagem, trabalhos de madeira com serrinha, né, Tico-Tico e trabalho de escultura em argila, esses três tipos de trabalhos essenciais que nós fazíamos .(4.4)

“... Em termos de arte eu gostava de escultura, eu não sabia, mas eu gostava de escultura e não sabia muito apreciar a pintura, mas escultura eu gostava, eu fazia até brinquedos com argila, com madeira, talvez eu pudesse até ser um razoável artesão... Até hoje gosto de mexer nisso.(5.57)

“... Fiz uma pintura mais simples que é dessas que você usa pra guardanapos, usa pra toalha, enfim era uma coisa prazerosa fazer, uma coisa pra gente sentir prazer, um descanso, um relaxamento, porque além de vê tá ali fazendo o seu trabalho, se tá com um grupo de amigas, isso que faz bem pra gente...Usando várias cores, todas cores a gente pintava, nossa! (7.47)

3.2 DESCOBRINDO A CATEGORIA CENTRAL

Para descobrir a categoria central foi realizada uma inter-relação dos 3 fenômenos: 1º) **O fazer artístico acontecendo num contexto favorável;** 2º) **A arte ampliando sentidos e desenvolvendo emoções;** 3º) **A arte como elemento transformador;** comparando-os e analisando-os para compreender como seus componentes se relacionavam. Esta estratégia possibilitou a identificação das categorias chaves que evidenciavam o movimento da experiência com a arte ao longo da vida, da população idosa estudada, e sua relação com a busca do bem-estar.

Através do primeiro fenômeno resgatamos as condições favoráveis para o fazer artístico poder acontecer na época em que os idosos lembraram sua infância. Neste fenômeno encontramos a família promovendo a arte, organizando encontros com amigos e parentes, proporcionando inclusive espaço para as crianças se expressarem artisticamente. Foi um período em que tinham por hábito o fazer artístico, favorecendo o canto, a dança e a poesia; promovendo alegria e diversão aos seus membros, além de participarem de eventos culturais organizados fora do âmbito familiar e expressos nos eventos: vivenciando a linguagem musical; indo ao circo; realizando trabalhos manuais.

Dando prosseguimento ao estudo, encontramos componentes-chave do segundo fenômeno, onde ocorre a ampliação do fazer artístico, nas experiências dos idosos, repercutindo na qualidade de vida e representados na experiência “A arte como elemento de transcendência e bem-estar”.

As experiências artísticas dos idosos apontam também “A música provocando sensações”. O fazer musical permitia alcançar outras realidades proporcionando a sensação de estarem livres. Na ampliação da visão da arte, significa dirigir um olhar positivo para os eventos da vida, quer sejam de sofrimentos e limitações ou de alegrias e prazeres, desfrutando-os e não os considerando sentimentos dolorosos e tristes, nem fenômenos da velhice.

No terceiro fenômeno encontramos as seguintes referências: A arte como fator de transgressão; Reconhecendo a necessidade da música; A arte aprimorando o gosto estético; A arte como diversão; A música criando movimento interno e externo.

E nesse movimento, cantando, dançando e tocando instrumentos, o grupo se fortalecia, construía vínculos, testava limites impostos pela sociedade, rompia padrões de comportamento, enfim, transgredia de forma lúdica, quase infantil, exercendo de forma ousada a sua cidadania.

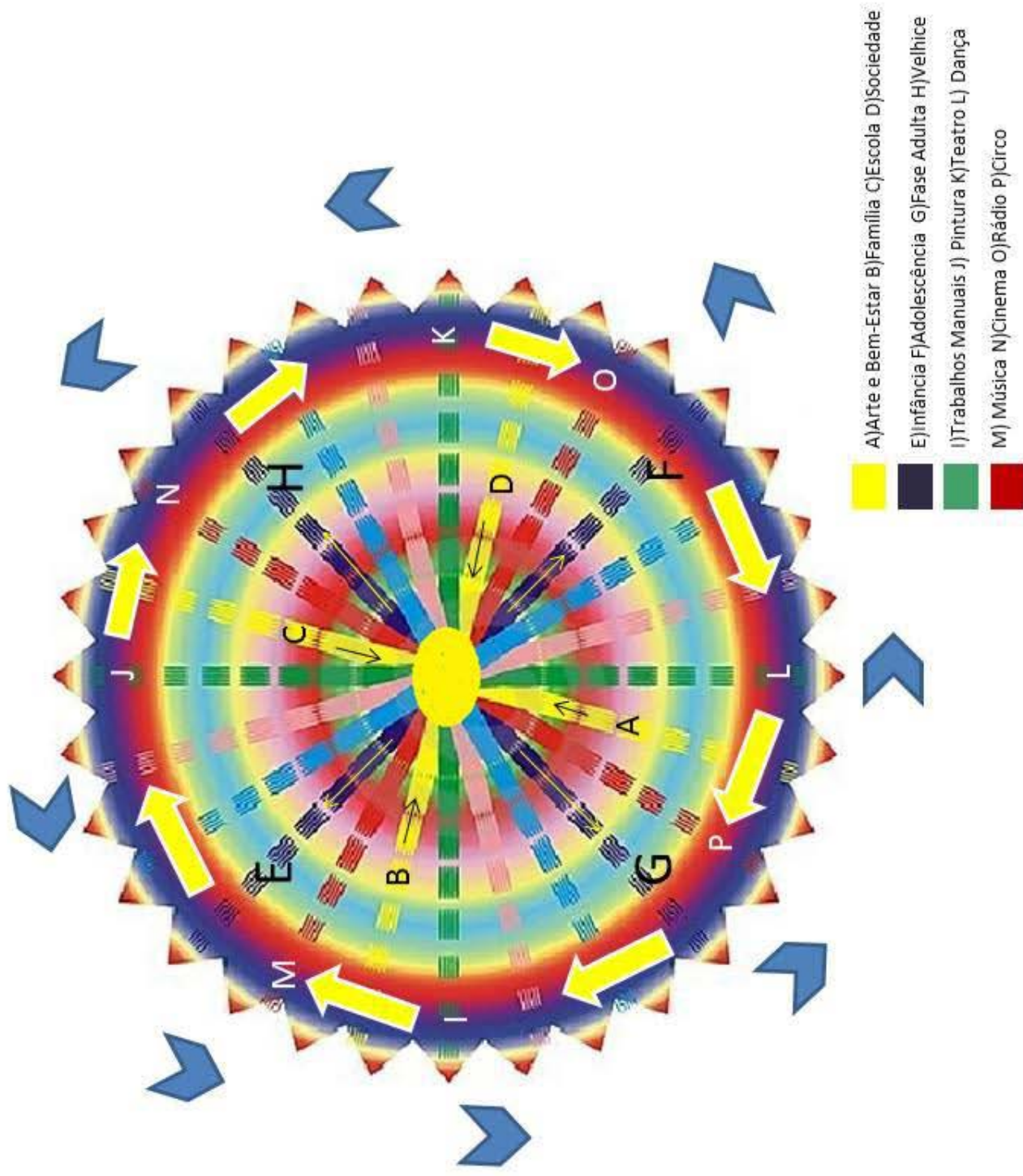
O movimento expresso nas experiências de transgressão aponta para uma intenção do reconhecimento de que “vivências artísticas” estão ligadas ao bem-estar; e poderiam subsidiar Políticas Públicas de Promoção à Saúde, onde a arte, a saúde e a educação possam caminhar juntas.

Em decorrência da vivência apreendida, os atores sociais desta experiência chegam à terceira idade percebendo o quanto a arte combina com o seu bem-estar, reconhecendo seu potencial transformador.

Todos os atos criativos são formas de divertimento, e este é o ponto de partida da criatividade no ciclo de desenvolvimento humano, pois a diversão é uma das funções vitais básicas. O aprendizado e a evolução são impossíveis sem o divertimento. Através dele exercemos a criatividade e nossas ações tomam caminhos inusitados. Brincar expande o nosso campo de ação, libertando-nos de restrições arbitrárias. As brincadeiras enriquecem nossas reações, e melhoram nossa capacidade de adaptação. A criatividade artística plena acontece quando o indivíduo, através do talento e da técnica, é capaz de entrar em contato com a inesgotável fonte de prazer da criança que existe dentro dele. O exercício da criatividade é divertimento, e desafia hierarquias sociais. (NACHMANOVITCH, 1993).

Observando esse movimento, num ir e vir, de alegrias e conquistas, de questionamentos e recordações, nos foi possível apreender os componentes chave que nos possibilitaram retratar a experiência, bem como denominá-la: **A Interface da arte e do bem-estar na promoção da saúde na terceira idade. (Diagrama 24).**

DIAGRAMA 24. CATEGORIA CENTRAL- A INTERFACE DA ARTE E DO BEM-ESTAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE NA TERCEIRA IDADE



3.3 ABORDANDO A REPRESENTAÇÃO SIMBÓLICA DO MODELO TEÓRICO REPRESENTATIVO DA EXPERIÊNCIA.

O modelo teórico representativo da experiência dos idosos com a Arte foi retratado, de forma simbólica, por um pau de fitas composto por uma base, o mastro e as fitas coloridas; sendo visualizado em vista aérea.

Fazendo parte do mastro, imaginamos como base o Bem-Estar proporcionado pela vivência com a Arte (A); interagindo com eles e no mesmo mastro encontramos os cenários favoráveis ao fazer artístico, representados pela Família (B), Escola (C) e Sociedade (D), pensados mediante a abstração dos relatos do conjunto das experiências dos idosos.

No compartilhamento de suas experiências com a Arte os idosos organizaram seus conhecimentos ao longo do período de tempo, passando pelos ciclos da vida, representados pela infância (E), adolescência (F), fase adulta (G) e velhice (H).

As fitas coloridas em azul simbolizam os ciclos da vida, onde incluímos a velhice na representação simbólica por entendermos que a arte é referenciada, nessa fase do ciclo vital, como lembranças e possibilidades.

A autopercepção do conjunto das experiências com arte está representada pelo movimento da dança que permeia os ciclos da vida e pelo colorido das fitas que são envolvidas por um movimento ritmado e constante, representado pelas setas.

A experiência apreendida pelos idosos nos revela a necessidade de uma continuidade do fazer artístico na velhice que, na representação simbólica, se encontra no mesmo nível da infância.

Na figura, as linguagens artísticas acompanhando os ciclos da vida, estão representadas, pelas fitas coloridas verdes: Trabalhos Manuais (I), Pintura (J), Teatro (K); e fitas coloridas vermelhas: Dança (L), Música (M), Cinema (N), Rádio (O), Circo (P). Algumas fitas se encontram sem marcação por considerarmos que a pesquisa, a dança e também a vida, envolvida pela arte, sofrem modificações por serem sistemas abertos construídos por pessoas que se encontram em transformações constantes.

Abstraímos que os idosos da pesquisa percebem a interligação dos aspectos que compõem esses ciclos e a situação de bem-estar promovida pelo

fazer artístico, percebendo ainda as necessidades de mudanças capazes de beneficiarem a promoção da saúde, através do bem-estar. Guiando o movimento de expansão e retração da dança, ao redor do mastro, o conjunto das linguagens artísticas permeia os ciclos vitais, citados acima, encontrados no modelo teórico.

A dança proporcionando deslocamentos de ir e vir, nos remete ao movimento de inspiração e expiração, simbolizando o desejo impulsionador para se atingir um futuro lúdico, que beneficie inclusive outras gerações.



CAPÍTULO 4 - DISCUTINDO OS
RESULTADOS

DISCUTINDO OS RESULTADOS

Discutimos tendo como ponto de partida o movimento das experiências do idoso com a arte ao longo da vida, à luz do Interacionismo Simbólico (referencial teórico) e da literatura atualizada, compreendendo como os idosos vem vivenciando e empreendendo a arte, ao longo do século XX e início do século XXI. Além da possibilidade dessa compreensão interacional do idoso com a arte, também foi possível desenvolver e validar um modelo teórico representativo da experiência.

Diante do cenário resgatado acreditamos, assim como Bosi (1994), que “A veracidade do narrador não nos preocupou: com certeza seus erros e lapsos são menos graves em suas consequências que as omissões da história oficial”. Ao falar da vivência com a arte o idoso se lembra da emoção e da alegria despertadas pelo fazer artístico e do prazer que sentiu em relação ao processo vivenciado. Esse viés é, para nós, a mais relevante pesquisa, pois a abstração das lembranças vem acompanhada de rica carga emocional que acompanha as várias formas de envelhecer que, para intervir de maneira adequada nas características sociais e culturais da população idosa, é necessário conhecer mais acerca da maneira como a população idosa brasileira envelhece, como atribui significado a este período de sua vida ou como o integra à sua experiência e também como o idoso percebe seus problemas de saúde e quais são as dificuldades que encontra nesse percurso.

Concordando com o exposto pela autora, justificamos nosso desejo de realização do presente estudo.

O modelo teórico desenvolvido, validado e analisado à luz do Interacionismo Simbólico, nos revela que a interação não é apenas o que está acontecendo entre pessoas, mas também o que ocorre dentro delas. Para esse referencial teórico, os seres humanos atuam num modelo de mundo que eles definem. No presente estudo, os idosos definem suas vivências com arte fundamentando-se nas relações familiares daquela época; nos costumes ligados à cultura; na participação da vida escolar e no acesso ao fazer artístico.

Com a descrição desses fatores não se pretende atribuir homogeneidade ou independência a cada fator, ou seja, acreditamos que estes fatores contribuíram de forma particular na experiência de vida de cada idoso,

onde eles apontam que as vivências com arte lhes proporcionaram imensa alegria e prazer.

Tendo como base os pressupostos defendidos por Charon (1989), observamos que os idosos por meio da ação mental, gostariam que houvesse uma continuidade da vivência artística que tiveram no passado, devido à importância do fazer artístico estar relacionado aos afetos, às percepções e aos estados de bem-estar, fundamentais para a promoção da saúde e que, deve se perpetuar, beneficiando todas as gerações. Esse anseio corrobora com o conceito de “assumir o papel do outro” presente no Interacionismo Simbólico.

Para se conseguir mudanças há a necessidade do conhecimento técnico-científico dos benefícios da arte na saúde, onde vivências artísticas podem ser operacionalizadas pelo serviço público de saúde, junto à atenção primária.

Discutindo o primeiro fenômeno: o fazer artístico encontrando um contexto favorável

O primeiro fenômeno revelou que as relações familiares eram mais intensas, onde predominava a alegria nos encontros culturais promovidos pela família nuclear.

O circo e o espetáculo circense aparecem como opções de divertimento onde, além do prazer de estarem em família, as pessoas podiam interagir com os artistas.

Os trabalhos manuais faziam parte da rotina doméstica onde o bordado, o crochê, a confecção de bonecas e a pintura eram realizados como forma de expressão artística, proporcionando maior interação familiar.

Eles também estavam presentes no currículo escolar onde os idosos, na sua juventude, faziam trabalhos de tecelagem, confeccionavam objetos em madeira e criavam esculturas em argila.

Outra questão importante, apresentada pelos idosos foi a ligação profissional de membros da família com alguma linguagem artística. O tio sanfoneiro, o namorado e o pai funcionários de cinema, a filha professora de piano e o trabalho na escola onde o ensino de música era valorizado,

influenciaram positivamente no contato com a arte proporcionando lembranças alegres e significativas.

A arte, mais especificamente a música, foi lembrada como forma de desenvolver a sensibilidade e diversas capacidades. Cantando, dançando e ouvindo músicas em datas comemorativas, além da participação em corais, em aulas de orfeão, em jogral e poesia, os idosos resgataram momentos de bem-estar e alegria na verbalização da relação com essas linguagens artísticas.

O gosto pela escrita e seus símbolos ocultos foi relatado através do estudo de poesias. O cinema e o teatro também foram lembrados como forma de expressão artística instruindo, divertindo e encantando.

A cor também teve grande destaque, principalmente no ambiente escolar, sendo um elemento fascinante da pré-escola aos anos posteriores, encantando e proporcionando prazer através do uso de massinhas coloridas, da confecção de bordados e das aulas de Educação Artística.

A música proporcionava um movimento interno favorecendo a expressão corporal através da dança, em ambientes domésticos e em clubes, além de privilegiar a escuta musical, nos mesmos ambientes, promovendo prazer e bem-estar.

Na lembrança dos sons da adolescência os idosos citaram como paisagem sonora, da época, o som afetivo do realejo, a escuta refinada da música clássica, além do som do piano que era propagado das janelas do Colégio Santa Marcelina, embalando os ouvintes casuais.

Os valores culturais eram expressos através das músicas natalinas e brasileiras, inclusive eram feitas alusões à arquitetura da época.

A confecção de brinquedos e as brincadeiras em grupo foram lembradas com brilho nos olhos. Os materiais de confecção eram variados: feltro, lã, argila e madeira. Mas o mais importante era o bem-estar proporcionado pelo trabalho com as mãos.

Discutindo o segundo fenômeno: a arte ampliando sentidos e desenvolvendo emoções

No segundo fenômeno os idosos relatam que, quando crianças, através da arte eles se encantavam e encantavam os adultos dançando, cantando e representando.

Ainda crianças, eram ousados, compravam instrumentos musicais para poder participar de saraus, ficavam felizes com a aprovação dos adultos que, assim como eles, eram apaixonados por arte.

O prazer e a alegria foram apontados como parte das experiências em apreciar e tocar instrumentos em reuniões culturais domésticas, interagindo com pais, irmãos e amigos num clima festivo e acolhedor; onde a arte proporcionava acolhimento e bem-estar.

A cor era um elemento apaixonante, presente em atividades artísticas, proporcionando prazer desenvolvendo sentimentos, criando a sensação de atemporalidade. Essas experiências aconteciam desde o início da primeira infância, se estendendo até a adolescência e muitas vezes até a idade adulta.

A música provocava sensações, ampliava sentimentos e desenvolvia emoções. Através dela o corpo ganhava movimentos compondo coreografias. Mas ela também aliviava o peso de uma aula chata e embalava o desejo de transcender. Ela alegrava, provocava movimento e conduzia ao bem-estar.

Através dos trabalhos manuais eram ampliadas as relações de carinho, afeto e cooperação. O ensinar e o aprender aconteciam num clima leve onde a paciência e a generosidade se faziam presentes e facilitavam a comunicação.

Discutindo o terceiro fenômeno: A arte como elemento transformador

No terceiro fenômeno os idosos relatam que, pela arte e através dela se colocavam em situações inusitadas como: ir escondido ao cinema, ser expulso de um coral por mau comportamento, carregar um piano de uma escola para um teatro próximo.

Neste fenômeno a escola aparece como espaço importante para o desenvolvimento da arte e do fazer artístico.

O canto orfeônico e o coral eram festejados pelos adolescentes da época. As aulas de música eram consideradas fundamentais, pois funcionavam como elemento transformador, desenvolvendo a sensibilidade e várias capacidades. Foi considerado como um absurdo, como inacreditável, a sua retirada do currículo escolar.

A música sempre esteve presente em todas as fases da vida escolar, inclusive no científico que hoje corresponde ao ensino médio. A música trazia alegria, informação e transformação interior.

O gosto estético evoluía através do contato mais íntimo com a música. Ela era algo envolvente. A música clássica era ouvida e muito apreciada, além dos cantores de MPB como os baianos do movimento tropicalista e os Beatles, que foram um fenômeno mundial. O gostar de música era um fator que transformava atitudes e sentimentos e sustentava relações de afeto e união familiar.

O rádio esteve presente nos relatos de épocas remotas, mas também da atualidade. Há um encantamento particular pela programação diversificada que o rádio oferece percorrendo um repertório composto por músicas americanas onde o gosto pela música proporciona alegria e bem-estar.

O cinema e o teatro aparecem como linguagens repletas de informação e diversão; além de despertarem o interesse pelo conhecimento técnico de seu funcionamento. A apreciação de bons filmes, assistir peças de teatro com atores renomados foram momentos marcantes de formação, informação e diversão, transformando a forma de ver a vida, promovendo satisfação e bem-estar.

Na adolescência e pré-adolescência o canto, o piano e o realejo foram sons marcantes, que transformaram pessoas e definiram época. O convite para cantar no coral aumentava a autoestima e funcionava como elemento transformador de reconhecimento de potencialidades e possibilidades de ascensão.

A dança, a sanfona, a participação em bailes foram atividades que transformaram pessoas, fortaleceram relações de amizade, prazer e cooperação.

O cinema, o circo, o jogral estavam presentes em datas comuns e comemorativas, além da execução de algum instrumento musical.

A arte, ainda no terceiro fenômeno está muito presente na escultura, na pintura, nos trabalhos manuais em geral, na confecção de brinquedos. O gosto pelo fazer artístico se apresenta como desejo até na criação de brinquedo.

O fazer arte dá prazer, encanta, proporciona bem-estar, relaxamento e funciona como um elemento transformador, deixando a vida mais leve, mais alegre e mais saudável.

No Brasil, a arte como ferramenta terapêutica ainda é vista com reservas, contudo na abordagem psicanalítica de Carl Jung, ela sempre esteve presente compondo as estratégias terapêuticas utilizadas, pois os indivíduos, em seu processo de autoconhecimento e transformação, são orientados por símbolos que emanam do Self – centro da saúde, equilíbrio e harmonia, representando o pleno potencial da psique e a sua essência. Através de seus símbolos, o Self precisa ser reconhecido, compreendido e respeitado. (PHILIPPINI, 1994 apud VASQUES, 2009).

De acordo com Silveira (2001), Jung vê nos produtos da função imaginativa, do inconsciente, o autorretrato do que está acontecendo no espaço interno da psique, sem quaisquer disfarces ou véus.

Para o alcance da compreensão simbólica, e da função organizadora e específica de cada símbolo, as modalidades expressivas devem ser criativas e variadas, viabilizando o processo expressivo, pois o símbolo, por meio da linguagem metafórica, contém o sentido de todos os enigmas psíquicos. (PHILIPPINI, 2000 apud VASQUES, 2009).

Segundo Vasques (2009), a arte, através da arteterapia, fornece subsídios para a melhoria do bem-estar e da qualidade de vida na terceira idade, trazendo benefícios que vão além do físico, passando pelos conteúdos internos, trabalhando os sintomas de depressão e de doenças degenerativas, que atingem pessoas nessa fase da vida.

De acordo com Nachmanovitch (1993), o fazer artístico compartilhado é a expressão, o veículo e a força motriz dos relacionamentos humanos, onde na expressão conjunta os participantes constroem uma sociedade à parte, toda própria, tendo como fator intermediário a imaginação de cada um. Ocorre um fenômeno chamado sincronismo, que é a conjugação de dois ou mais sistemas rítmicos numa só pulsação. Onde pessoas se reúnem para realizar o fazer artístico suas relações e seus olhares são ampliados, e a linguagem e as regras não são ditadas por uma autoridade, mas criadas pelos participantes, tamanho é o grau de intimidade, de respeito e de autonomia que se constrói durante o processo. As pessoas passam a ter contato com sua criança interior, com sua parte do ser que sabe brincar.

Recursos antes considerados sem base científica - músicas, aromas, cores – hoje encontram respaldo devido aos estudos e descobertas da Física Quântica e das Neurociências, confirmando o caráter científico dos estudos realizados por Freud e Jung acerca das emoções, dos desejos, das atividades psíquicas, dos sonhos e de conteúdos do inconsciente. (LIMA apud PHILLIPINI, 2007).



CAPÍTULO 5 - CONSIDERAÇÕES
FINAIS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Realizar a presente pesquisa permitiu a compreensão do movimento do conjunto das experiências dos idosos com a arte ao longo da vida, utilizando a abordagem metodológica da Grounded Theory e o referencial teórico do Interacionismo Simbólico, além do desenvolvimento e validação de um modelo teórico representativo da experiência dos atores que participaram deste estudo.

Concomitante ao trabalho de campo houve um aprofundamento nas leituras sobre o tema e ao mesmo tempo em que as limitações e incertezas muitas vezes nos paralisavam, o encontro com esse referencial nos motivava, nos movimentava.

A gerontologia e a geriatria já possuem uma literatura extensa e tem crescido de forma exponencial. Isso ocorre devido ao novo cenário atual que se apresenta em relação a esse tema, porém estudos abordando a arte e o idoso, são mais escassos, nessa área.

A partir dos discursos dos participantes da presente pesquisa foi possível colocar em evidência e tematizar de forma simples o sentido que a arte tem para aqueles que envelhecem. Por meio do discurso as emoções emergiram e adquiriram significados.

Atualmente a infância se encontra refém da tecnologia. As famílias ou os espaços institucionalizados, de iniciativa pública ou privados, estão voltados para a alfabetização tecnológica ou para os exames vestibulares. As brincadeiras infantis e as atividades artísticas, presentes nos lares e nas escolas do passado, estão esquecidas e se distanciando cada vez mais dos currículos escolares. A tecnologia está influenciando nossa comunicação, nossa criatividade e nossos afetos, por outro lado também está nos privando do prazer de estarmos em grupo, construindo vínculos e ampliando relações interpessoais.

Acreditamos que se buscarmos compreender o idoso com uma postura acolhedora, será possível trilhar novos caminhos com a construção de práticas terapêuticas com arte, voltadas para o mundo-do-ser-que-envelhece, e para o ser-do-mundo-que-envelhece, onde valores como disposição amorosa, solicitude, integridade, pureza, força, fé, harmonia e simplicidade permeiem as

relações dos uns-com-os-outros-no-mundo, considerando suas crenças e historicidade.

Através da ótica da saúde, estudos dessa natureza podem trazer muitos benefícios, pois nos serviços de saúde são os próprios idosos que buscam assistência e não um conceito do que seja idoso.

A formação de profissionais da área da saúde precisa contemplar uma visão mais humanista e integral do ser humano, considerando sua subjetividade enquanto um dos pontos importantes do processo de tratamento e cura, procurando compreender o mundo-vida deste ser, antes de propor intervenções e/ou medicalizações.

Esperamos que os aspectos salientados nessa pesquisa possam contribuir para a reflexão e o planejamento de uma Atenção Integral à Saúde do Idoso, que inclua a Arte e/ou Arteterapia com orientação de profissionais capacitados e/ou treinados para as atividades relacionadas, salientando ainda que a utilização da arte, pode ser de imensa validade para os Programas de Promoção da Saúde.

Outra sugestão apontada é o da mudança na postura do rearranjo social, estimulando a formação de grupos intergeracionais voltados para o autocuidado na sua concepção mais ampla; incluindo grupos terapêuticos e/ou educativos, intergeracionais, nos Programas de Promoção à Saúde.

Outros estudos poderiam ser realizados e direcionados a diferentes temas daqueles que foram aqui abordados, como investigações a respeito de idosos em outros níveis socioeconômicos ou abordagens de gênero, trazendo outros vieses para as questões relacionadas ao envelhecimento. Muitas pesquisas ainda precisam ser desenvolvidas para investigar e criar alternativas que cumpram o propósito a elas destinado: contribuir para incrementar o bem-estar do ser humano no mundo.

Embora ainda seja um desafio para a realidade brasileira, é necessário investir fortemente na capacitação dos recursos humanos e na Política de Humanização.

Os contatos com os idosos, através das entrevistas, proporcionaram imensa satisfação. A alegria com que eles relatavam suas experiências, com arte ao longo da vida, era algo contagiante, pois eles sentiam prazer em compartilhar seus momentos vividos, desde a infância, onde a arte se fazia

presente, até os dias atuais. Essa observação nos sugere a importância da vivência artística se iniciando na infância, em especial nas escolas, permeando com prazer e bem-estar todos os ciclos da vida, da infância à velhice, promovendo saúde e qualidade de vida.

Acreditamos que as vivências com arte e/ou arteterapia, podem ser um dos muitos caminhos para se trabalhar questões tão presentes e tão veladas no cotidiano das pessoas que buscam o bem-estar como forma de promoção da saúde.

Observamos que quando alguém se lança na pesquisa de um fenômeno humano, esse alguém traz consigo suas concepções arraigadas e que foram as que o inquietaram e o impulsionaram nessa direção. Enquanto estamos vivendo nos lançamos para a morte e percebemos nossa finitude. Buscar o aprofundamento de novos estudos, empreender outros trabalhos, é uma forma de sentir a vida pulsando, repleta de infinitas possibilidades, pois assim como uma tese, ela também é inacabada.



REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

ALLEM, P. Clinificação dos arteterapeutas. **Rev. Arteterapia: Imagens da Transformação**. Rio de Janeiro, ano II, n.2, p. 23 – p. 35, 1995.

ANDRADE, L. **Terapias expressivas**. São Paulo: Vetor, 2000.

BALLONE, G. J. **Depressão**, 2002. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/deptexto.html>. Acessado em: 10 out. 2013.

BARCELLOS, G. **Voos e raízes: ensaios sobre psicologia arquetípica, imaginação e arte**. São Paulo: Ágora, 2006.

BENJAMIN, W. **Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura**. 7 ed. Trad. Sérgio Paulo Rouanet. São Paulo: Brasiliense, 1994.

BERCOVICH, A. M. Características regionais da população idosa no Brasil. **Rev. Bras. de Estud. Popul.**, v. 10, 1993.

BERLINCK, L. C. **Melancolia: rastros de dor e perda**. São Paulo: Humanitas, Associação de Acompanhamento Terapêutico, 2008.

BERNARDO, P. P. A mitologia criativa e o olhar: dando corpo e voz aos diferentes aspectos do ser. In: ARCURI, I. (Org.). **Arteterapia de corpo e alma**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004, p. 121-145.

BOSI, E. **Memória e Sociedade – Lembrança de velhos**. São Paulo: Cia. das Letras, 1994.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, D. F., 1994. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/dh/volume%20i/idosolei8842.htm>>. Acesso em: 10 nov. 2012.

BRASIL. **Decreto nº 1.948 de 03 de julho de 1996**. Regulamenta a lei nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional de Idoso, e dá outras providências, 1996. Disponível em: <<http://direitoemdebate.net/index.php/legislacao/180-idoso/1159-decreto-1948-de-30796-regulamenta-lei-8842-sobre-politica-nacional-do-idoso>>. Acesso em: 10 out. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à saúde. **Redes estaduais de atenção à saúde do idoso**: guia operacional e portarias relacionadas. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 104 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_estaduais.pdf>. Acesso em: 10 out. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de atenção básica, n. 19, Série A).

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional do Idoso**. Brasília: Departamento de Assistência Social, 2007a. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos/politica-nacional-do-idoso/politica-nacional-do-idoso>>. Acesso em: outubro de 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Estatuto do Idoso**. Brasília: Departamento de Assistência Social, 2007b. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos/estatuto-do-idoso/estatuto-do-idoso/?searchterm=estatuto%20do%20idoso>>. Acesso em: 10 out. 2012.

CANÇADO, F. A. X. **Noções práticas de geriatria**. Belo Horizonte: Coopmed - Health C. R., 1994.

CERQUEIRA, A. T. A. *Deterioração cognitiva e depressão*. In: LEBRÃO, M. L.; DUARTE, Y. A. O. D. (org.) **SABE. Saúde, Bem-estar e Envelhecimento**. Projeto SABE no município de São Paulo. Brasília: OPAS, 2003.

CERQUEIRA, A. T. A. R.; OLIVEIRA, N. I. L. **O idoso na família e seus cuidadores**. In: In: CERQUEIRA, A. T. A. R. e OLIVEIRA, N. I. L. (Orgs). **Compreendendo e cuidando do idoso: uma abordagem multiprofissional**. Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu, 2006; 51-71.

CHARON, J. M. **Symbolic interactionism**: na introduction, na interpretation, na integration. 3.ed. Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1989.

CHENITZ, W. C.; SWANSON, J. M. **From practice to grounded theory**. Reading: Addison-Wesley, 1986.

CONCEIÇÃO, L. F. S. Saúde do idoso: orientações ao cuidador do idoso acamado. Rev. Med. Minas Gerais, v. 20, n. 1, p. 81-91, 2010.

CSIKSZENTMIHALYI, M. **Creatividad**: el fluir y la psicologia del descubrimiento y La invención. Barcelona: Graó, 1998.

CUNHA, G. T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica**. 3 ed., São Paulo: Hucitec, 2010, 211 p.

DUARTE, J. F. **Por que arte-educação?** 7 ed. Campinas: Papirus, 1994.

DUARTE, Y. A. O. A dependência e a perda da autonomia na velhice. In: CERQUEIRA, A. T. A. R.; OLIVEIRA, N. I. L. (Orgs). **Compreendendo e cuidando do idoso: uma abordagem multiprofissional**. Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu, 2006; p.33-50.

DUCHIADE, M. P. População brasileira: um retrato em movimento. IN: MINAYO, M.C.S. (org.). **Os muitos brasis: saúde e população na década de 80**. 2.ed. São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1999.

DUMITH, S. C. Physical activity in Brazil: a systematic review. **Cad. Saúde Pública**, v.25, p.s415

FABBRINI, R. N. **O espaço de Lygia Clark**. São Paulo: Atlas, 1994.

FERRANS, C. E.; POWER, M. J. Psychometric assessment of quality of life index. **Rev Nurse Halth**, 1992.

FIELD, P. A.; MORSE, J. M. **Nursing research: the application of qualitative approaches**. Maryland: Aspen Publishers, 1985.

GLASER, B. G.; STRAUSS, A. L. **The discovery of grounded theory**. New York: Aldine, 1967.

HADDAD, E. G. M. **A ideologia da velhice**. São Paulo: Cortez, 1986.

HILLMAN, J. **A força do caráter**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2000.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística., 2000. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br>> . Acesso em: 18 de set. 2013.

KINA, S. et al. **O ensino da estomageriatria no Brasil: a experiência de Maringá**. Rev. Odontol. Univ. São Paulo, v. 10, n.1, p. 69-73, 1996.

KLEINMAN, A. **Concepts and a Model for the comparison Medical Systems as Cultural Systems**. In: Currer, C.; STACEY, M. **Concepts of health, illness and disease: a comparative perspective**. Leomaington ,1986.

LA PLATINE, F. **Antropologia da doença**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

LASCH, C. **A cultura do Narcisismo**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1983.

LEBRÃO, M. L. O idoso no Brasil: aspectos da transição demográfica e epidemiológica. In: CERQUEIRA, A. T. R.; OLIVEIRA, N. I. L. (Org.). **Compreendendo e cuidando do idoso: uma abordagem multiprofissional**. Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu, 2006.

LINS DE BARROS, M. M. (Org.) **Velhice ou Terceira Idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política**. 2. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2000.

LINS DE BARROS, M. M. Envelhecimento, cultura e transformações culturais. In: PY, L. et al. **Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Setembro, 2006.

LITTLEJOHN, S. W. **Fundamentos teóricos da comunicação humana**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.

LÜDKE, M.; ANDRÉ M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

MARTINE, G.; CAMARGO, J. L. **Crescimento e distribuição da população brasileira: tendências recentes**. Ver. Bras. Estud. Popul., v. 1, n. 3, 1984.

MENDES, M. R. S. S. B. ET al. **O cuidado com os pés: um processo em construção**. (dissertação). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf>>. Acessado em novembro de 2012.

MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JÚNIOR, C. E. A. (Org.). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. 209 p.

NACHMANOVITCH, S. **Ser criativo: o poder da improvisação na vida e na arte**. 2. ed. São Paulo: Summus, 1993.

ORMEZZANO, G. **Educar com arteterapia: respostas e desafios**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2011.

OSTROWER, F. **Criatividade e processos de criação**. Rio de Janeiro: Campus, 1974.

OVILE, A. C. **Envelhecimento e transtornos mentais mais comuns no idoso**: representações sociais de cuidadores, profissionais de saúde e idosos de Botucatu. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2006.

PASCHOAL, S. M. P. **Autonomia e independência**. In: PAPALÉO NETO, M. (Editor). **Gerontologia**. São Paulo: Atheneo, 1996.

PELÁEZ, M. et al. SABC - Survey on health, Well-Being, and Aging in Latin America and the Caribbean, 2000. ICPSR 3546- v.1. Ann Arbor: Inter- university Consortium for Political and Social Research, 2005. doi: 10.3886/ICPSR03546.01

PHILLIPINI, A. **Arteterapia: Métodos, projetos e processos**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2007.

SEIDL E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. **Qualidade de vida e saúde**: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad. Saúde Pública**, v. 20, n. 2, 2004.

SILVEIRA, N. **Jung: vida e obra**. 16. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.

STRAUSS, A.; CORBIN, J. **Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory**. 2. ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 1998.

TEIXEIRA, C. **Conferências: Municipal e Estadual de Saúde**. Salvador, 2009.

UCHÔA, E.; VIDAL, J. M. I. **Antropologia médica**: elementos conceituais e metodológicos para uma abordagem da saúde e da doença. **Cad. Saúde Pública**, v.10, n. 4, p. 497-404, 1994.

VERMELHO, L. L.; MONTEIRO, M. F. G. Transição demográfica e epidemiológica. In: MEDRONHO, R. A. et al. **Epidemiologia**. São Paulo: Atheneu, 2002.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA. Faculdade de Medicina de Botucatu. Comitê de Ética em Pesquisa. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Botucatu: Tipomic, 1997.

URRUTIGARAY, M. C. **Arteterapia**: a transformação pessoal pelas imagens. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2004.

VASQUES, M. C. P. C. F. **A Arteterapia como instrumento de promoção humana na saúde mental**. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2009.

YAZAKI, L. M. Fecundidade da mulher paulista abaixo do nível de reposição. **Estud. Avanç. USP**, v. 17, n.49, p. 65-86, 2003.



Apêndices

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu convido o(a) Sr.(a) _____, a participar do projeto de pesquisa "A arte como instrumento de promoção humana na terceira idade", conduzido por mim, Márcia Camargo Penteado Corrêa Fernandes Vasques, orientado pela Profa. Tania Ruiz.

Essa pesquisa tem por objetivo estudar e compreender a experiência que temos com a arte ao longo da vida.

Você irá responder a uma pergunta que será gravada digitalmente e terá um tempo médio de 15 minutos.

Tudo o que for conversado com a entrevistadora é absolutamente sigiloso e você poderá contatar o Comitê de Ética da UNESP, se tiver qualquer pergunta a fazer (telefone: 014-3811-6143).

A pesquisa não apresenta desconforto e inconveniências para você. O benefício desta pesquisa para você será o de contribuir para que os idosos tenham uma melhor qualidade de vida. Com os resultados obtidos poderemos propor atividades de vivência e socialização.

Sua participação nesta pesquisa é voluntária. Você pode se recusar a responder a qualquer questão ou desistir de participar a qualquer momento.

Você receberá uma cópia deste termo de consentimento para sua informação e arquivo.

Li a informação acima. Foi-me dada oportunidade para perguntas e minhas perguntas foram respondidas satisfatoriamente. Concordo em participar nesta pesquisa. Recebi uma cópia deste termo de consentimento.

Data: _____

Nome e Assinatura do Entrevistado ou do Responsável pelo idoso: _____

Nome e Assinatura do Investigador Principal: _____

Pesquisador: Márcia Camargo P. C. F. Vasques
Rua Hermínio Marco Calônego, 196
Telefone: 3813-1268
Jardim Panorama – Botucatu/SP
Email: marciapenteadovasques@yahoo.com.br

Orientador: Tânia Ruiz
Rua Reverendo Francisco Lotufo, 730 apto. 22
Vila Nogueira – Botucatu/SP
Telefone: 3882-5660
Email: trulz@fmb.unesp.br

APÊNDICE B – QUADROS

Quadro 1 – Categoria A.1 – Vivenciando a linguagem musical

- **Sentindo alegria nos encontros musicais promovidos pela família.**
 - Participando de saraus na casa dos pais. (5.3)
 - Desde muito pequeno tendo contato com a música em casa (5.5)
 - Tocando cavaquinho aos 7 anos. (5.41)
 - Tendo contato com compositores locais. (5.43)
 - A casa sendo alegre com as aulas de piano. (6.28)
 - Acabando com a alegria quando a filha vai embora. (6.29)
 - Ouvindo Cds da filha tocando piano para matar a saudade. (6.32)
- **A família proporcionando contato com instrumentos musicais**
 - Tendo contato com instrumentos variados. (5.4)
 - Comprando um cavaquinho. (5.38)
 - Sendo sobrinha de sanfoneiro. (7.6)

Quadro 2 – Categoria A.2 – Indo ao circo

- Tendo como opção de divertimento ir ao circo. (7.3)
- Gostando muito de ir ao circo. (2.9)
- Indo ao circo no Bairro. (2.11)
- Levando as filhas ao circo. (2.19)
- Cantando no circo. (7.4)
- Tendo experiências artísticas no circo. (7.2)

Quadro 3 – Categoria A.3 – Realizando trabalhos manuais

- Bordando bastante quando pequena. (2.35)
- Aprendendo crochê com a sogra. (2.39)
- Construindo um tear com o irmão. (7.14)
- Confeccionando tapete com o irmão. (7.15)
- Confeccionando bonecas. (7.39)
- Pintando guardanapos e toalhas. (7.48)
- Gostando de bordar. (1.8)

Quadro 4 – Categoria A.4 – Tendo um membro da família trabalhando com arte

- **Vínculo profissional**
 - Sendo sobrinha de sanfoneiro. (7.6)
 - Sendo namorada de funcionário de cinema. (2.7)
 - Sendo filho de funcionário de cinema. (5.56)
 - Sendo mãe de professora de piano. (6.28)
 - Trabalhando em escola que valorizava a música. (7.17)

Quadro 5 – Categoria B.1 – Tendo acesso ao exercício do fazer musical

- **Desenvolvendo sensibilidades e capacidades através da música**
 - Tendo aulas de música na escola. (5.6)
 - Música desenvolvendo sensibilidade e capacidade. (5.8)
 - Aprendendo música na escola. (1.1)
 - Cantando na escola. (1.15)
 - A música sendo prazerosa. (6.7)
 - Realejo aliviando o peso das aulas. (4.25)
 - Som do piano embalando a adolescência. (4.27)
 - A música na adolescência tendo muito significado. (4.30)
 - O som do piano e o realejo resgatando bons momentos. (4.33)
 - A arte (coral e instrumentos) como algo atraente. (4.22)
 - Se sentindo privilegiado o por ter contato com a música. (5.23)
 - Lembrando de músicos da época. (5.26)
 - Estudando música e poesia na aula de português (5.27)
 - A música como agente de comunicação. (7.19)
 - A música proporcionando mais sensibilidade e prazer em aprender. (7.21)
- **Cantando e dançando em datas comemorativas**
 - Cantando e ouvindo música no dia da bandeira. (1.13)
 - Dançando quadrilha. (1.10)
 - Cantando hinos. (4.12)
 - Dançando quadrilha. (1.10)
 - Tendo festas para os alunos dançarem. (1.12)
 - Dançando na escola quando jovem. (1.7)
- **Participando do coral**
 - Cantando no Coral do EECA. (5.10)
 - Cantando na escola. (1.15)
 - Cantando no Coral do Santa Marcelina. (5.11)
 - Cantando no Coral Orfeu. (4.11)
 - Cantando no Coral. (6.1)
 - Tocando instrumentos no Coral. (5.22)
- **Tendo aulas de canto Orfeônico**
 - A música fazendo parte do coral da escola. (4.9)
 - Aprendendo música nas aulas de orfeão. (5.52)
- **Tendo jogral e poesia na escola**
 - Tocando violão para acompanhar jogral. (5.21)
 - Declamando poesia. (5.20)

Quadro 6 – Categoria B2 –Desenvolvendo trabalhos manuais

- Fazendo trabalhos manuais com tecelagem no ginásio. (4.4)
- Trabalho com serra tico-tico e modelando em argila. (4.6)
- Gostando de escultura. (5.59)

Quadro 7 – Categoria B3 – Descobrindo mensagens na linguagem textual

- Estudando poesia. (5.27)
- A arte do cinema e teatro transmitindo mensagens. (4.20)

Quadro 8 – Categoria B4 – Exercendo o uso da cor na linguagem artística

- Lembrando-se da cor na pré-escola, do colorido e do cheiro das massinhas. (3.2)
- Se encantando com as massinhas coloridas. (3.5)
- Se encantando com aulas de Educação Artística. (3.6)
- Criando cores no bordado. (1.4)
- A cor como elemento fascinante. (3.13)

Quadro 9 – Categoria C1 – A música favorecendo a expressão corporal

- Dançando quando era jovem. (1.7)
- Dançando nos finais de semana. (1.9)
- Havendo festas onde as pessoas dançavam. (1.12)
- Indo ao clube nos bailes de vestido longo para ir ao baile. (2.30)
- Não perdendo os bailes. (2.32)
- Indo ao baile para ver as pessoas dançando. (2.34)
- Escutando música e tendo vontade de dançar. (3.16)

Quadro 10 – Categoria C2 – Lembrando-se dos sons da adolescência

- Gostando de música clássica. (6.4)
- Escutando o som do realejo. (4.26)
- O som do piano embalando a adolescência. (4.29)

Quadro 11 – Categoria C3 – A música transmitindo valores culturais

- A música valorizando a nossa cultura. (7.23)
- Cantando músicas natalinas e brasileiras. (7.28)
- Valorizando nossa arquitetura. (7.35)

Quadro 12 – Categoria C4 – Fazendo brinquedos e criando brincadeiras

- **Fazendo brinquedos**
 - Confeccionando bonecas. (7.39)
 - Cortando feltro e trançando lãs para confeccionar bonecas com feltro. (7.46)
 - Criando brinquedos com argila e madeira, gostando de trabalhar com as mãos. (5.59)
- **Brincando com amigos**
 - Brincando bastante e jogando peteca. (2.43)
 - Adorando brincar com as amigas. (2.44)
 - Brincando de assustar. (2.48)

Quadro 13 - Categoria D1- O prazer alcançado no uso da cor

- **Criando cores**
 - Fazendo as cores: azul e amarela. (1.3)
 - Sendo apaixonada por cor, desde a mais tenra idade. (3.1)
 - Ficando entusiasmada com as aulas de educação artística, ao lidar com cor. (3.2)
 - Sentindo prazer e perdendo a noção do tempo ao trabalhar com cor. (3.19)

Quadro 14 – Categoria E1- A música provocando sensações

- Adorando música triste, música sentimental. (2.26)
- Adorando música e tendo vontade de se mexer.(3.15)
- Escutando realejo, numa aula mais pesada, e sendo embalado pelo som. (4.25)
- O som do piano, das aulas do Santa Marcelina, ia embalando a nossa adolescência.(4.27)
- Sendo a casa alegre quando a filha dava aulas de piano... ficando triste depois que a filha foi embora.(6.29)

Quadro 15 – Categoria E2 - Os trabalhos manuais criando relações afetivas

- **Aprendendo artes manuais.**
 - A dona Elza ensinando bordado com muita paciência.(1.2)
 - Ganhando uma pano de prato e uma toalha enorme, pra bordar, da professora do segundo ano. (2.35)
 - Aprendendo a fazer crochê, com a sogra.(2.39)

Quadro 16 - Categoria F1- A transgressão como forma de exercício de cidadania

○ **Se lançando em situações inusitadas.**

- Indo ao cinema escondido, de noite, com a cunhada. (2.24)
- Sendo expulso, por mau comportamento, do coral do Santa Marcelina.(5.13)
- Carregando um piano do EECA, até o cine Nelli, pra fazer uma festa.(5.16)

Quadro 17 - Categoria F2- A arte na descoberta de habilidades

○ **A arte ampliando relações familiares**

- Quando criança proporcionando alegria aos tios, dançando e cantando nas festas. (7.8)
- Juntando um dinheirinho, com seis, sete anos, e comprando um cavaquinho, deixando os pais surpresos, mas incentivadores.(5.36)
- Sendo arrebatador o contato, em casa, com quatro, cinco anos, com adultos que tocavam violino, flauta transversal, e compunham música. (5.44)

Quadro 18 - Categoria G1- Gostando de aprender música na escola

- Aprendendo, no ginásio, notas musicais e solfejos, na disciplina de Canto Orfeônico, com o professor que também dirigia um coral. (4.9)
- Estudando no Cardoso de Almeida, no EECA, tendo aula de música, e considerando-a fundamental no desenvolvimento da sensibilidade, de capacidades e achando um absurdo não existir mais música no currículo escolar. (5.5)
- Se lembrando de estudar letras das músicas em aula de Português, se sentindo indignado da música não ser mais uma matéria básica do ensino, considerando essa situação inacreditável. (5.26)
- Tendo aulas de música no primário, no ginásio e no científico, e lembrando ainda que, quem não fazia música acabava entrando no coral do EECA, considerando a música como algo que o sensibilizava. (5.51)

Quadro 19 - Categoria H1- A escuta musical

- Gostando de música caipira, mas não das músicas de viola. (2.27)
- Tendo se envolvido com música e tendo o privilégio de ter vivido Beatles, Mutantes, Caetano Veloso, Gilberto Gil, Elis Regina, artistas fantásticos. (5.23)
- Gostando muito de música, música clássica, se considerando meio chata, meio exigente pra música. (6.4)
- Indo pra São Paulo, na casa da filha, e “exigindo” que a filha toque piano só pra ela. (6.25)

Quadro 20-Categoria H2 - A apreciação de várias linguagens artísticas

- Ouvindo muita música atualmente, adorando rádio, não assistindo muito TV, ouvindo rádio toda noite, ouvindo, em especial, a Rádio Eldorado que tem uma programação bastante diversificada: música americana, brasileira, francesa, e italiana, ouvindo também a Rádio Cultura e a Rádio USP. (5.73)
- Se inscrevendo num curso de cinema pra poder entender bem a técnica cinematográfica e conseguir verificar a mensagem que os filmes traziam, assim como as peças de teatro. (4.19)
- Apreciando bons filmes, em decorrência do envolvimento profissional do pai, com a indústria cinematográfica. (5.56)
- Se lembrando do teatro em São Paulo, conhecendo e apreciando o desempenho de atores famosos que davam um show de interpretação. Considerando essas experiências como fatores marcantes em sua vida pessoal. (4.34)
- Recordando a adolescência, e se lembrando do contato com o cinema, considerando-o uma das mais importantes linguagens artísticas, porque era uma possibilidade de diversão. (4.1)

Quadro 21 - I1 - A música despertando memórias afetivas

- o **Apreciando música**
- Ouvindo bastante música, sempre. (3.15)
- Atribuindo muito significado às músicas e aos acordes do piano tocado pelas alunas do Colégio Santa Marcelina e ao som do realejo na rua. (4.32)
- Cantando no coral da escola, na adolescência, sendo convidado para cantar no coral do Colégio Santa Marcelina. (5.9)
- Gostando bastante de cantar no coral, participando por dois anos. (6.23)

Quadro 22 – I2 – A música favorecendo a expressão corporal

- o **Música e movimento.**
- Gostando de dançar em bailes... escutando música e tendo vontade de se mexer.(3.14)
- Dançando ao som da sanfona. (7.10)

Quadro 23 –J1 - Cantando e ouvindo músicas

- Cantando na escola, na época do Natal. (1.14)
- Cantando na escola, músicas próprias para orfeão, como marchas, hinos e outras que marcaram época. (4.11)
- Sendo bastante atraído pelo coral e por instrumentos musicais. (4.22)
- Cantando no coral do EECA. (5.10)
- Ouvindo e adorando rádio. (5.77)

Quadro 24- J2 – A apreciação estético-visual

○ **O prazer do espetáculo**

- Gostando de ir ao cinema, pegando ônibus para ir ao cinema. (2.1)
- Não perdendo apresentações circenses, morando longe, indo à pé. (2.11)
- Participando de Jograis, tocando violão e cantando música de fundo para outros colegas se apresentarem. (5.21)
- Assistindo teatro com Francisco Cuoco, e se encantando com o show de interpretação. (4.35)
- Tendo contato com a música desde criança, sendo comum na casa dos pais a realização de saraus com músicas cantadas ou tocadas no violão, violino, flauta doce e flauta transversal. (5.3)
- Gostando muito de ir ao cinema, usufruindo de momentos de diversão. (4.2)

Quadro 25- J3 - A arte do fazer

○ **Fazendo trabalhos manuais**

- No curso ginásial, fazendo trabalhos de tecelagem, trabalhos em madeira, com serrinha, criando esculturas em argila. (4.4)
- Gostando de escultura, não sabendo apreciar a pintura, mas fazendo brinquedos com argila, com madeira, tendo gosto por isso até os dias atuais. (5.57)
- Realizando pinturas mais simples, pintando guardanapos, toalhas, usando muitas cores, sentindo prazer no fazer, se sentindo descansada, relaxada, se relacionando com um grupo de amigos, e tudo isso proporcionando um grande bem. (7.47)



ANEXO

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.



Universidade Estadual Paulista
Faculdade de Medicina de Botucatu



Distrito Rubião Junior, s/nº - Botucatu - S.P.
CEP: 18.618-970
Fone/Fax: (0xx14) 3811-6143
e-mail secretaria: capellup@fmb.unesp.br
e-mail coordenadoria: tsarden@fmb.unesp.br



Registrado no Ministério da Saúde
em 30 de abril de 1997

Botucatu, 07 de novembro de 2011.

Of. 509/2011

Ilustríssima Senhora
Profª. Drª. Tânia Ruiz
Departamento de Saúde Pública da
Faculdade de Medicina de Botucatu

Prezada Profª. Tânia,

De ordem do senhor coordenador deste CEP, informo que o Projeto de Pesquisa (**Protocolo CEP 4067-2011**) A arte como instrumento de **Promoção Humana na Terceira idade**, a ser conduzido por Márcia Camargo Penteado Correa Fernandes Vasques, orientada por Vossa Senhoria recebeu do relator parecer favorável, aprovado em reunião de 07/11/2011.

Situação do Projeto: **APROVADO**. Os pesquisadores deverão apresentar ao CEP ao final da execução do Projeto o "**Relatório Final de Atividades**".

Atenciosamente,

Alberto Santos Capelluppi
Secretário CEP

ANEXO B – MUDANÇA DE TÍTULO EM PROJETO DE PESQUISA.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Botucatu

**MUDANÇA DE TÍTULO EM PROJETO DE PESQUISA**

Objetivo Acadêmico: Tese de Doutorado

Título constante no parecer inicial de aprovação:

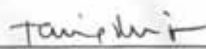
A Arte como Instrumento de Promoção Humana na Terceira Idade

Título final:

A Interface da Arte e do Bem-Estar na Promoção da Saúde na Terceira Idade

Data da reunião do CEP que aprovou o parecer inicial: 07/11/11

Declaramos que o trabalho não sofreu alterações nos objetivos e/ou conteúdo metodológico da época de apresentação para análise do CEP.


Tania Ruiz


Márcia C. P. C. F. Vasques