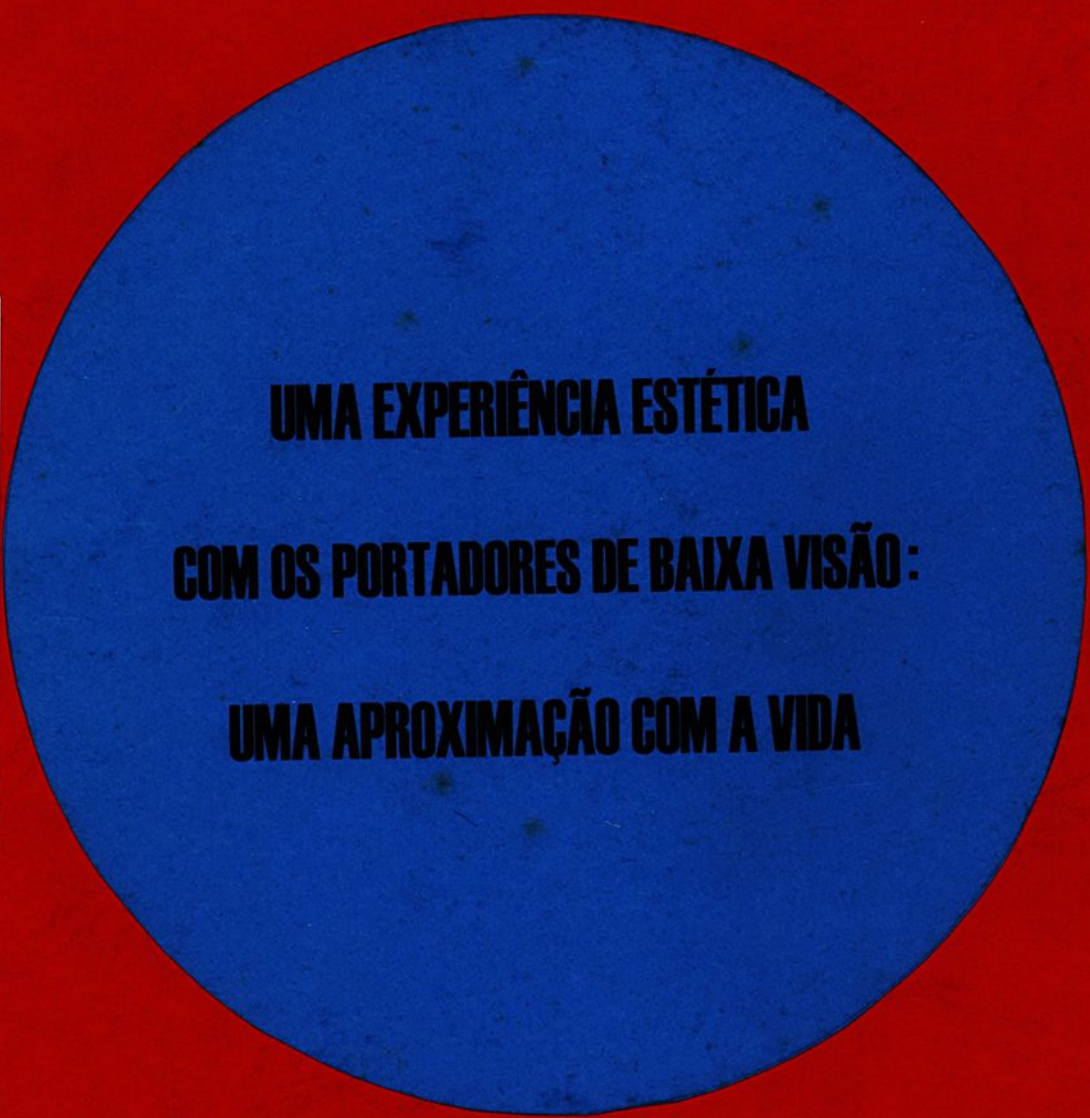




UMA EXPERIÊNCIA ESTÉTICA
COM OS PORTADORES DE BAIXA VISÃO:
UMA APROXIMAÇÃO COM A VIDA

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
INSTITUTO DE ARTES
MESTRADO EM ARTES**

MARIA CECILIA DO AMARAL CAMPOS DE BARROS SANTIAGO

**UMA EXPERIÊNCIA ESTÉTICA
COM OS PORTADORES DE BAIXA VISÃO:
UMA APROXIMAÇÃO COM A VIDA.**

**São Paulo
2005**



MARIA CECILIA DO AMARAL CAMPOS DE BARROS SANTIAGO

**UMA EXPERIÊNCIA ESTÉTICA
COM OS PORTADORES DE BAIXA VISÃO:
UMA APROXIMAÇÃO COM A VIDA.**

Dissertação apresentada ao Programa de
Pós-graduação em Artes do Instituto de
Artes da UNESP Universidade Estadual
Paulista como requisito parcial para
obtenção do título de Mestre em Artes.

Área de concentração: Artes Visuais
Linha de pesquisa: ensino e aprendizagem
em Arte

Orientadora: Profa. Dra. Mirian Celeste
Ferreira Martins

**São Paulo
2005**



Aluna: Maria Cecilia do Amaral Campos de Barros Santiago

Título: Uma Experiência Estética com os Portadores de Baixa Visão:
Uma Aproximação com a Vida.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação
em Artes do Instituto de Artes da UNESP Universidade
Estadual Paulista como requisito parcial para obtenção do
título de Mestre em Artes.

Área de concentração: Artes Visuais

Aprovada em: _____

Banca Examinadora

Profa. Dra. Luiza Cristov

Assinatura: _____

Profa. Dra. Mirian Celeste Ferreira Martins (Orientadora)

Assinatura: _____

Profa. Dra. Silvia Sell Duarte Pilotto

Assinatura: _____

Suplentes:

Profa. Dra. Maria Cristina Rizzi

Assinatura: _____

Profa. Dra. Rejane Coutinho

Assinatura: _____

Ao meu pai, Licurgo, que, apesar de ausente, sempre esteve comigo.

À minha mãe, Cecília, que tão incansavelmente me mostrou seu amor.

Ao Sergio, por ficar ao meu lado quando foi realmente importante, sendo o homem dos bastidores.

Aos meus filhos amados, Luis Paulo, Carlos Augusto e Luis Eduardo, presentes mais preciosos em minha vida.

Às minhas filhas, Mirian e Juliana, por abrirem seus corações para compartilharmos juntas essa ventura do viver.

AGRADECIMENTOS

É um prazer poder agradecer às pessoas que constituem uma parte tão integral da minha vida acadêmica:

À UNESP Instituto de Artes, por possibilitar a realização deste trabalho e pelo apoio de seus docentes.

À minha orientadora, professora e amiga Dra. Mirian Celeste Ferreira Martins, que soube mostrar com firmeza e afeto os caminhos da investigação. Minha profunda admiração.

À Profa. Dra. Claudete Ribeiro, pelo olhar afetuoso e pelo apoio dado durante todo o tempo do curso.

Ao Prof. Dr. João Cardoso Palma Filho, pela oportunidade que me possibilitou no estágio de docência e pelas inúmeras sugestões a respeito do meu trabalho.

Às professoras Dra. Luiza Christov e Dra. Rejane Coutinho, pelas contribuições valiosas no exame de qualificação.

A Dona Margot e ao jovem Leonardo, que deram substância a este trabalho.

Aos meus amigos Selma, Anselmo e Solange, que nas horas de crise me incentivavam, acreditando em mim, nos momentos de indecisão.

Aos meus amigos Regina Helena, Regina Botura, Ricardo e Carlos, que torceram pelos bons resultados e principalmente para que acabasse o meu exílio.

À Gislene, revisora de textos, pela disponibilidade, presteza e suporte no uso correto do vernáculo.

Ao casal Elaine e Cláudio, da gráfica, pela amizade, dedicação, disponibilidade e solicitude.

À equipe da secretaria da Pós-graduação: Rosangela, Lourdes e Thais, sempre prontas a ajudar.



Resumo

A presente pesquisa estuda o prejuízo perceptivo causado por duas doenças da visão: retinose pigmentar e retinopatia diabética e as possíveis mediações com a arte. Identificando que os portadores dessas deficiências valorizam o seu resíduo visual, a pesquisa teve como base a experiência estética na procura de ampliar e revelar novas possibilidades, assim como aflorar emoção, pensamento e memória, compreendendo a arte como uma linguagem.

O suporte condutor para o início do diálogo foi uma caixa de madeira com uma abertura central onde os objetos e reproduções de obras de arte foram colocados. A experiência com dois portadores de baixa visão, reuniu o visual e o tátil que, por meio da mediação, provocou o encontro sensível com a arte e algumas inquietações no sentido de que refletissem sobre suas possibilidades para superar obstáculos.

A abordagem da pesquisa qualitativa com o estudo de caso das doenças citadas e as análises feitas priorizaram a necessidade de pensar propostas de mediação entre o portador de baixa visão, o seu estar no mundo e a arte.

Palavras Chaves: arte, baixa visão, experiência estética, mediação, resíduo visual.

Abstract

The present research studies the perceptive damage caused by these two vision diseases: retinose pigmentar and diabetic retinopatia and the possible art mediations. Identifying that the bearers value their visual residue; the research had as base the aesthetic experience in the search of to enlarge and to reveal new possibilities, as well as leveling emotion, thought and memory, understanding the art as a language.

The conductive support for the dialogue beginning was a wood box with a central hole where the objects and art works reproductions were put. The experience with two low vision bearers gathered the look and the tactile that, through the mediation, provoked the sensitive art encounter and inquietudes in the sense of their possibilities thinking to overcome obstacles.

As a qualitative research, with the mentioned diseases case study and the analyses prioritized the necessity to think mediation proposals between the bearer of low vision, their lives and the art.

Keywords: aesthetic experience, art, low vision, mediation, visual residue.

SUMÁRIO

Introdução	7
Capítulo 1 Deficiências Visuais e suas Interferências	14
Baixa Visão: Um Estudo sobre Retinopatia Diabética e Retinose Pigmentar.....	18
O Impacto das Doenças na Vida e na Obra de Mary Cassatt e Edgar Degas	23
Capítulo 2 Mediações com os Portadores de Baixa Visão.....	37
Caixa de Surpresas: Instrumentos para a Mediação.....	40
Sujeitos da Experiência Apresentação.....	47
Acolhimento: Preparando a Ação do Mediador.....	48
Capítulo 3 A Experiência Estética Vivida.....	50
Experiência com D. Margot, Portadora de Retinose Pigmentar.....	51
Experiência com Leonardo, Portador de Retinopatia Diabética.....	61
A Mediadora como Sujeito da Experiência.....	68
Capítulo 4 Arrumando a Caixa.....	70
Mediar para Conhecer as Doenças dos Portadores de Baixa Visão.....	76
Conhecer as Doenças dos Portadores de Baixa Visão para Mediar.....	78
Bibliografia de Referência.....	81
Bibliografia Consultada.....	83
Referências de Pesquisa em Meio Eletrônico.....	85

Introdução

Em visita ao Fine Arts Museum, em Boston (USA), em 2000, pude notar a preocupação dedicada ao programa de ação educativa às diferentes minorias e, dentre elas, aos portadores de deficiências visuais: com baixa visão e os cegos.

Com o objetivo de familiarizar o portador de baixa visão com o conhecimento da arte, o museu desenvolveu um programa especial denominado "Além da tela", para aprimorar as habilidades táteis com exercícios de desenvolvimento da percepção, focalizando movimento, tamanho, textura e temperatura dos objetos.

O público especial recebia uma bolsa com materiais para realizar uma excursão tátil no pavilhão chinês dos séculos V e VI. Essa bolsa era, então, atentamente examinada por eles, imediatamente antes de iniciarem a visita. Os participantes do programa contavam sempre com o apoio de um monitor, que os orientava no exame da bolsa, a qual continha réplicas de objetos que iriam ter contato na visita. Após o exame desses objetos, eles eram convidados a descobrir e explorar o mobiliário, as peças em charão, a porcelana e os tecidos existentes no pavilhão chinês.

Chegando no pavilhão chinês, ouvia-se uma música com instrumentos da época e, à medida que mudavam de sala, a música também mudava, ajudando-os a perceberem a mudança pelo som. O monitor conduzia-os a identificarem os objetos da bolsa com as peças originais, e eles tocavam as peças para encontrar as semelhanças, colocando-as lado a lado, numa situação de confronto, e em seguida, um sinal audível tocava. A experiência apresentava um aspecto lúdico e divertido, estimulando a auto-estima. Na bolsa, havia também uma lanterna e uma lupa potente, para uso complementar. Os monitores, eram também mediadores provocando os participantes cada vez mais a observarem formas e texturas, a fazerem associações sobre a habilidade dos artistas chineses em representar esses objetos do cotidiano, levando-os a perceber, pelo toque, a riqueza dos detalhes, ajudando-os a construir ligações com os objetos do cotidiano atual,

juntando, desta forma, as novas experiências àquelas já registradas na memória desses portadores de baixa visão.

Da reflexão sobre a importância desse trabalho resultou o meu interesse em investigá-lo e trazê-lo como tema de minha dissertação de mestrado. Visitando museus e sites, pesquisei inúmeros deles pedindo que respondessem à respeito de programas para público com baixa visão, mas somente os seguintes responderam por email: Inglaterra (Tate Modern of Liverpool, Londres), Itália (Museu Omero, em Ancora), Espanha (Museu Tifológico), Nova York (Metropolitan Museum), Canadá (Royal Ontário Museum) e Filadélfia (Fine Arts Museum). Com essa pesquisa, reuni importantes informações que me levaram a um maior aprofundamento sobre tais programas. Enviei e-mails aos respectivos museus pedindo mais detalhes a respeito de suas ações educativas e obtive resposta de todos. Todavia, o representante da ação educativa do Museu da Filadélfia, Sra. Thoma Street, não apenas respondeu às minhas questões, mas também indicou um livro elaborado por profissionais de museus e arte-educadores especializados em portadores de deficiência visual (baixa visão e cegos): *Art Beyond Sight*, um livro de publicação recente produzido para orientar profissionais, sob a coordenação de Elizabeth Axel, arte educadora americana dedicada aos portadores de deficiência visual: cegos e de baixa visão. Este livro passou a ser uma fonte fundamental de consulta e me levou a descobrir novos questionamentos.

Concomitantemente, dei continuidade a minha pesquisa, procurando nos museus da Cidade de São Paulo programas sobre ação educativa para os portadores de baixa-visão. Encontrei no Memorial da América Latina um programa dedicado a esse público, realizado todo mês de novembro, sob a forma de evento, ocasião em que são ministrados cursos, exposições e palestras dedicadas a eles. Trata-se, portanto, de uma realização eventual, não de um programa constante, conforme havia sido visto em Boston.

O MAM – Museu de Arte Moderna de São Paulo, por outro lado, oferece um programa de ação educativa para deficientes mentais, desenvolvendo oficinas e visitas monitoradas.



A Pinacoteca do Estado de São Paulo possui um programa educativo dirigido ao público especial de cegos e deficientes visuais, à semelhança daquele que se viu no exterior, ora realizado sob a coordenação da Profa. Dra. Amanda Tojal, que implantou, anteriormente, um programa pioneiro no Museu de Arte Contemporânea da Universidade de São Paulo (MAC-USP), que gerou sua dissertação de mestrado. Este programa consiste em visitas orientadas, previamente agendadas, nas quais o grupo participante, acompanhado por educadores, exploram as obras selecionadas do acervo.

Devido as limitações sensoriais desse público as obras são apresentadas por meio de recursos de apoio que exploram outros sentidos além do visual, tais como: tátil, olfativo, sonoro e cinestésico. Foram desenvolvidas reproduções em relevo de obras selecionadas, bem como jogos sensoriais de forma a decompor a imagem em objetos tridimensionais, possíveis de serem manipulados pelos visitantes.

Participando como pesquisadora de uma visita monitorada à Pinacoteca dirigida aos portadores de deficiência, com baixa visão e cegos, pude sentir a emoção, por meio das expressões faciais, de um participante em especial, quando, por uma vivência de reconstrução de uma natureza-morta (Frutas e Flores – 1953) de Pedro Alexandrino (1856-1942), buscou, pelo tato e olfato, a forma, a textura e os odores de cada fruta de madeira, parte dos objetos disponíveis à experimentação, e os colocando em uma fruteira após a sua identificação. A obra de arte chegou até ele e o envolveu, trazendo-lhe o prazer de uma nova experiência. O sentir foi o seu elo de ligação com o mundo que o fez re-significar os objetos, usando a percepção tátil e olfativa.

Da mesma visita participou um portador de baixa visão que, ao receber a maquete das cenas representadas na pintura São Paulo – 1924, de Tarsila do Amaral (1886-1973), tentou identificar o seu aspecto tridimensional, colocando-a bem próxima aos seus olhos. Observei, que ele usava a visão residual em primeiro lugar como recurso de percepção, para então, num segundo momento, utilizar-se do tato como meio de exploração da obra.

Pude perceber um interesse claro por parte daquele portador de baixa visão, centrado em seu resíduo visual, que inquieto e desanimado não podia



vivenciar a experiência da obra, devido ao tamanho e à complexidade da maquete oferecida, retendo então apenas aquilo que, para ele, era familiar, não decodificando por completo o que lhe era mostrado.

Foi nesse momento que surgiram minhas inquietações à respeito dessa diferença de perceber do cego e do portador de baixa visão e como essa experiência ocorreria? E quais as diferenças de percepção causadas pelas diversas doenças?

Desta forma, mudei a trajetória de minha pesquisa, saindo do museu e procurando entender como o portador de baixa visão viveria uma experiência estética e eu, como mediadora, como poderia facilitar esse encontro com a arte?

Ao aprofundar as pesquisas na busca do melhor caminho de acesso à arte, senti a necessidade de investigar como as diferentes doenças interferem na baixa visão e quais os cuidados e intervenções possíveis para uma mediação adequada e provocadora da experiência estética.

Nesse caminho, muito me ajudaram os livros de Ravin Marmor (1997) *The eye of the artist*, de Axel Elizabeth (2002) *Art Beyond Sight* e de Martin e Bueno (2003) *Deficiência Visual*, nos quais são apresentados pintores como Rembrandt, Van Gogh, Mary Cassatt, Degas, que sofreram doenças oculares e como elas interferiram em suas obras. Dentre as inúmeras anomalias oculares, propus-me a pesquisar duas: a retinopatia diabética e a retinose pigmentar.

A primeira causada pelo crescimento de vasos anormais na superfície da retina, fina membrana no fundo do olho responsável pela formação da imagem, doença que se torna mais grave quando localizada na mácula, que é o ponto de maior acuidade visual, provocando uma série de manchas no campo visual.

A retinose pigmentar, é uma degeneração macular que causa manchas na parte central do campo visual, as quais anulam ou diminuem a percepção da luz, cores e detalhes a distância, mas conservam a visão periférica.

Ambas as doenças provocam percepções diferentes de cor, forma e relações espaciais, interferindo na formação da memória visual dos seus portadores. Outras doenças de igual importância também causam anomalias e

diferenças na maneira da retina captar a imagem; porém, a minha pesquisa levou em consideração os índices do Ministério da Saúde, que mostram ser a diabetes o grande causador dessas deficiências visuais, já que no Brasil atinge 10,8 milhões de indivíduos. A retinose pigmentar, que é uma degeneração da retina, pode ter como causa a hereditariedade, a hipertensão, infecções e ferimentos, muito comuns em populações carentes de serviço oftalmológico, próprias dos países menos desenvolvidos e muito populosos.

Os questionamentos que impulsionaram o trabalho foram ficando cada vez mais claros:

Como o portador de baixa visão, olha, compara, seleciona e percebe o mundo no seu cotidiano?

Qual seria a contribuição da experiência estética para o portador de baixa visão? Como fazer para que ele pudesse superar suas limitações e perceber suas potencialidades diante do mundo?

Quais instrumentos e quais os cuidados para uma mediação instigadora? Como ela poderia provocar sensações, sentimentos e pensamentos?

Considerando que os questionamentos da minha pesquisa se relacionam com a compreensão das duas doenças causadoras da baixa visão, busquei por meio de uma experiência o entendimento do uso de seu resíduo visual no contato com a arte. Interessava-me também saber o que seria necessário para a arte-educador compreender e lidar com as limitações dos portadores, a fim de desenvolver suas potencialidades de percepção do mundo.

Neste sentido, escolhi a pesquisa qualitativa, tendo a experiência como ação investigativa, buscando torná-la uma experiência estética, pautada na teoria de Dewey (1974).

A abordagem utilizada foi o estudo de caso, pois, segundo Menga Ludke e Marli André, "O caso é sempre bem delimitado devendo ter seus contornos claramente definidos no desenrolar do estudo. O caso pode ser similar a outros, mas é ao mesmo tempo distinto, pois tem interesse próprio, singular"(1986 p.17).

Para compreender melhor essa singularidade fiz estágio no Hospital Guilherme Álvaro, em Santos, na secção de oftalmologia com a Dra.Mariana Moreira de Carvalho, trazendo uma segurança maior sobre o que ocorrem com esses pacientes.

A escolha dos sujeitos da pesquisa ficou centrada nos portadores da duas doenças. D.Margot, uma senhora com 75 anos e Leonardo com 21 que aparenta 15 anos.

Entretanto, para relatar as experiências em todos os seus momentos registrei com fotografias e gravações em áudio, que foram transcritos.Todavia optei pela narração, que recupera melhor o universo próprio dos sujeitos da experiência, apurando o relato com as expressões faciais e o movimento corporal, entre outros aspectos.

O caminho trilhado com esta metodologia de pesquisa se fundamenta especialmente em Ravin Marmor (1997), Axel (2002) Martin e Bueno (2003) Dewey (1974), Merleau Ponty (1999) e também na disciplina Mediação Arte/Público:possibilidades e limites na formação de fruidores/leitores dos signos artísticos e nos grupos de pesquisa Mediação Arte/Publico e NUPAE-núcleo de pesquisa arte na educação.

Para percorre-lo, no primeiro capítulo busquei o conhecimento das doenças: retinopatia diabética e retinose pigmentar que causam a baixa visão e os prejuízos perceptivos que os portadores de deficiência visual sofrem e o quanto eles usam o resíduo visual.

Para entender como se desenvolve esse processo de perda gradual da visão ocasionado pelas doenças citadas, recorreu-se à vida e obra de artistas como Mary Cassatt (1844-1926) e Edgar Degas (1834-1917), pintores que padeceram dos mesmos males e sentiram as mudanças causadas por suas deficiências no decorrer do processo criador, com influências importantes em seus trabalhos.

Usando o exposto como fio condutor, a partir do estudo das doenças que causam baixa visão e da leitura das obras de Cassatt e Degas, sobreveio a necessidade de se conhecer o processo de desenvolvimento cognitivo pela percepção do portador de baixa visão.



O segundo capítulo é dedicado aos preparativos da construção da experiência: a escolha dos entrevistados, a compreensão dos objetos como ferramentas para uma experiência estética e os objetos que foram facilitadores para a mediação do portador de baixa visão.

O terceiro capítulo é dedicado a experiência estética, tendo o estudo de caso como base metodológica para a realização da experiência com os dois portadores de baixa- visão: D.Margot com retinose pigmentar, e Leonardo com retinopatia diabética.

O quarto capítulo contém a análise das experiências com base nos teóricos. Trata-se de um diálogo entre as vivências e as construções teóricas sobre essas vivências. Dewey (1994), Merleau Ponty (1999), Larrossa (2004) Edgar Morin (2004) e Lygia Clark (2002) contribuíram no processo de reflexão sobre o portador de baixa visão.

A partir dessa análise, aponto a importância da arte conectada com a vida e os cuidados na mediação com portadores de baixa visão.

Porque a arte enquanto linguagem, propicia um novo olhar, criando novas expectativas em relação à totalidade do universo.



Capítulo 1- Deficiências Visuais e suas Interferências

Nossos olhos, na verdade, são muito mais que receptores de luz, são computadores do mundo (MERLEAU-PONTY, 1989, p. 52).

A busca do conhecimento das doenças causadoras do comprometimento visual e suas conseqüências na mudança da percepção do portador de deficiência e a procura de alternativas que compensassem de alguma forma o prejuízo perceptivo causado por essas doenças aos seus portadores são o que nortearam esta pesquisa, tendo em vista refletir sobre a atuação daqueles que mediam o aprendizado dos deficientes visuais, principalmente os arte-educadores. Se os arte-educadores estiverem inteirados das conseqüências do comprometimento visual, poderão melhor adequar seu trabalho de mediação? Podem, assim, suprir as necessidades de luz, aperfeiçoar a escolha dos materiais, observar tamanhos e cores; enfim, valorizar a visão residual, ficando mais próximos da realidade do portador de baixa visão? Para responder a essas questões, é necessário compreender a visão e as deficiências visuais.

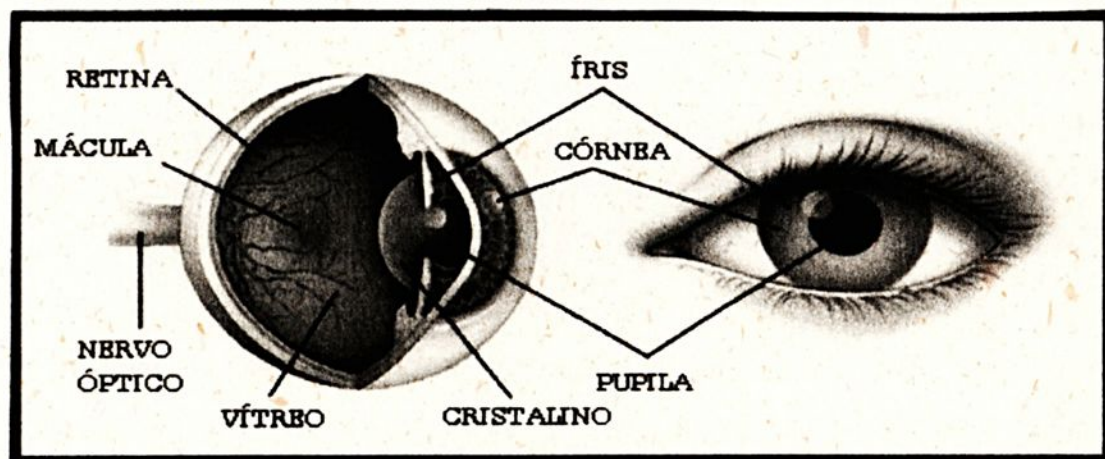


Figura 1 – Componentes do olho humano.

O entendimento da visão deficiente passa primeiramente pelo entendimento da visão normal. Assim, discorreremos sem a preocupação da precisão científica com que tratam este assunto os médicos e outros especialistas, mas procurando explicar, sinteticamente, como se desenvolve o processo visual, desde a focalização de um objeto até a retenção da imagem percebida.

O ser humano focaliza um objeto por meio de raios luminosos, naturais ou artificiais, que ele reflete, incidentes sobre os olhos. A luz é refratada sobre a córnea e o cristalino, protegidos pela pupila, criando a imagem do objeto captada pela retina. Esta imagem é então transmitida para o lóbulo occipital do cérebro, para ser interpretada.

O feixe de luz portador do objeto traz consigo a forma, a dimensão, o volume e as cores que lhe são definidoras. Sobre elas as várias funções visuais atuam resultando na visão normal.

Segundo Gibson (1974), a imagem da retina, que é composta basicamente da luz registrada, denomina-se *campo visual*, distinta da imagem que o ser humano percebe, à qual denomina *mundo visual*, que é como o homem constrói as imagens recebidas no cérebro.

Nesse processo, para a visão normal, acomodam-se as variações de luz, ajustam-se as passagens dos ambientes claros para os ambientes de completa escuridão. As cores são percebidas por meio dos cones retinianos, os quais fazem a síntese cromática mostrando os pontos onde essas cores são reconhecidas. A aproximação ou o afastamento dos objetos em relação às imagens retinianas é o que nos dá a sensação do tridimensional. A extensão da visão, enfim, depende do tamanho dos objetos, do brilho e da iluminação incidentes.

A visão normal também permite a avaliação da distância e da posição de um objeto ou plano em um ambiente. Ela atualiza e unifica a informação, permitindo que o todo seja apreendido em um só momento.

A visão é o nosso elo primário de ligação com o mundo objetivo proporcionando informações constantes e verificação imediata,



permitindo que os elementos sejam apreendidos em forma já integrada (PIAGET, apud MARTIN e BUENO, 2003, p. 105).

A visão normal funciona como um motivador para a exploração do ambiente, um facilitador de transferência da informação para os outros sistemas sensoriais (tato, paladar, audição, olfato).

A Organização Mundial da Saúde, em 1980 (citado no livro MARTIN e BUENO, 2003, p. 40), sugeriu uma classificação das deficiências visuais baseada na medida de acuidade visual – capacidade de perceber a figura e a forma dos objetos, mediante tipos ópticos, letras e sinais –, oscilando as medidas entre 0/20 e 7/20. Acima de 7/20 estão as demais doenças da vista que podem ser compensadas com o uso de lentes corretoras.

Assim:

- Cegueira total (0/20) – quando não existe nenhuma percepção de luminosidade.
- Cegueira parcial, também denominada cegueira legal (2/20) – quando o portador tem percepção de vultos e projeção luminosa.
- Baixa visão ou visão subnormal (3/20 a 7/20) – quando está associada ao impedimento de realizar e executar tarefas visuais de forma independente.

No intervalo compreendido entre os que possuem visão normal e os cegos estão aqueles denominados deficientes visuais, os quais são categorizados por sua maior ou menor possibilidade de desempenhar, de maneira sistemática, as atividades da vida diária. Afora os totalmente cegos, os demais deficientes são submetidos a treinamento específico, conforme o grau de visão subnormal.

Segundo a Dra. Barraga, médica argentina com inúmeras publicações na área de deficiência visual (citado no livro MARTIN e BUENO, 2003, p. 43), em face das características educacionais, o impedimento causado pela deficiência visual pode ser:

- moderado – quando a realização de tarefas visuais exige ajuda e iluminação adequada similares às requeridas pelos indivíduos com visão normal;
- severo – quando impossibilita a realização de tarefas com exatidão, requerendo adequação de tempo, ajuda e modificações;
- profundo – quando há dificuldade para realizar tarefas visuais grosseiras, ou seja, que requeiram visão de detalhes.

A Dra. Faye, médica dedicada à pesquisa científica sobre a baixa visão, propõe no livro de Martin e Bueno (2003, p. 38) três categorias de deficiência visual segundo o comprometimento do campo visual:

- perda da visão central – que compromete a distinção das cores, requer luz dirigida para a percepção de objetos; entretanto, com boa resposta para imagens ampliadas;
- perda da visão periférica ou visão em túnel – que não possibilita a visão de imagens grandes, requerendo muita iluminação e não havendo percepção do tridimensional;
- perda da visão devido à formação de manchas (coágulos ou tecido morto) – que não possibilita boa recepção da luz, trazendo dificuldades na compreensão dos detalhes, mas aceitando a leitura com imagens ampliadas.

Todas as categorias indicam que o processo de percepção visual fica afetado quando as imagens fracionadas são enviadas para os neurônios do córtex visual.

Segundo Martin e Bueno (2003), as doenças mais comuns são catarata, glaucoma, descolamento de retina, degeneração da mácula, hemianopsia, retinopatia diabética e retinose pigmentar.

Dentre elas, com base em dados divulgados pelo Ministério da Saúde, selecionei a retinopatia diabética e a retinose pigmentar para um estudo mais detalhado, bem como para a realização da experiência estética. A retinopatia diabética foi selecionada porque as estatísticas apontam o diabetes como o maior causador da perda de visão no Brasil – constatados 10,8 milhões de casos. A retinose pigmentar, por ser uma doença comum dos países

subdesenvolvidos, como o Brasil, onde a alimentação, a higiene e a educação são precárias e onde os tratamentos de doenças infecciosas são insuficientes e inconstantes, trazendo inúmeras consequências, dentre elas a perda da acuidade visual dos portadores.

Baixa Visão: Um Estudo sobre Retinopatia Diabética e Retinose Pigmentar.

Considerando a importância destas duas doenças causadoras da baixa visão, apresento suas causas e efeitos, especialmente quanto à acuidade visual.

A retinopatia diabética é causadora da perda da visão por hemorragias pontuais na retina, que ocorrem num estágio avançado de diabetes, a qual, lesionando a mácula ou a retina, produz manchas vermelhas – coágulos e vasos partidos, distorcendo a imagem. Há, assim, um impedimento severo, segundo a classificação de Barraga, e um comprometimento de perda da visão por manchas. O controle do diabetes retarda a evolução da doença, que é incurável. O *laser* é usado para estagnar o dano, mas nos casos mais graves a doença pode levar à cegueira total.



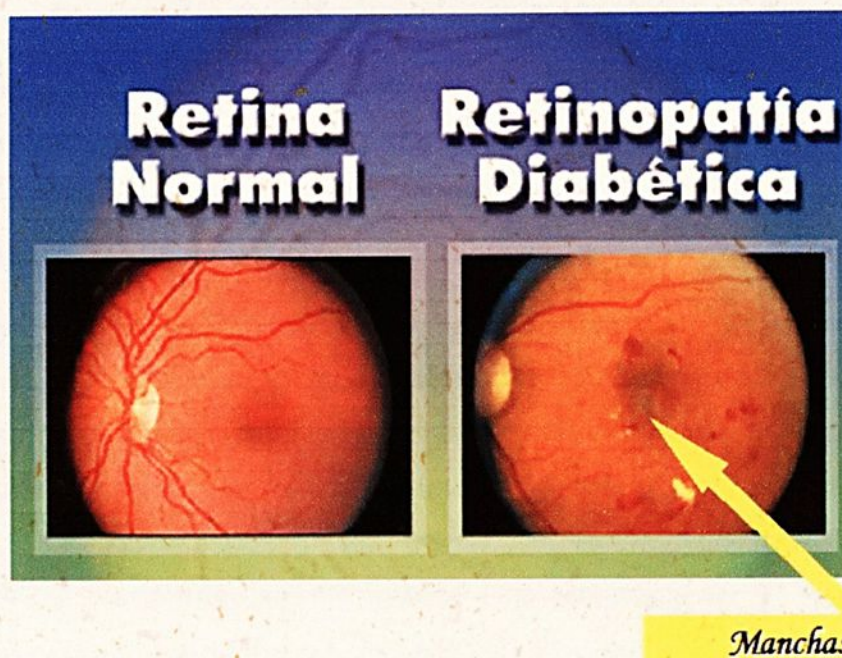


Figura 2a – Imagem comparativa entre uma retina normal e uma com retinopatia.
Fonte: < <http://www.adaptogeno.com/noticiario44.htm> > Acesso em 4 set. 2004.

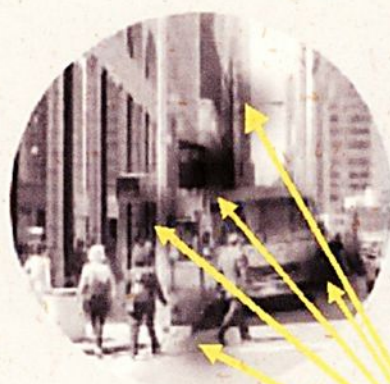


Figura 2b – Visão do portador de retinopatia diabética.
Fonte: < <http://www.manolo.net/ver.htm> > Acesso em 4 set. 2004.

A Figura 2a mostra a retina de um portador de visão normal comparada com a retina de um deficiente, destacando a mancha formada por coagulação de sangue, que bloqueia a percepção correta do objeto, uma vez que incorpora tal mancha na imagem registrada. Com a evolução da doença, a quantidade de manchas tende a aumentar, como pode ser constatado na Figura 2b, na qual se pode visualizar, sobre a imagem retida por um deficiente, mais de cinco manchas sobre o campo de visão.

A retinose pigmentar tem como característica a perda progressiva da visão periférica, começando habitualmente com o sintoma de cegueira noturna e dificuldade com a iluminação excessiva. A perda da visão periférica faz com que o portador mexa a cabeça constantemente para estabelecer um mecanismo de compensação, sem trazer, no entanto, o reconhecimento espacial. É um comprometimento severo, pela classificação de Barraga. Ela pode ser de origem hereditária ou causada por infecção (rubéola, sarampo).



VISÃO NORMAL

VISÃO DO PORTADOR DE
RETINOSE PIGMENTAR

Figura 3 – Imagem comparativa entre visão normal e visão com retinose pigmentar.

Fonte: < <http://www.excumerlaser.med.br/htm/doencas> > Acesso em 4 set. 2004.

O campo de visão do deficiente é reduzido por uma mancha envolvente, resultante da mudança da pigmentação na retina, levando à perda da visão periférica e à mudança nas cores percebidas no foco central remanescente.

Assim, a imagem retida é muito diferente daquilo que é visto pelo portador de visão deficiente.

Os portadores dessas doenças têm dificuldades em perceber aspectos visuais relacionados com representação do tridimensional, formas compostas, profundidade, movimento, objetos situados sobre fundos semelhantes, detalhes distintos da forma e internos às figuras.

Para os portadores de retinopatia diabética, há necessidade de muita luz; já os portadores de retinose pigmentar não aceitam muito bem a luz intensa, luz de fora muito brilhante que reflete em superfícies trazendo um incômodo muito grande. Eles sentem necessidade de uma luz ajustável com um pouco de sombras. São pontos referenciais de pesquisa, que, com a experiência estética, poderão ser examinados.

Compreender o processo perceptivo desses deficientes e os problemas que a falta de visão ocasionada por essas doenças traz auxiliará a reflexão sobre o como estruturar uma experiência estética, uma vez que:

...percepção é um processo dinâmico pelo qual obtemos informações em primeira mão sobre nosso ambiente imediato por meio do uso e integração dos receptores sensoriais ou funcionais (GIBSON, 1974, p. 31).

A percepção da informação vai além dos estímulos e sensações presentes; dependerá da contribuição do observador para que se estabeleça um elo de comunicação, no sentido de levar, segundo Luria (1991, p. 40), “à reanimação dos remanescentes da experiência anterior”. Em todo processo cognitivo, juntamente com as experiências vêm as emoções e as imagens já vivenciadas, que estão guardadas na memória.

A visão é considerada um canal sensorial primário, como os demais sentidos, sendo a mediadora de sensações, agindo como um elo estabilizador entre o mundo exterior e o mundo interior. Há um ditado que fortalece a visão como canal importante: “Uma imagem vale mais do que mil palavras”.



A percepção visual analisa, distingue e compreende as relações que os objetos têm, integrando-as a um conjunto de informações já conhecidas e que tenham significado para quem percebe. Assim:

O olho proporciona ao cérebro sensações que lhe permitem interpretar cor, tamanho, distância e, também, acompanhar o movimento, enquanto o corpo permanece estático (BARRAGA, apud MARTIN e BUENO, 2003, p. 102).

A percepção é fundamental para a recepção das informações do mundo exterior e para a formação de novos conceitos por meio de abstrações, que nada mais são do que o estabelecimento de semelhanças com o já conhecido. Nesse sentido, o portador de deficiência visual requererá muito mais tempo para a elaboração de seus conceitos, necessitando, desta maneira, de uma boa estruturação de conhecimento porque sofre de limitações. Segundo Hill, médico da fundação para cegos e portadores de baixa visão da cidade de Nova York (MARTIN e BUENO, 2003, p. 104):

- Limitações do tipo físico – dificuldades de locomoção e fadiga crônica ocasionadas pelas doenças.
- Limitações do meio ambiental – poucas oportunidades de aquisição de referências diferentes.
- Limitação de tempo – quanto menor o conhecimento dos objetos, maior será o tempo para a formação de novos conceitos.
- Limitação pelos objetos e seus valores – a percepção flutua devido à mudança da importância dos objetos e dos valores atribuídos por ele.
- Limitação pela auto-imagem – fator vital para determinar a riqueza e a variedade de sua percepção.
- Limitação pela ameaça – quando se sente ameaçado, acuado, tende a reduzir seu campo visual.
- Limitação pelo meio social – a superproteção aos deficientes impede que eles experimentem outros tipos de estimulação para adquirir novos conceitos.

Alguns portadores de deficiência visual desenvolvem habilidades durante suas vidas somente baseando-se no campo visual, aproveitando seus resíduos de visão; outros desenvolvem também percepções dos tipos tátil e cinestésica.

Percepção tátil é a transformação paulatina da informação que recebemos sucessivamente acerca de indícios particulares do objeto. (...) o tato é um processo de captação desdobrada e sucessiva de traços, e sua síntese, posterior à visão, dispõe de um aparelho para perceber simultaneamente as formas complexas do objeto (LURIA, 1979, p. 54).

Ela é lenta e analítica, recebendo as informações de forma fracionada, o apalpar identifica o objeto e reúne as frações em uma única imagem. Quanto mais dedos o portador de deficiência usar na identificação, mais sensações estará acrescentando ao processo. Esse trabalho conjunto da sucessão de atos táteis e de captações dos demais órgãos do sentido é que caracteriza a percepção cinestésica, completando a imagem formada.

Porém, todo o estudo sobre as doenças levou-me a pesquisar por que o portador de baixa visão, mesmo com a perda parcial e evolutiva, demonstra um interesse em usar o resíduo visual e não usar a percepção tátil e cinestésica em primeiro lugar. Um questionamento surgiu. Será que esses portadores de baixa visão insistem em usar o resíduo visual para não perder a noção do todo, que lhe era familiar quando tinha visão normal?

O Impacto das Doenças na Vida e na Obra dos Artistas Mary Cassatt e Edgar Degas

Na busca de exemplos para a construção da mediação adequada aos portadores de baixa visão, surgiu a necessidade de procurar exemplos vividos, de portadores dessas deficiências, sendo também requisito que tais exemplos

tivessem uma ligação com o mundo da arte, ou por interesse, ou por habilidade. Buscava portadores que tivessem demonstrado na prática o impacto da perda da visão, parcial e evolutiva, e que essa deficiência tivesse influenciado na execução do processo criativo.



Figura 4 – Mary Cassatt – Autoria de Edgard Degas.

Pastel sobre papel – sem medidas

Fonte: LAFOND, P. Degas, Paris: Floury, 1918.

Entre as diferentes biografias de artistas que tiveram doenças de visão, como Van Gogh e Rembrandt, citadas no livro de Elizabeth Axel *Art Beyond Sight*, selecionei a de Degas (1834-1917) e a de Mary Cassatt (1844-1926) não só por terem sido portadores de deficiência visual, como também porque tiveram uma relação de amizade e uma ligação artística intensa (Figura 4), como testemunha Vollard (1949, p. 128), em seu livro, por meio desta afirmação:

Pus na vitrine da loja a *Menina no canapé azul*, de Mary Cassatt, cujo talento Degas tanto apreciava. (...) Degas gostava particularmente da *Menina no canapé azul*, pois esse quadro fora pintado sob seu olhar, e ele não poupava conselhos quanto à paginação.

Mary Cassatt e Edgar Degas tornaram-se, então, exemplos ideais, visto que foram artistas que nutriam uma admiração mútua e que conviveram com tais doenças sentindo, pouco a pouco, a perda da visão e a dificuldade trazida a cada dia na execução de seus trabalhos.

Cassatt sempre encontrou na mulher a sua fonte principal de inspiração, retratando o sentimento materno ao mostrar a mãe e seu filho em uma rigorosa construção. Seu trabalho compôs-se sempre de cenas intimistas da mulher: tricotando, lendo, tomando banho, na hora do chá e interagindo com as crianças.

A simplificação e a precisão do traço, conjugadas ao valor expressivo, eram as características de sua obra. Trabalhou com óleo, pastel e gravura; nesta última fase recebeu grande influência dos trabalhos japoneses, que serviram de inspiração para os pintores impressionistas. Essas gravuras propunham uma temática do cotidiano urbano, com desenhos simplificados, áreas coloridas planas, sem perspectiva e a ausência de sombras. A conselho de Degas, Cassatt aprendeu a técnica japonesa de xilogravura (entalhe sobre madeira), adaptando o processo à tradicional gravação italiana ou entalhe efetuado sobre metal; tratava-se de um trabalho mais difícil e desgastante que produzia, entretanto, efeito de maior nitidez e contraste nas gravuras (Figura 5).



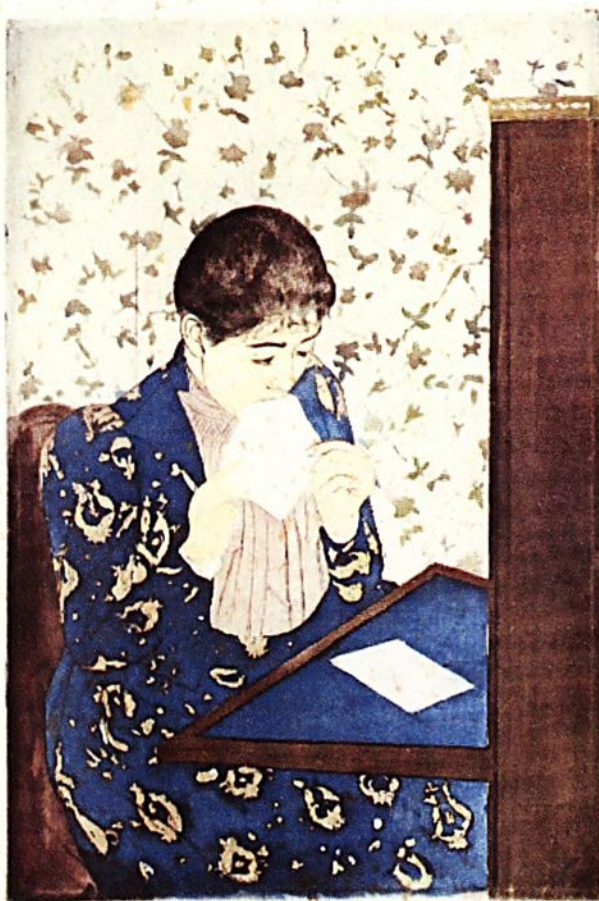


Figura 5 – A carta, 1891, Mary Cassatt.

Gravura em ponta-seca e água-tinta, medindo 34,5 x 22,7 cm.

Acervo da Biblioteca Nacional de Paris.

Fonte: ROUDEBUSHI, J. Mary Cassatt. New York: Crow Publishers, 1988.

Os problemas visuais de Cassatt, pesquisados por Axel (2003) em *Art Beyond Sight*, foram ocasionados pela retinopatia diabética a partir de 1900, então com 56 anos de idade. Sua acuidade visual recuava de forma crescente com o aparecimento de manchas escuras sobre o campo de visão. A pintora teve de renunciar à execução de gravuras e à pintura a óleo, restando-lhe apenas o pastel. Mas, com o avanço da doença, até mesmo o pastel perdera seus detalhes, as cores ficaram limitadas aos tons fortes e os traços tornaram-se rápidos. As manchas visuais modificavam as cores, fazendo com que a pintora fixasse mais os traços para perceber o que estava desenhando.

Observando Criança nos braços da mãe, chupando o dedo (1889) (Figura 6), vê-se uma obra executada antes de Cassatt ser acometida da doença, a qual revela um amor cativante, compassivo, em que os gestos dados pelas linhas oblíquas do braço da mãe transmitem proteção. É no olhar que reside toda essa manifestação da emoção. É como se existisse um encontro com as palavras de Davis (1991, p.17): "Tocar é amar, (...) do coração vem o amor e do amor vem o contato. Por favor, me toque".



Figura 6 – Criança nos braços da mãe, chupando o dedo, Mary Cassatt, 1889.
Pastel sobre papel, medindo 76,5 x 48,2 cm.
Acervo do Museu do Louvre – Paris.
Fonte: ROUDEBUSH, J. Mary Cassatt. New York: Crow Publishers, 1988.

A luminosidade é marcante na obra, que nos mostra traços curtos, cores pálidas e o uso do pastel, herança de seu professor e amigo Degas. Sua pintura vem como querendo escavar por entre os limites da imagem seus processos de captar as experiências vividas.

Com a incidência das manchas decorrentes da doença na vista de Cassatt, o seu campo visual teve a percepção bastante prejudicada em

comparação com o registrado e reproduzido em tela em condições normais de visão.

Em montagem realizada por Axel (2003, p. 50) sobre uma foto do original (Figura 6), colocou-se manchas como aquelas que normalmente um portador de retinopatia diabética enxerga, procurando mostrar a redução da acuidade visual, conforme pode ser notado na Figura 6a.



Figura 6a – Montagem demonstrativa da forma como Mary Cassatt enxergava com a retinopatia diabética.

Fonte: AXEL, E. Art Beyond Sight. New York: AFB Press, 2002.

Assim, Cassatt, enxergando como portadora da doença, para pintar como fizera antes de padecer desse mal, precisaria recorrer aos registros anteriores de sua memória para substituir, ainda que precariamente, o que as manchas cobriram.

Em *A lição de crochê*, 1913 (Figura 7), obra realizada quando a artista estava com 69 anos, logo após ter sido submetida a uma cirurgia de catarata mal-sucedida, com a retinopatia diabética progredindo, vemos um pastel de cores fortes e de pouca variação, traços rápidos, ritmo marcado por linhas oblíquas, como se tivesse pressa em tornar perene uma cena que não só desvaneceria no tempo como também na sua visão.



Figura 7 – *A lição de crochê*, Mary Cassatt.
Pastel sobre papel, medindo 76,5 x 64,7 cm.
Coleção Privada.

Fonte: ROUDEBUSH, J. Mary Cassatt. New York: Crow Publishers, 1988.

Aos 75 anos, Cassatt ficou cega e sua dificuldade em aceitar a cegueira, segundo Roudebush (1988, p. 80), bloqueou o desenvolvimento das percepções cinestésica e tátil. A artista teve sua personalidade marcada por crises de irritação, decorrentes da perda da capacidade de retratar o mundo que a cercava. Desviou, então, sua energia para um outro campo ligado à arte, que tanto amava, passando à divulgação dos artistas impressionistas franceses, junto aos seus amigos americanos, aconselhando-os a comprarem e investirem nessas obras. Como lembra Roudebush, em 1901, ela realizou visitas aos amigos pintores com o casal de investidores americanos Havemeyer, para comprar telas que hoje estão nos museus americanos.

Mary Stevenson Cassatt faleceu, completamente cega, aos 82 anos, em 14 de junho de 1926, no Castelo de Beaufresne, na França.

A contribuição de Mary Cassatt para este trabalho provém do fato de a artista ter pintado o mesmo tipo de personagem e sentimento antes e depois do desenvolvimento da retinopatia diabética. Criando telas sensivelmente diferentes. Diferenças essas que provavelmente decorrem de dois fatores, como nos aponta Roudebush (1988, p. 89):

- do conflito entre a imagem memorizada no período de sanidade visual em relação àquela percebida após a incidência da doença;
- do desequilíbrio emocional provocado pela expectativa do não-retorno às condições de sanidade.

Ao comparar as obras de Mary Cassatt nos dois períodos, antes e depois da doença, poderemos ter uma melhor compreensão da percepção do observador deficiente portador da mesma deficiência visual – retinopatia diabética – e como isto pode ajudar o arte-educador em seu trabalho de mediação?

Edgar Degas começou a perder a visão e a sensibilidade à luz aos 36 anos de idade, devido a uma retinose pigmentar, razão pela qual trabalhava em lugares fechados, como a ópera e o balé, onde podia controlar a luminosidade que tanto o incomodava. O movimento e a visão seccional são características de sua obra.

Degas transportou para a tela a sua percepção de imagens fragmentadas e fortuitas, como um recorte fotográfico. A disposição de uma cena mudava dependendo da distância e do ângulo de visão que o artista enquadrava ao olhar os objetos.

Uma comparação construída por Axel (2002) mostra como o portador da retinose pigmentar tem sua acuidade visual reduzida a visão periférica. Degas, que padecia desse mal, necessariamente precisaria recorrer aos registros anteriores, para ver as suas bailarinas à semelhança do apresentado na Figura 8, embora realmente enxergasse como o mostrado na Figura 8a.



Figura 8 – Aula de dança, Edgar Degas, 1874.

Óleo sobre tela, medindo 85 x 75 cm.

Acervo do Museu D'Orsay Paris.

Fonte: GROWE, B. Edgar Degas. Hamburgo: Taschen, 1994.

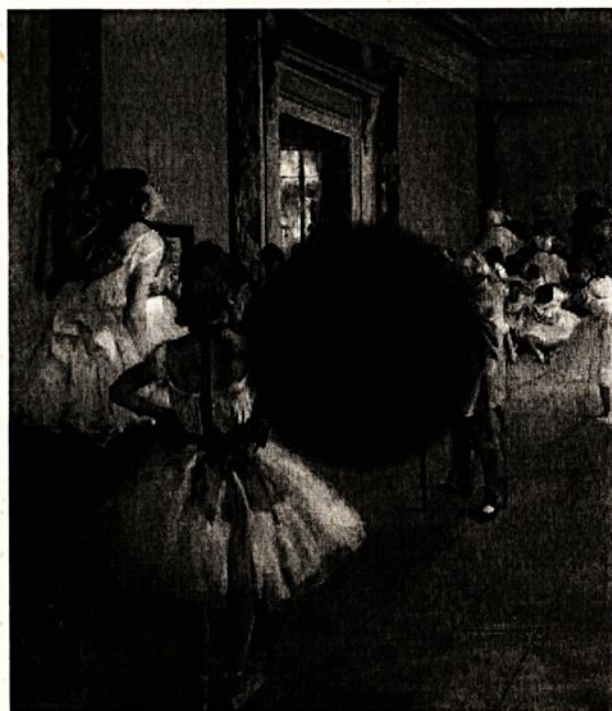


Figura 8a – Montagem demonstrativa da forma como Edgar Degas enxergava com a retinose pigmentar.

Fonte: AXEL, E. Art Beyond Sight. New York: AFB Press, 2002.

Aos 39 anos, Degas já havia aceitado as dificuldades visuais de que fora acometido e começou a limitar o tempo de seu trabalho diário. A doença provocou a perda da visão central e causou problemas na identificação de cores, levando-o a pedir ajuda aos seus próprios modelos.

Com a doença avançada, aos 57 anos, era visível em seus pastéis a gama reduzida de cores, resultado da dificuldade de percepção das cores conseqüente da doença, e traços fortes e largos.

Na *Chapeleira*, 1882 (Figura 9), pastel anterior ao da Figura 9a, 28 anos depois do mesmo tema, *Na Chapeleira*, 1910, Degas mostra um pastel bem diferente do anterior, com uma figura grande vista de perto, preenchendo a tela de forma quase total. O detalhe foi eliminado. Trabalhando a partir de sua memória visual.



Figura 9 – Na Chapeleira, Edgard Degas, 1882.
Pastel sobre papel cinza, medindo 76,2 x 86,4 cm.
Acervo do Metropolitan Museum – New York.
Fonte: GROWE, B. Edgard Degas. Hamburgo: Taschen, 1994.



Figura 9a – Na Chapeleira, Edgard Degas, 1910.

Pastel sobre papel, sem medidas.

Acervo do Museu Ouskin – Moscou.

Fonte: MANNERING, D. Vida e obra de Degas. Rio de Janeiro: Ediouro, 1997.

A visão deteriorada de Degas pode ter sido a única responsável pela mudança, mas também é possível que ele tenha iniciado um trabalho mais abstrato, seguindo seus contemporâneos.

Quando seu médico o proibiu de pintar e quando deixou de enxergar o necessário para pintar, Degas trocou a pintura pela escultura. Mas suas bailarinas tanto na pintura quanto na escultura parecem estar continuamente dançando ou procurando uma posição (VOLLARD, 2000, p. 152).

“Minha escultura – dizia Degas – ...é o resultado de uma série de operações, isto é, de aproximações sucessivas em vista de se atingir uma quinta-essência do visível” (Catálogo MASP, 1999).

Para Degas, a escultura era resultado de um trabalho de reflexão em que suas bailarinas realizavam movimentos numa intensidade espacial com gestos acrobáticos e fixadas num equilíbrio temerário como se soltassem de sua base para dançar, atingindo, como dizia ele, a quinta-essência do visível (Figura 10).



Figura 10 – Dança espanhola.
Esculturas de bronze, medindo 45 x 15,5 cm.
Acervo do Museu de Arte de São Paulo.
Fonte: Catálogo do MASP Degas e o movimento, 1999.

Em carta a Aléxis, filho de seu amigo Rouart, em 1903, Degas escreve: "Continuo aqui neste ateliê e trabalho com ceras. Sem meu trabalho que tristeza seria a minha velhice..." (Catálogo MASP, 1999).

A falta de visão impediu-o de pintar, mas seu instinto, memória, talento e sensibilidade permitiram continuar produzindo.

Suas bailarinas em cera tomavam forma e movimento, nos passos marcados do balé, por meio de sua experiência passada, guardada na memória, ligada à percepção cinestésica, que, segundo Bérghson (citado por BOSI, 2003, p. 36):

(...) Pela memória o passado não só vem à tona das águas presentes, misturando com as percepções imediatas, como também empurra, desloca estas últimas, ocupando o espaço todo da consciência.

A consciência de suas sensações corpóreas e suas experiências cinestésicas colocaram-no em estreita relação com suas esculturas, fase em que o toque dava vida ao pensamento.

Ele tateava os objetos com o sentido do toque que era nele cada vez mais dominante e costumava descrever seus trabalhos usando termos do tato; alternando a palma e o dorso da mão passava e repassava sobre um plano ideal, alisando-o e acariciando-o como se possuísse um pincel suave (VALERY, 2003, p. 205).

Degas deixou 150 esculturas em cera e gesso, as quais foram fundidas, depois da Segunda Guerra Mundial, pelos herdeiros do escultor Paul-Albert Bartholomé (1848-1928).

Ao trazer para minha pesquisa os dois artistas portadores de baixa visão, quis registrar como reagiram diante dessas deficiências e como tentaram superá-las; daí a relevância em conhecer o processo artístico, bem como as expressões de comportamento perante a perda da visão.

Mary Cassatt procurou uma forma de contornar sua veia artística por meio do mecenato, não conseguiu capitalizar o pouco de visão que lhe restava e as percepções complementares para fluir sua genialidade por caminhos alternativos. Um mediador adequado poderia ter-lhe ajudado? Edgar Degas, por outro lado, procurou uma forma alternativa de trabalho, na qual sua experiência passada fluísse por meio da escultura. Ele foi o seu próprio mediador, na busca incessante pela criação expressiva.

Como vimos, a maneira de vivenciar situações diferentes relacionadas com a arte, demonstradas por Cassatt e Degas, está ligada essencialmente com ressonâncias afetivas e estabelecer relações e diferenças entre o objeto e a leitura da imagem, condição esta trabalhada de forma diversa pelos dois artistas. Portanto, para a construção de um percurso significativo de aprendizagem em arte pelo portador de deficiência visual, o educador deverá ter em mente "...o sensível olhar-pensante, mostrando como o outro vê, e como o outro percebe a arte" (MARTINS, 1993, p. 21). Porque a imagem revive a cada olhar, no ritmo de quem olha e na possibilidade do observador.

Quanto maior for a conscientização dos sentidos, maior será a aprendizagem; mostrando uma integração de significados e envolvimento, que venham a motivar os portadores de deficiência a novas descobertas,

apontando outras possibilidades de apropriação de signos e significados, de aproximação com a vida.



Capítulo 2 - Mediações com os Portadores de Baixa Visão

Uma verdadeira viagem de descoberta não é a de pesquisar novas terras, mas a de ter um novo olhar.

Marcel Proust

O nosso olhar está sempre impregnado das experiências anteriores, de tudo que teve significado para nós. Novas descobertas e novos conhecimentos juntam-se aos anteriores e compõem uma renovada percepção de mundo. Essa reestruturação fluida, não rígida, entre o já percebido e o que se apresenta como novo é propiciada pelo olhar sensível e inquieto que busca na imagem não só o reconhecimento daquilo que vê, mas também uma forma de compreender, apreciar ou recriar o mundo, sendo a arte uma das formas que impulsionam ao criar condições para “re-aprender o sentido do sensível presente na estética do cotidiano” (BARROS apud MEIRA, 2003, p. 85).

Numa experiência estética, todos os sentidos são acionados. O conceito de experiência para John Dewey (1859-1952), filósofo da educação, parte de uma constatação de que a vida humana se desenvolve em um entorno que gera conflito e desafios. Para que a experiência aconteça, é necessário que haja uma interação entre o sujeito e o conflito, ou desafio. Ele produz um fluxo entre dificuldade e superação, que é determinado pelas relações e repertórios já vividos pelo sujeito. São as pausas e os lugares de descanso que pontuam a qualidade da experiência. Nesse caso, o resultado é o equilíbrio que incorpora significado e aumenta as possibilidades de enfrentar outros obstáculos, como consequência da superação do anterior. Assim, não é mais a mesma pessoa que viveu a experiência porque algo foi agregado ao que era antes, gerando uma relação entre o fazer e o padecer.

Um dos perigos é a inestética ocasionada por concessões fragmentárias que obscurecem a direção à culminância e, assim, a experiência não é vivida como uma experiência. Para que uma experiência seja estética, Dewey aponta

qualidades que despertem a emoção, que tragam a capacidade de sensibilizar-se ante o desconhecido, a algo que não foi experimentado. "...O estético não é um intruso na experiência (...) ele é o desenvolvimento clarificado e intensificado de traços que pertencem a toda experiência completa" (DEWEY, 1994, p. 255). Segundo ele, "... há em toda experiência um elemento de padecimento, de sofrimento em sentido amplo" (DEWEY, 1994, p. 251). É padecimento, pois o sujeito é receptivo, submisso à própria experiência.

É do olhar cuidadoso, uma ação rica e vigorosa, que se constroem relações e conexões significativas. Como poderia o portador de baixa visão ser motivado para que seu olhar provoque a reflexão, compartilhe com o que lhe toca, até estabelecer entre ele e o objeto artístico uma rede de significados? Arnheim (1986) chama a atenção para as diferenças entre o estímulo sensorial que apenas vitaliza as funções biológicas e o desafio perceptivo, "...onde as pessoas se defrontam com uma situação exterior de tal modo que suas capacidades de apreender, interpretar, elucidar e aperfeiçoar são mobilizadas" (1986, p. 250). Para além do desafio perceptivo, pode-se falar em desafios estéticos, como diz Martins, minha orientadora, em várias publicações: "Desafios que lidam com a percepção, a emoção, instigando novas redes de compreensão" (2003, p. 23).

Em decorrência, uma ligação é gerada em seu arquivo individual seus sentimentos, emoções e idéias, formando uma rede entre as experiências vividas e as experiências novas apreendidas pelos desafios vividos.

Considerando que na mediação se busca manter abertos o desafio perceptivo e o diálogo com o portador de baixa visão, que, como vimos, explora o resíduo visual que ele detém de um determinado objeto, procurei entender melhor esse significado e fiz um estágio no Hospital Guilherme Álvaro, em Santos, na seção de Oftalmologia. Nesse estágio, tive a oportunidade de conviver e observar juntamente com a Dra. Mariana Carvalho a importância do resíduo visual para esses portadores de baixa visão, os quais se sentem solitários, aumentando a já ameaçadora relação com o mundo em crescente violência, buscando fechar-se na intimidade e no anonimato. Ciorni (2004, p. 156) traduz tais condições em quatro síndromes:

A síndrome da incerteza – as pessoas se sentem assoladas pela angústia de como sobreviver no mundo atual. Que parâmetros escolher como norte em um mundo em ritmo de transformação tão avassaladora?

A síndrome da solidão – cruzamos com dezenas de pessoas por dia no trabalho, na família; os contatos são marcados freqüentemente por intolerância, irritação e competitividade, mas nos sentimos sós, principalmente o portador de baixa visão.

A síndrome da dessensibilização – em relação a si próprios e à dor do outro.

A síndrome da indiferença e do desencantamento em relação ao mundo. As pessoas se queixam de falta de paixão, e de não achar graça em mais nada.

Como mediadora, tendo conhecimento sobre tais ocorrências nos portadores de baixa visão, quis trabalhar o sensível por meio de experiências que buscavam tornar-se estéticas, possibilitando ao portador de baixa visão reconectar e ampliar seu sentimento de fronteira.

Lembrando que uma imagem vale mais que mil palavras, propus-me a aproximar os objetos do portador de baixa visão, de forma que tais objetos se convertam em experiência estética, ao serem olhados numa dimensão diferente daquela costumeira, quando são meros utilitários.

Esta constatação desafiou-me a lançar um olhar sobre a especificidade do portador de baixa visão, não apenas para organizar idéias, bem como compreender suas ações e ressonâncias com a experiência estética.

Foi a experiência vivida no Museum of Fine Arts, em Boston, já citada, que trouxe subsídios para recriar a minha experiência estética, em que pudesse trazer percepção sensorial, memórias e emoções que produzissem um discernimento crítico do pensamento, propondo um encontro sensível e investigativo com a arte.

O objetivo da pesquisa, portanto, foi chamar a atenção para esse momento simbólico, totalmente aberto à novidade, que é caracterizado pelo intenso entrelaçamento entre o afetivo e o cognitivo, trazendo a esses

portadores de baixa visão a abertura do novo alimentado por relações significativas.

A experiência planejada reuniu o visual e o tátil. O que tornou possível tal comunhão sensorial foram os suportes escolhidos para proporcionar um encontro entre imaginação, visão e ação. De um corpo sensível que entrelaça visão e movimento.

Com a intenção de pesquisar como provocar o portador de baixa visão para uma experiência estética, busquei criar uma mediação investigativa que permitisse entender as possibilidades do portador de baixa visão e suas adequações no contexto da experiência, procurando compreendê-lo e verificar dificuldades e potencialidades.

A possibilidade de entender o portador de baixa visão por meio da mediação é o momento rico da experiência; neste sentido, procurei provocar uma mudança de atitude perante suas amarras, encontrando outros caminhos, outra forma de entenderem o que vêem. Como nos mostra Martins et al (1998, p. 130), a mediação "...é um desvelar/ampliar e propor desafios estéticos como poção mágica, pó de pirlimpimpim, na possível experimentação lúdica e cognitiva, sensível e afetiva do poetizar, do fruir e do conhecer arte".

A experiência foi realizada como estudo de caso com as duas doenças: retinose pigmentar, com D. Margot, e retinopatia diabética, com Leonardo.

Apresento em seguida as ações planejadas para a pesquisa, deixando para o próximo capítulo seus relatos pautados em fundamentos teóricos.

Caixa de Surpresas: Instrumentos para a Mediação.

O suporte condutor para o início do diálogo entre o portador de baixa visão e a obra de arte foi uma caixa de madeira, pintada de vermelho, com um buraco central, onde eles colocaram suas mãos pela abertura e, tateando, retiraram os objetos que foram pensados como fios condutores da experiência estética. Esse exercício da curiosidade buscava impulsionar a imaginação, as

emoções. Ao encontrar o objeto, o portador de baixa visão imediatamente procura reconhecê-lo dentre as suas vivências?

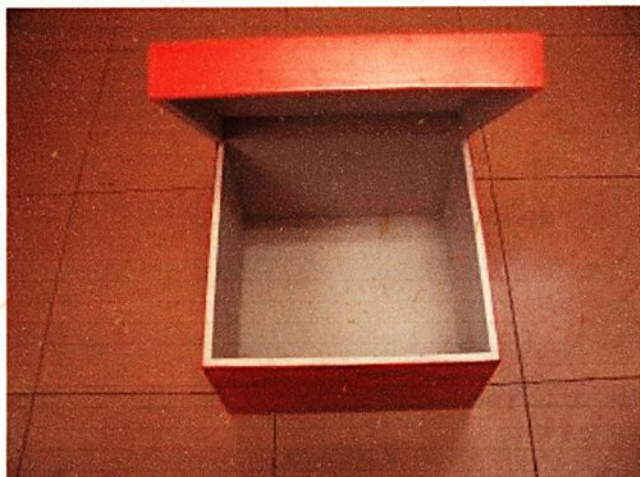


Figura 11 – Caixa de surpresas.

Minha idéia como mediadora era que os objetos, ao serem retirados do ambiente cotidiano e ao entrarem na caixa, num espaço novo, despertassem nos portadores de baixa visão sensações de enigma e fantasia, de modo que, à medida que tateassem os objetos, mudassem o foco de sua sensação, como se sentissem a realidade de outra forma por esse diálogo com o próprio corpo.

A caixa continha:

um par de luvas de pano;

um par de luvas de plástico;

bolas de gude;

bolas de isopor;

duas miniaturas de cadeira: uma miniatura de cadeira rústica e uma outra em estilo Chippendale;

formas geométricas coloridas em PVC;

reprodução da obra de Van Gogh *Cadeira*;

reprodução de obra de um artista anônimo;

reprodução da obra *Composição com vermelho, amarelo, azul e preto*, de Mondrian;

reprodução da obra de Bonnard *Sala do café da manhã*.

Esses objetos serviram como instrumentos para três desafios estéticos:

1º Desafio estético – objetos relacionais

Esse desafio tem como apoio a obra desenvolvida pela artista Lygia Clark (1920-1988), que a denominou de objetos relacionais.

Na obra inicial de Lygia Clark, pintura e objeto vinculam-se à tradição construtivista da década de 1930. Entre os anos de 1954 e 1958, a artista rompeu com o espaço bidimensional e sua obra invadiu a terceira dimensão com seus bichos, que eram chapas de alumínio articuladas com dobradiças, permitindo várias combinações e convidando o espectador a interagir com a obra. Seguiram-se outras obras da autora, como *Caminhando*, *Nostalgia do corpo*, *A casa e o corpo*, entre outras, até chegar aos objetos relacionais.

Tais objetos, de significado aberto, tornam-se veículos para a produção da metáfora, sugerindo que todo objeto de uso cotidiano possa ter um significado na linguagem artística. A artista desenvolveu uma linguagem que procurava o corpo, que ajudava a colocar a vida interior para fora.

O objeto relacional, segundo o próprio nome, estabelece uma relação de fantasia, trazendo sentimentos e significados, desprendendo-se da condição de simples objetos para fazer parte da linguagem da arte. Escolhi esses objetos relacionais como instrumentos, pois trata-se de um sentir tátil para o portador de baixa visão. Por meio das luvas e do toque das bolas. A experiência, neste caso, dissolve não só a fronteira entre o corpo, o objeto e a fantasia, como também deixa de existir a fronteira entre o tempo e o espaço, entre o dentro e o fora, parafraseando Wanderley (2002, p. 36).

Como eles reagiram à experiência de colocação das luvas e tocar as bolas tão diferentes?

2º Desafio estético – objetos do cotidiano

As duas miniaturas de cadeiras são de estilos distintos com significados diferentes. A cadeira rústica é de uso comum, enquanto a cadeira de estilo pertence ao passado e está conectada com um certo requinte.



Figura 12 – Par de cadeiras em miniatura.

Buscou-se neste desafio verificar a associação entre tipos distintos, pela comparação entre estilos e épocas por meio da percepção tátil e da recuperação de registros de memória, construindo uma rede do presente, do dia-a-dia, com o passado ora revivido.

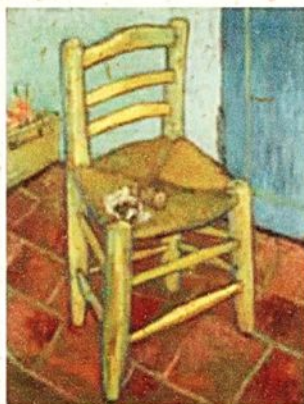


Figura 13 – Cadeira, Van Gogh, 1888.
Óleo sobre tela – medindo 93 x 73,5 cm.
Acervo da National Gallery – London.
Fonte: BEAUJEAN, D. Köln: Könemann, 1999.

Como tocariam nas cadeiras? Como seriam suas percepções táteis? Do que lembrariam?

Além da percepção tátil pela exploração manual das duas miniaturas, foi planejado mostrar a *Cadeira* pintada por Van Gogh, por meio de uma reprodução da obra *Cadeira* (Figura 13), e a reprodução da tela de um artista anônimo com a cadeira de estilo (Figura 14). A leitura das obras com as cadeiras correspondentes revelariam a dificuldade de sua visão. Como observariam os detalhes, a cor e o tamanho?



Figura 14 – *O Natal ocorre uma vez ao ano.*
Artista anônimo, Pears' Print, 1896.
Acervo Fine Art Photographic Library – London.
Fonte: Cartão-postal.

3º Desafio estético: obras dos artistas Mondrian (1872-1944) e Bonnard (1867-1947).

Primeiramente era montada a obra de Mondrian *Composição com vermelho, amarelo, azul e preto* (Figura 15) e os portadores de baixa visão deveriam pegar as formas geométricas e colocá-las sobre a reprodução. A experiência buscava de uma forma lúdica trazer a resposta aos questionamentos: Como eles percebem as cores e os limites entre elas? Quais as suas cores preferidas ou cores de reconhecimento mais fácil?

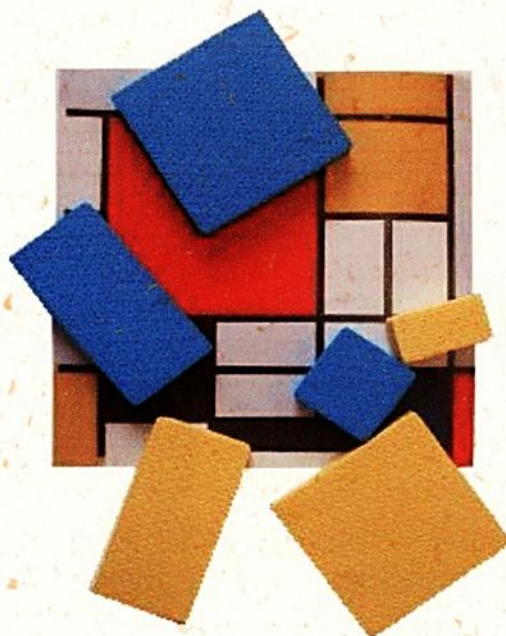


Figura 15 – *Composição com vermelho, amarelo, azul e preto*, Piet Mondrian, 1921.
Óleo sobre tela, medindo 59,5 x 59,5 cm.
Acervo do Museum of Modern Art – MOMA – New York.
Fonte: DEICHER, R. S. Mondrian. Munich: Taschen, 1994.

Segundo Shapiro (2001, p. 13), citando uma passagem de Helen Keller, portadora de cegueira total, que retrata a sensibilização à forma e o diálogo com as linhas estabelecido entre ela e a obra de Mondrian:

Como se sente uma linha reta? Sente-se, como eu suponho que ela seja vista – reta –, um pensamento monótono que se estende infinitamente. As linhas não retas ou o conjunto de muitas linhas retas e curvas é que são eloqüentes ao toque. Elas aparecem e desaparecem, são ora profundas, ora rasas, quebradas, alongadas ou dilatadas. Elas nascem e submergem por entre os meus dedos, são cheias de repentinos re-começos e pausas, e a sua variedade é inexaurível e maravilhosa.

Buscando proporcionar o diálogo com a obra de Mondrian, foi colocada na caixa a obra *A sala do café da manhã*, de Bonnard (Figura 16), na qual uma janela convida o observador a adentrar e reunir-se à cena. A janela é como uma grade expandida tal qual as utilizadas por Mondrian. O batente emoldura o espaço do observador da visão da paisagem externa.

Ainda que não construída no rigor de Mondrian, a vertical e a horizontal podem ser apreendidas em cada trecho da composição, tanto como elemento de uma configuração nitidamente construída, como de uma realidade percebida por Bonnard.



Figura 16 – *A sala do café da manhã*,
óleo sobre tela – medindo 62,5 x 44,5 cm.
Pierre Bonnard, 1931.
Acervo: Museum of Modern Art – MOMA
– New York.

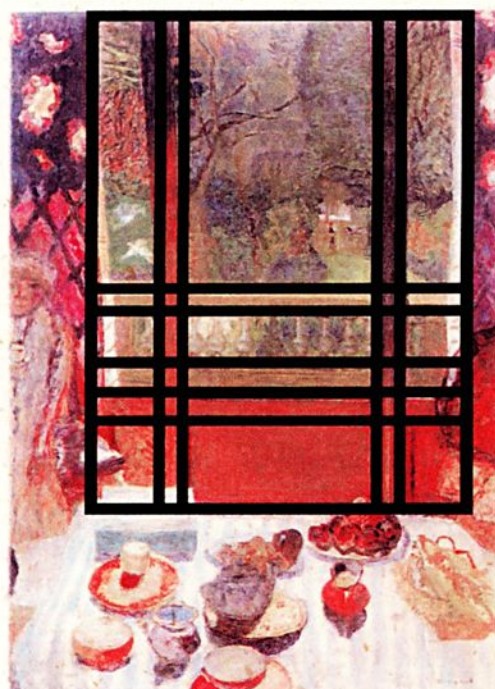


Figura 16a – Estrutura em forma de
grade, típica das obras de Mondrian,
aplicada sobre a tela *A sala do café da
manhã*, de Bonnard.

Na busca de diferentes relações possíveis, a caixa de surpresas foi criada como suporte da experiência estética. Não envolve certezas, mas procura interagir com o portador de baixa visão e entender, nos meus questionamentos, como proporcionar novas descobertas e rupturas de seus limites para a construção de novas possibilidades de novos encontros.

Sujeitos da Experiência Apresentação

A portadora de retinose pigmentar

D. Margot Fabrini, 75 anos, viúva, com curso secundário completo, começou a perder a visão aos 60 anos. Nesse percurso de perda da visão, foi operada, fez aplicação de *laser* para cessar as hemorragias, mas não houve jeito, sua visão central foi afetada com uma grande mancha negra.

D. Margot é aposentada, mora em apartamento próprio e não tem muita dificuldade para comprar suas lentes.

Com D. Margot foram realizados três encontros: o primeiro, antes da qualificação, sem a caixa; o segundo, após a qualificação, já com a caixa; e o terceiro encontro para finalizar o trabalho, verificando suas possibilidades com as cores.

O portador de retinopatia diabética

Leonardo Oliveira da Silva, 20 anos, com curso secundário completo e portador de retinopatia diabética. Nasceu em Cubatão, Estado de São Paulo, cidade em que mora até hoje. A doença manifestou-se aos 4 anos de idade, quando começou a sofrer alterações na acuidade visual em decorrência das oscilações da glicemia. A doença foi evoluindo num crescente e, aos 16 anos, com a pressão arterial cada vez mais forte, trouxe como consequência os vazamentos de fluidos, trazendo a opacidade e manchas espalhadas na retina. Houve dez aplicações de *laser*, mas o resultado nunca foi satisfatório.

Leonardo tem passado por vários tratamentos, inclusive transplante de rim.

Conheci Leonardo por meio do estágio no hospital. Ele é paciente da Dra. Mariana Moreira de Carvalho, que marcou nosso encontro em um lugar público.



Com Leonardo tive dois encontros: o primeiro, com a caixa; e o segundo, para fazer a mesma verificação que fiz com D. Margot quanto às possibilidades com as cores.

Os depoimentos foram gravados para não se perder nada, mas optei por uma narração de experiência, e não pela transcrição, porque não daria conta de pormenorizar expressões faciais e movimentos corporais, porém sempre sabendo do risco de uma interpretação.

Foram tiradas fotos de vários momentos da experiência para registrar visualmente os detalhes.

Acolhimento: Preparando a Ação do Mediador.

Palavra que significa aceitação, recepção carinhosa. Foi nesse sentido que usei essa palavra em minha experiência; procurei dar uma abertura calorosa ao encontro para que juntos, mediadora e mediados, construíssemos, realmente, uma experiência estética que deixasse marcas carregadas de sentido para D. Margot e para Leonardo.

Tinha consciência de que o meu trabalho preparatório seria necessário para entender as formas específicas de ser dos participantes.

Como tocar o outro para um encontro sensível com a experiência? Como dosar as informações que parecem ser importantes para sua compreensão e o seu encontro com a arte? Como superar as limitações que os portadores de baixa visão se impõem ao iniciar a experiência?

Enfim, havia a necessidade de um acolhimento para disponibilizá-los a essa abertura, levando-os a construir diálogos que trouxessem inquietações .

A minha intenção residia no fato de que a experiência pudesse superar os padrões preconcebidos e preconceituosos que eles porventura houvessem criado sobre suas doenças. Queria que ampliassem suas referências de mundo, abrindo-os para múltiplas interpretações.

Preparei as reproduções da obra de Mary Cassatt (Figura 6a) *A criança nos braços da mãe chupando o dedo*, assinalando os reflexos da doença na visão da artista pensando em Leonardo, para que tivesse conhecimento de que a artista, como ele, teve a mesma doença. Da mesma forma, preparei para D. Margot uma reprodução da obra de Degas (Figura 8a) *Aula de dança*, que usaria como introdução, comentando que o artista sofrera de doença igual à sua e que mesmo assim continuou produzindo esculturas, enfrentando os problemas decorridos, esculpindo apenas com a recuperação de sua memória.

Guardei essas imagens no “bolso do colete” porque não tinha conhecimento do quanto D. Margot e Leonardo estavam familiarizados com as duas obras de arte e se elas fariam sentido na experiência.

O meu cuidado inicial neste acolhimento foi estabelecer a melhor forma da relação entre a linguagem da arte e as realidades de vida destes portadores, para que eles vivessem os desafios estéticos planejados e para que fosse possível a experiência se tornar estética.

Nesta perspectiva, também me preocupei em colocá-los à vontade comigo, estabelecendo vínculos afetivos.

Capítulo 3 - A Experiência Estética Vivida

As melhores e mais belas coisas do mundo não podem ser vistas nem tocadas (...) mas o coração as sente.

Helen Keller

Na procura de ampliar os significados da experiência estética de D. Margot e de Leonardo, que trouxeram sensações e revelaram novas possibilidades de articulação com o mundo em que eles vivem, procurei nos teóricos um embasamento a essa experiência.

Como já foi colocado no segundo capítulo, Dewey (1994, p. 262) aponta a experiência como um todo vivido, que une pensamento, emoção e prática, provocando experiências reflexivas transformadoras no ser humano. Para esse teórico, para uma experiência estética, única e coerente, três aspectos são vitais: "...o prático, o emocional e o intelectual".

Relacionando esses três aspectos com D. Margot e Leonardo, verifica-se que o aspecto emocional pode ser recuperado pela provocação da mediação recuperando as memórias. A caixa de surpresas funcionaria, assim, como um estímulo ao afloramento das emoções já vividas. O aspecto prático foi desvelado, nesse caso, pela caixa de surpresas e suas ferramentas, usadas como objetos da experiência. Ao explorarem os objetos com as mãos e os olhos, tais objetos tomaram um novo sentido, passando a ter significados.

O aspecto intelectual veio da reflexão que D. Margot e Leonardo experimentaram no percurso da experimentação presente nas pausas, nos momentos de silêncio e na observação e intimidade com os objetos.

Para Dewey, a experiência é limitada entre o sofrer e o fazer, mas o que valoriza a experiência é o padecer, um processo de reflexão que dá sentido ao novo. Há sempre um dado de padecimento na experiência recolhida pelo percebido, uma satisfação sensorial pelo objeto percebido.

Nesse aspecto, o filósofo contemporâneo Jorge Larrossa (2004) faz uma abordagem da experiência muito próxima à de Dewey:

...O sujeito da experiência é também um sujeito sofredor, padecente, receptivo, aceitante, interpelado, submetido. É nesse processo que a experiência (...) resulta daquilo que nos passa, ou que nos toca, ou que acontece e ao passar nos forma e nos transforma. Somente o sujeito da experiência está, portanto, aberto a sua própria transformação (LARROSSA, 2004, p. 163).

Pude observar as pausas, os movimentos de silêncio e o envolvimento de D. Margot e Leonardo, abertos para o novo, dando aos objetos um significado muito maior que aquele do cotidiano. O acolhimento foi fundamental para que fossem receptivos e se deixassem atravessar pela experiência.

Existe uma relação recíproca entre o sujeito que percebe e o objeto que é percebido, como apresenta Merleau-Ponty (1908-1961), filósofo continuador das idéias de Husserl, da linha fenomenológica, que considera o mundo como uma síntese essencial de vivências e experiências. A partir da fenomenologia, Merleau-Ponty traz a questão da percepção, na medida em que ele remete à reflexão de que toda experiência perceptiva é corporal.

Experiência com D. Margot, Portadora de Retinose Pigmentar.

Em aproximação, por meio de um contato telefônico propiciado por uma de suas amigas, expliquei a ela o quanto gostaria de passar algumas horas juntas para podermos conversar um pouco sobre sua doença e realizarmos uma experiência em arte.

Marcamos em uma tarde de domingo o nosso encontro em sua residência. No horário determinado, eu estava lá, guardando toda a minha ansiedade, ao tocar a campainha.

Fui recebida por uma doce mulher, com um sorriso contagiante, que me convidou a entrar e acomodou-me em seu sofá. Aquele ar de bondade, força e alegria que D. Margot trazia logo nos pôs à vontade para conversarmos. Ela iniciou relatando sua doença, a perda gradativa da visão, as constantes hemorragias e a inutilidade dos tratamentos, tudo com detalhes, até chegar à escuridão.

Suas lembranças tinham o peso de um drama, ao contar que não mais poderia fazer tricô e ler livros, porque todos os recursos que antes usava, como os óculos acoplados a uma lupa, eram agora insuficientes, as letras misturavam-se.

Olhou para mim, que estava sentada ao seu lado, e disse:

Estou vendo apenas seu rosto, sem conseguir ver os detalhes do cabelo e a cor de seus olhos. (...) Com essas mudanças, tive de me conscientizar de minhas limitações.

Senti que fazia referência a uma perspectiva nova de vida, em que a desilusão fez sua parte.

Minha locomoção ficou prejudicada, me fazendo perder o interesse e a vontade de ir ao shopping, ao supermercado e a outros lugares, apesar da insistência da minha filha casada, que mora comigo, pedindo para que a empregada sempre que possível saia para dar uma volta comigo. Mas não me sinto derrotada, uso o meu resíduo visual e tento participar de alguns trabalhos domésticos e também assisto à televisão. Mesmo enxergando manchas, ponho a cadeira bem perto e consigo saber e entender o que se passa no mundo.

Perguntei quais eram os trabalhos domésticos que ela executava.

Arrumo as camas, coloco roupa na máquina para lavar, faço café e preparo a lista de supermercado. A propósito, vamos tomar um café.

Acompanhei-a até a cozinha, observando suas dificuldades e como colocava tudo bem próximo de seus olhos para se certificar de que estava fazendo certo.

Perguntei a ela por que gostava de fazer a lista de supermercado. Ela respondeu dizendo que exercitava sua memória de palavras escritas, apesar de as letras ficarem amontoadas.



Mas todos aqui em casa já começaram a entender os meus garranchos.

Tomamos o cafezinho na cozinha e voltamos para a sala. Foi nessa atmosfera que começamos a explorar a experiência estética.

Mostrei-lhe uma reprodução de uma obra de Degas – *A aula de dança* – e comentei que ele teve a mesma doença, retinose pigmentar. Ela ficou surpresa e logo perguntou:

Como ele conseguiu pintar?

Expliquei-lhe que Degas, quando sentiu que estava perdendo a visão e que a mancha central estava cada dia mais forte, trocou a pintura pela escultura. Degas, como D. Margot, também quis usar toda a sua memória visual e passou a esculpir bailarinas em movimento.

Disse ela:

Eu conheço o pintor Degas, já fui ao MASP e vi uma escultura de bailarina com saia de pano desse artista no museu.

Esse foi o nosso início, usando Degas como acolhimento.

Dei a ela bolinhas de gude. D. Margot sorriu e começou a verificar as cores, com muita dificuldade, colocando-as bem próximo aos olhos, pedindo-me que confirmasse se as cores que ela reconhecia estavam certas. Essas bolinhas, em pouco tempo, fizeram germinar em suas lembranças a memória das brincadeiras de seu filho, já adulto e morando atualmente na Jamaica, com a nora e os netos. É como se o passado tivesse voltado como uma semente de lembranças e vivências felizes.

Entreguei a ela as luvas de plástico, e ela as vestiu e esfregou as bolinhas cantando uma pequena canção com muito sentimento: “Costa acima, costa abaixo, costa acima, costa abaixo” – cantarolava, recheando-se de recordações.

Neste momento, senti que as emoções e as lembranças do passado estavam invadindo o coração de D. Margot e percebi que ela estava prestes a

chorar. Após uma pausa, para viver esse sentimento, mudei para as bolinhas de isopor e dei-lhe as luvas de tecido, e ela começou a esfregá-las, dizendo:

Esse é o barulho do vento que ouço daqui da minha janela no final do dia.

Contei a ela sobre Lygia Clark, artista criadora dos objetos relacionais, e que ela queria proporcionar ao sujeito da experiência uma relação pré-verbal, exatamente o que aconteceu com ela, uma relação de vivências passadas concretas em que os objetos trouxessem relações e lembranças amorosas.



Figura 17 – D. Margot esfregando as luvas com bolinhas de isopor.

As bolinhas pareciam descosturar suas idéias preconcebidas de não poder participar de nada, costurando com suas lembranças felizes de tempos passados um novo tempo de perceber o que a vida está lhe oferecendo hoje e para que não adormecesse como a Cinderela. Ela ouviu, interessada, e percebi que estava refletindo sobre o que acontecera.

Coloquei as duas cadeiras diferentes em suas mãos. Ela foi aproximando as cadeiras de seus olhos. Percebendo a imagem delas, foi

tateando-as em silêncio, como quem procura referências, associações em seu repertório do cotidiano. Só então, experimentando uma familiaridade, é que começou a falar:

Esta é uma cadeira antiga e o tecido do estofado é veludo – disse apontando a cadeira de estilo.

Reconheceu uma semelhança com as de sua sala de jantar, dando um largo sorriso, porque havia conferido significados inesperados.

Entreguei em suas mãos uma reprodução de um quadro no qual a cadeira de estilo estava representada. Observou atentamente e perguntou-me:

Esta cadeira requintada é dessa época?

Respondi que sim e que o artista *designer* se chamava Thomas Chippendale e tinha vivido no período de 1718 a 1779, exatamente na época correspondente à reprodução da pintura. D. Margot levantou os olhos em minha direção e explicou que imagens muito complexas, com muitas personagens, dificultavam o reconhecimento, porque se misturavam. Era uma informação importante para esta pesquisa.

Dei-lhe a outra cadeira, rústica, e pedi que a descrevesse. Como sempre, aproximou-a de seus olhos e repetiu em voz alta:

Preciso usar o meu resíduo visual.

Só então tateou a cadeira e foi descrevendo, dizendo ser semelhante às cadeiras de cozinha do interior.

Mostrei-lhe a reprodução do quadro de Van Gogh *Cadeira*. Ela distinguiu a cadeira, reconheceu a semelhança daquela que estava em suas mãos, perguntando-me o que estava no assento de palha. Esta era outra informação importante sobre o uso de seu resíduo visual. Respondi dizendo-lhe que era um lenço branco e um cachimbo, que logo associou ao seu filho. Continuando com a reprodução ainda próxima de seus olhos, encontrou a assinatura do artista e, muito contente, apontou para ela.

Sabe, não consigo enxergar peças pequenas, mas esta está de bom tamanho.

Perguntei-lhe se conhecia Van Gogh. Ela respondeu-me que já tinha ouvido falar dele e de sua vida na televisão. Nesse momento, sussurrou:

Quantas imagens novas me fizeram buscar correspondências na memória.

Ela me pareceu muito cansada. Quatro horas haviam se passado, e senti que era o momento de encerrarmos a experiência, que tinha sido realizada numa energia formidável.



A luz escassa do fim de tarde já estava sendo delimitada pela fresta da cortina, mostrando o entardecer e anunciando o horário. Despedi-me, agradecendo por aquela tarde, com a certeza de que, em muitos momentos, foram estabelecidos entre nós algumas identificações e significados comuns das formas de ver o mundo, de sentir e de deixar a emoção penetrar.



Figura 18 – D. Margot examinando a obra de Van Gogh.

D. Margot fechou devagar sua porta, deixando um último sorriso, que demonstrou uma certa cumplicidade.

Apresentei este relato de forma verbal no exame de qualificação, e foi-me sugerido que retornasse para concluí-lo. Havia mais para retirar dessa experiência.

Contatei novamente D. Margot por telefone, explicando que necessitava continuar a experiência, e ela prontamente aceitou. Marcamos o dia.

Com minha caixa de surpresas, máquina fotográfica digital e gravador, encaminhei-me à casa de D. Margot. Ao me receber, toda sorridente, foi logo brincando comigo dizendo que eu a fazia voltar à infância. Sorrindo, reparei quanta vida nos olhinhos rodeados de rugas e de escuridão.

Sentamos no sofá. Ela elogiou a cor da minha caixa:

Que belo vermelho, bem vivo. O que tem dentro?

Respondi que era minha caixa de surpresas, explicando que na experiência anterior não havia levado a caixa porque ela não estava pronta. Convidei-a a colocar sua mão dentro da caixa para descobrir. Sorridente, perguntou:

O que devo pegar?

Eu disse para que começássemos por algo que já lhe fosse familiar. Mexeu, mexeu e pegou a cadeira que ela denominou de chique e estofada de veludo. Logo a reconheceu, comentando que eu havia dito ser uma cadeira de estilo, e perguntou:

Como era mesmo o nome do artista? Estou tomando Ginko Biloba para ver se não fico tão esquecida.

Lembrei-lhe de que o artista criador dessa cadeira foi Thomas Chippendale e que viveu no período de 1718 a 1779. Mostrei-lhe a reprodução da obra que tínhamos visto anteriormente e ela reconheceu a cadeira. Expus a ela que, por sua sugestão, tinha tirado uma xerox maior só da cadeira e imediatamente perguntei-lhe: "Que tal?".

Ficou muito embaçado o fundo, dificultando a visão.

Concordei com ela, dizendo que realmente xerox ampliada sempre perde a qualidade.

Teria sido diferente se a imagem tivesse melhor qualidade? Foi esta dúvida que me levou a planejar um terceiro encontro com ela.



Figura 19 – D. Margot extraíndo peças da caixa.

Coloquei em seu colo a reprodução da obra de Mondrian *Composição com vermelho, amarelo, azul e preto* e expliquei que deveria colocar a mão novamente na caixa e pouco a pouco ir pegando peças que encaixassem no quadro.

Assim, ela foi reconhecendo as formas geométricas e as cores. Sempre brincando, mas atentamente, colocava cada peça próximo a seus olhos e, em atitude de concentração, reconhecia as figuras geométricas, os tamanhos, as cores e ia encaixando-as no quadro. Comentou sobre a grade preta que separava as formas, dizendo:

A grade limita o espaço de cada forma, funciona como uma divisória e está me ajudando a separar.

Quando terminou de colocar as peças, indagou:

Acertei?

Ampliando seu comentário, disse que as cores vermelho, amarelo e azul fortes facilitavam o reconhecimento, mas que com cores muito claras sempre fica a dúvida, como foi o caso do cinza, que se confundiu com o branco.

Esta foi mais uma informação importante.



Figura 20 – D. Margot concluindo montagem da obra de Mondrian.

Logo veio uma lembrança, que ela me contou sorrindo:

Outro dia, fui ao médico e coloquei um vestido verde. Adoro verde. Chegando à sala de espera, encontrei uma amiga que há muito tempo não via, pois tinha perdido o contato, e ela me disse: "Você está ótima de azul!". Fiquei pensando: Nossa, coloquei tudo verde, brinco, bolsa, sapato, será que estou errada? Por esse motivo não gosto de cores claras, e sim de cores vivas. O branco e o preto são fáceis de serem reconhecidos.

Senti que as cores provocaram sensações diferentes, sua voz crescia pouco a pouco quando tinha a certeza de ter reconhecido. Uma sensação de segurança apossava-se dela.

Ela, então, antecipou-se:

E agora, o que vou fazer?

Falei então que queria que conhecesse o artista que a fez colocar as formas geométricas em sua obra. Ele acreditava nas formas puras e que todas as leituras do mundo se reduzem a formas geométricas. Mondrian uniu em suas formas simétricas uma ordem construída das relações com a natureza e com cenas urbanas. O persistente campo branco em contraste com as linhas pretas constitui uma superfície luminosa que envolve os retângulos ali encerrados.

Mostrei-lhe a reprodução da obra de Bonnard *A sala do café da manhã* e pedi que a observasse atentamente e dissesse o que a provocava mais nessa obra.

Estou vendo uma janela como divisória, lá fora a natureza; dentro, uma mesa com café da manhã.

Nesse momento, pedi que observasse a janela e comparasse com o quadro de Mondrian. Comentei: "Provoque, provoque esse seu olhar". E ela disse, brincando:

Você está desafiando o meu resíduo visual.

Concentrada, observou a forma da janela e foi com o dedo acompanhando as linhas. Senti um ofegar sonoro de descoberta.

A janela é muito parecida com a grade preta de Mondrian. Lá delimita as formas geométricas, e aqui a janela delimita a natureza lá fora, como fazendo um novo quadro.

Pedi, então, que colocasse a mão dentro da caixa e retirasse formas correspondentes aos batentes das janelas. Ela colocou-as no lugar do quadro, acrescentando:

Viu como tinha razão?! – era toda sorrisos e sentia-se vitoriosa de sua conquista.

Enquanto aguardava que ela percebesse a obra de Bonnard, sentia que me envolvera durante todo o tempo da experiência, querendo saber qual seria

sua próxima reação, qual o sentimento que iria aflorar. D. Margot tirou-me de minhas reflexões, olhou em minha direção e fez um comentário:

Se pensarmos bem, tudo que podemos ver tem formas geométricas, até a natureza.

Sorrimos juntas naquela cumplicidade criada entre nós, desde a convivência anterior. Pedi a ela que avaliasse o que a experiência significou para ela.

Sorrindo, tranqüila, ela comentou que os nossos encontros mostraram que, com um pouco mais de esforço, ela poderia voltar a visitar o Shopping Paulista, onde da mesma forma que fizéramos com os objetos ela também poderia fazer com as vitrines das lojas.

Agora, você vai me encontrar no shopping e eu vou dizer a você tudo o que será moda na próxima estação.

Brinquei com ela, dizendo: “Acho que você, se continuar nessa perspectiva, será até contratada para trabalhar no balcão de informações”.

A imperceptível penumbra que repousava na sala anunciava o entardecer e o final do meu trabalho.

As informações trazidas por D. Margot fizeram surgir novas inquietações, que foram levadas para o quarto capítulo.

Experiência com Leonardo, Portador de Retinopatia Diabética.

Conheci o Leonardo no estágio que fiz no Hospital Guilherme Álvaro, em Santos. Fui apresentada pela Dra. Mariana Moreira de Carvalho, sua médica, que me mostrou seu prontuário de evolução da doença, com seguidas hemorragias até chegar às manchas, em ambos os olhos.

Desde o início, fiquei cativada com o menino alegre, gentil e sempre disposto.



Refiro-me a ele como menino porque sua aparência não é de um jovem de 20 anos, e sim de um menino de 15 anos, consequência da doença. contei a ele que gostaria de lhe mostrar minha caixa de surpresas. Ele riu muito e disse:

Sissa, não sei se a caixa é de surpresas, mas estou curioso em conhecê-la.

Nos rápidos encontros durante meu estágio, estabeleceu-se uma camaradagem. Eu o chamava de Leonardo da Vinci, e ele sorria quando eu o chamava assim, sinto que recebia com carinho.

É, acho que sou mesmo inteligente como ele!

Marcamos o nosso encontro para partilhar da experiência que foi realizada.

Esta é a caixa? Adorei!



Figura 21– Leonardo colocando a mão na caixa.

Colocou a mão dentro da caixa, tirou as bolinhas do saquinho e foi logo contando sobre suas brincadeiras. Colocou-as em forma de triângulo.

Perguntei o porquê do triângulo. Surpreso, ele perguntou-me:

Você não conhece essa brincadeira?

E foi relatando como funcionava tal jogo. Revivia a brincadeira com tanto entusiasmo e animação, que se esqueceu da experiência, até que o fiz voltar.

Pedi a ele que pegasse as luvas de plástico, esfregasse as bolinhas de gude e me contasse o que sentia. Sorridente, respondeu:

Esse barulho me faz lembrar quando colocava as bolinhas no bolso e ia para a escola. No caminho, mexia nelas, e as bolinhas repetiam esse som; adorava ouvir.

Leonardo é encantador, tão espirituoso, quanto ansioso. Aprofundou-se tanto em suas memórias, que tive dificuldade em mostrar que as bolinhas de gude não eram apenas para lembrar suas recordações de infância, e sim uma obra sensorial da artista plástica Lygia Clark, ressaltando a importância no ato do fazer, tornando-se um exercício de liberdade, de sentir as emoções que elas trouxeram e de poder perceber que sempre existirá um algo novo a ser descoberto.

Vamos continuar nossa caminhada em busca dos tesouros da caixa de surpresas? – sugeriu ele.

Leonardo sorriu muito com a brincadeira, e continuamos com as bolinhas de isopor e as luvas de pano. Segurou-as nas mãos e foi dizendo:

Essas lembram meu avô.



Figura 22 – Leonardo sentindo as bolas de isopor.

Perguntei-lhe por quê. Ele foi logo contando que, quando era pequeno e chegava algum eletrodoméstico novo em casa, era uma alegria, porque dentro da caixa sempre colocavam bolinhas de isopor para proteção, como também peças grandes de isopor.

Continuando o relato de suas memórias, com um ar de muito entusiasmo, disse que pedia ao avô materno para fazer brinquedos com esse material, transformando o isopor em barcos e carrinhos, todos feitos para ele brincar. Satisfeito com as lembranças reacendidas, ele olhou-me e disse:

Que saudades desse tempo!

Ele fez um intervalo nas lembranças trazidas pela experiência, deixou que outras mais íntimas aflorassem, as lembranças de família. Senti ser muito importante para ele naquele momento falar sobre elas.

Meu pai deixou minha mãe quando eu era muito pequeno, e, como ela precisava trabalhar e não podia deixar minha irmã e eu sozinhos, mudamos para a casa do meu avô materno, na Mata Atlântica.

Ele ficou parado, com o olhar perdido, durante um tempo, como que surpreso, refletindo sobre o que havia visto, falado e tocado, como se essa percepção o remetesse a uma profunda sondagem em suas memórias e um desabrochar de sentimentos.

Dei-lhe um tempo para poder vivenciar essas lembranças e depois pedi que colocasse a mão novamente dentro da caixa. "Procure mais algum tesouro", eu disse, repetindo sua palavra.



Figura 23 – Leonardo na experiência das cadeiras.

Ele retirou a cadeira de estilo, examinou, virou a cadeira, pegou no tecido do assento e perguntou, como que aguardando uma confirmação:

É veludo?

Foi um exame cuidadoso bem próximo de seus olhos.

Sabe, na casa do meu avô por parte de pai, havia cadeiras iguais a esta.

Mostrei-lhe a reprodução da obra em que estava a cadeira de estilo. Encontrou-a, mas sempre bem perto dos olhos. Indagou se a cadeira era daquela época. Respondi que sim e que o artista criador foi Thomas Chippendale, que viveu no período de 1718 a 1779.

Leonardo olhou em minha direção e disse:

Sabe, as cadeiras da casa do meu avô não eram tão antigas assim.

Falou como se estivesse se desculpando por tê-las confundido. Pegou a outra cadeira dentro da caixa, olhou e disse:

Esta já é bem simples.

Mostrei-lhe a reprodução da obra de Van Gogh *Cadeira*. Ele reconheceu a cadeira somente depois de tê-la aproximado dos olhos. Demorou um tempo,

como fez na cadeira anterior, e pediu-me que lhe dissesse o que estava em cima da cadeira.

Não consigo distinguir coisas pequenas, tenho muita dificuldade.

Ele deu-me aqui outra informação sobre sua forma de enxergar.

Eu respondi que em cima da cadeira havia um lenço e um cachimbo. Ele olhou novamente como quem estava confirmando o que eu dizia; deu uma passada de olho na obra e disse:

Aqui tem um baú.

Logo confirmei o seu reconhecimento. Acrescentei que na obra do artista Van Gogh ele teve a oportunidade de ver uma cadeira do cotidiano e na reprodução da obra da cadeira de estilo ele teve contato com o passado. Leonardo parou, refletiu e disse:

Puxa! Como passado e presente se completam.

Foi o momento em que lhe contei sobre Van Gogh e suas obras e também lembrei que ele teve uma doença na visão e, em consequência dela, segundo Axel (2002), suas cores eram mais fortes.

Coloquei em sua frente a obra de Mondrian *Composição com vermelho, amarelo, azul e preto* para que encaixasse as peças de borracha correspondentes às formas da obra. Ele foi tirando as peças da caixa, mas teve uma enorme dificuldade em reconhecer as formas, as cores, como também em encontrar o lugar correspondente. Notei uma irritação causada pela dificuldade, mas, quando conseguiu, sentiu-se satisfeito e perguntou:

Está certo?

Respondi que sim e perguntei a ele se conhecia Modrian, artista dessa obra. Ele respondeu que não. Em seguida, perguntei-lhe como eram suas aulas de arte. Contou-me que fazia trabalhos com garrafas de plástico, com



jornal molhado na cola, criando figuras. Mas quanto a conhecer artistas e suas obras, respondeu-me que não. Perguntei se ele já havia ido a um museu. Ele respondeu-me que não.

Passamos, então, para a reprodução da obra de Bonnard *A sala do café da manhã*. Reconheceu a mesa e foi nomeando, sempre aproximando a figura dos olhos:

Leiteira, xícara, mas não posso distinguir mais nada.

Propus que continuássemos a observar para verificar se algo mais lhe chamava a atenção. Ele, então, respondeu-me:

Vejo a janela e a paisagem lá fora.

Pedi que colocasse a mão dentro da caixa e procurasse algo que poderia encaixar na obra de Bonnard. Ele acertou a colocação, delimitando o batente da janela, e foi falando:

Quando morava na Mata Atlântica, minha casa era de madeirit, tinha uma janela em que eu ficava sentado observando a paisagem do manguezal, muito parecida com esta.

Acrescentando e olhando para mim, disse:

Eu era muito levado, dava trabalho para a minha mãe, que ficava preocupada com a minha doença.

Mostrei a ele que Bonnard, por meio do batente da janela, delimita para o observador uma paisagem lá fora, que surge como uma grade expandida, tal qual Mondrian, com sua grade preta moldurando o espaço de seus retângulos. Ele fez a superposição, entendeu e fez a comparação com as duas obras.

Durante todo o tempo da experiência, senti que Leonardo parecia observar tudo como se procurasse pistas para desvendar sua história.

Recebendo a experiência de braços abertos, sempre centrado em dar respostas e trazer suas memórias, que desabrochavam com tanta naturalidade, notei que muitas vezes essas descobertas o assustavam.

Sentia Leonardo como uma semente que germinava a cada momento vivenciado pelos objetos da experiência. Ele ultrapassava os limites do objeto mostrado, deixando claro que sua percepção tinha uma amplitude muito maior, que era a história da sua vida, do seu cotidiano.

Contou-me sobre suas dificuldades na escola, no aprendizado e no convívio com os colegas. Sempre muito afetuoso, relatava como a doença havia caminhado a passos largos até os 18 anos e como as manchas escuras sempre estavam presentes em sua retina e o quanto elas o incomodavam e o atrapalhavam, reduzindo a acuidade visual.

Mas agora a vida está me dando uma chance (referindo-se com muita esperança ao transplante de rim).

Nessa sede de vida, terminamos a experiência e pedi a ele uma avaliação, perguntando o que ele havia achado. Emocionado, pensou, pensou e respondeu:

Vou falar como o Roberto Carlos: são tantas emoções revividas... É isso o que tenho a dizer.

Com muito carinho, despedi-me do meu “Leonardo da Vinci”.

A Mediadora como Sujeito da Experiência

Como mediadora, tinha em mente algumas questões a serem investigadas no decorrer do encontro:

Como provocar a leitura e estimular o diálogo com os objetos do cotidiano?

Como esses encontros poderiam sensibilizá-los para que realmente fossem significativos?

Como instigá-los no uso de seu resíduo visual e obter informações para a minha pesquisa?

Assim iniciei a mediação num processo de análise comparativa que Feldman (1970) propõe, citado por Ana Mãe Barbosa (1981), em que a descrição, a análise, a interpretação e o julgamento são articulados.

Senti que a comparação seria adequada tendo em vista as poucas referências na leitura de obra de arte dos dois, apesar de D. Margot ter alguma vivência com a arte.

O trabalho com dois objetos, como propõe Feldman, criou um aspecto lúdico, em que as emoções e vivências anteriores tiveram facilidade em aflorar. Mas foi no confronto com as reproduções dos artistas que eles extraíram significados. Falaram das semelhanças e diferenças, instigados pela percepção de detalhes, construindo, dessa forma, sua rede de significados.

Essas redes foram trazidas pelas conexões estabelecidas com suas memórias e o diálogo com os objetos.

A preocupação de buscar em D. Margot e em Leonardo informações sobre o resíduo visual e de que forma eles percebiam cores, tamanho e detalhes era um dos questionamentos da experiência que serviriam de alimento para o quarto capítulo.

Parti da caixa de surpresas, na qual D. Margot e Leonardo, com a ajuda do tato, pegaram aleatoriamente os objetos que, por coincidência, seguiram um mesmo ritmo de descoberta e curiosidade.

Porém, desde o início sabia que o meu trabalho como mediadora e sujeito ativo na experiência não era tarefa fácil, estava bem clara a tarefa de instalar o diálogo entre os objetos, trazendo suas referências pessoais por meio da fala, da canção, do barulho provocado por esses objetos e fazendo-os encontrar sentido para hospedar a obra dentro de si, levando-os ao encontro de uma experiência estética.



Capítulo 4 Arrumando a Caixa

Olhar é, ao mesmo tempo, sair de si e trazer o mundo para dentro de si.

Marilena Chaui

Fim das experiências. Foi como um fim de festa. Ficou tudo por arrumar, todas as ferramentas espalhadas por todo canto. Já era hora de começar a arrumar a minha caixa vermelha, sem perder de vista a próxima aventura, ainda desconhecida, porque os resultados dessas experiências abriram novas possibilidades.

Olhei para ela, que foi fonte de fantasias, inquietações, incertezas e desdobramentos para D. Margot e para o jovem Leonardo, rumo ao desconhecido.

A caixa, que funcionou como porta de acesso a um conhecimento submerso pelas dificuldades de ver, transformou-se numa caixa de incertezas, num autêntico desafio de continuidade, num prenúncio de uma nova descoberta a ser feita em conjunto, mediador e portador de baixa visão. Descoberta que pode ser, segundo Morin (2004), “a nova consciência, ou seja, a humanidade conduzida para uma aventura desconhecida”. Nesse contexto, a grande conquista da inteligência está em se libertar da ilusão de prever o que está para acontecer e de se preparar para conviver com a incerteza. Dessa forma, o ser humano que sempre acreditou num futuro viu esse futuro tornar-se cada vez mais imprevisível devido à velocidade com que os conhecimentos passaram a ser obsoletados.

Esta é uma realidade do ser humano nos tempos de hoje cujo reflexo para os portadores de baixa visão é extremado, uma vez que, além das incertezas do mundo, trazem consigo as incertezas da sua doença.

Nesse sentido, cabe preparar novas ferramentas para enfrentar outros desafios que estão por vir.



No processo de arrumação, ao finalizar este trabalho, recapitulei cada passo do que foi vivido, registrando conquistas, superações e frustrações, lembrando como o sensível tomou conta de D. Margot e de Leonardo.

Comecei a colocar as ferramentas dentro da caixa. Ferramentas que saíram do cotidiano e que foram cuidadosamente selecionadas para a exploração do resíduo visual e do sentido tátil. Cada ferramenta forneceu uma provocação diferente, que possibilitou a jornada a referências pessoais e singulares.

Que ferramentas fizeram com que os portadores de baixa visão abandonassem seus espaços, às vezes sombrios, e interagissem com suas referências?

A arte contemporânea foi uma das ferramentas que procurei usar em minha caixa, mas até aquele momento não tinha me dado conta do quanto ela foi essencial para a minha experiência. Porque ela interroga, questiona e propõe, exigindo do espectador um olhar reflexivo e uma participação multissensorial. Razão pela qual foi escolhida para a experiência.

Dessa forma, fui procurar na obra da artista Lygia Clark os objetos relacionais pelos quais ela propõe um ir além da relação passiva do espectador com a obra. Um caminho possível pelo qual a arte reintegra a vida. Foi o caminho escolhido para a aproximação desses portadores de baixa visão com a vida, saindo de uma situação de resguardo, de cristalização de limites, para uma condição de abertura ao novo.

Ao reunir na caixa as bolas de gude, as bolas de isopor e os pares de luvas, fiquei pensando em D. Margot e Leonardo, em como esses objetos trouxeram uma comunicação direta, uma interatividade corporal intensa, dando-lhes sentido, recuperando memórias, fazendo com que a experiência se tornasse um encontro para cada um. Um encontro com o que foi, com o que se desdobrou e com o que atualizou. Foi o que tocou, o que ficou e o que deixou como significado.

Se a arte contemporânea oferece novas formas de apropriação do fenômeno artístico interagindo com o espectador, fazendo-o questionar, analisar, propondo transformações de cunho ideológico e estético, por que ela



ainda não tem tido uma penetração significativa no trabalho desenvolvido pelos arte-educadores? Esta é uma pergunta que mereceria uma nova pesquisa...

Guardando as pequenas cadeiras dentro da caixa, senti-me como se estivesse acomodando o passado e o presente vivenciados durante a experiência.

Entretanto, era preciso não esquecer que apenas o presente fora comum a eles, pois o passado estava vinculado às suas experiências vividas, com seu repertório pessoal guardado dentro de suas memórias, de onde vieram à tona.

Ao aflorar a memória, alargam de tal maneira os horizontes, que fazem crescer a história de vida, história não para ser arquivada ou guardada como algo a ser esquecido, mas, sim, para ser transformado, acrescentado.

No reconhecimento das cadeiras, estabeleceu-se a dialética entre o estilo de uma delas representando o passado e a rusticidade da outra representando o cotidiano, estabelecendo-se uma rede de conexões entre o olhar cuidadoso e o uso do tato. Uma comparação, em que as cadeiras foram pontes entre o passado e o presente de suas vidas. Essas cadeiras delinearam sonhos, afetos, imagens e formas que ficaram guardados, e, ao serem lembrados, D. Margot e Leonardo envolveram-se de tal forma, que seus significados foram projetados nelas e nas obras de Van Gogh e do artista anônimo. O envolvimento de D. Margot e de Leonardo ao terem reconhecido detalhes nas obras, que para cada um foi em reproduções diferentes, foi acontecendo de forma sutil, que, ao perceberem, teve um sabor de vivência significativa.

Para Ciorni (2004, p. 51):

A vivência compreendida como envolvimento da totalidade do ser de uma pessoa, ou seja, do sensorial, cognitivo, pode ser algo tão extremamente suave e sutil quanto a delicadeza do movimento de uma pluma em um levíssimo sopro de brisa, movimento este pouco ou nada visível para eventuais espectadores, mas possivelmente muito significativo para quem o vivencia.



Como aponta Ciorni, questiono-me enquanto mediadora: Como discernir o envolvimento dos portadores de baixa visão diante das suas diferentes possibilidades de reação? E qual seria a outra reação?

Continuando a tarefa da arrumação e colocando na caixa cada forma geométrica de borracha, pensando ocorreu-me uma citação de Pareyson (1989, p. 167):

...a interpretação (da obra) ocorre quando se instaura uma simpatia, uma congenialidade, uma sintonia, um encontro entre um dos infinitos aspectos da forma e um dos infinitos pontos de vista da pessoa; interpretar significa conseguir sintonizar toda realidade de uma forma pela feliz adequação entre um de seus aspectos e a perspectiva pessoal de quem olha.

O aspecto lúdico, a simpatia e a sintonia na experiência foram provocados por vários dos instrumentos utilizados, mas apareceram fortemente ao colocar das formas de borracha sobre as formas geométricas delimitadas pela grade de cor preta de Mondrian.

Para Mondrian, as linhas seriam uma expressão visível do imutável, diferentes das formas particulares da natureza, que ele dizia serem caprichosamente torcidas. Para ele, o poder expressivo de uma paisagem poderia ser superado pelo rigor de criações baseadas na linha e na cor, segundo Holtzman Trust (2004). Dessa reflexão foi possível a conciliação da grade delimitadora de Mondrian com a visão da natureza da janela de Bonnard. A superposição da grade sobre a janela veio facilitar a percepção espacial, a noção de limites e fronteiras, do dentro e do fora.

A combinação das obras integrou os caminhos diferentes dos dois artistas, construiu vias de acesso, guias de comunicação, condutores da visão, facilitadores indispensáveis para quem vê, mas principalmente para quem quer ver e tem dificuldades de visão, tal como D. Margot e Leonardo.

Fechando a caixa e olhando para trás, revivi esse desafio estético e lembrei que na mitologia grega restou na *Caixa de Pandora* a esperança, e como mediadora não deixei que a esperança fosse guardada, retirei-a da caixa vermelha para que novos olhares, novas luzes, novos ângulos, sejam

explorados, apontando uma ressonância para pensar o futuro de uma nova mediação com outros portadores de doenças que causam a baixa visão, pois, "(...)a capacidade inata de compreender através dos olhos está adormecida e deve ser despertada" (ARNHEIM apud CIORNI, 2004, p. 54).

A caixa vermelha de surpresas e incertezas veio a se tornar a caixa da esperança ou a *Caixa de Pandora*, uma vez que, ao ser aberta, deixou escapar todas as dúvidas, medos, receios, bloqueios, obstáculos e inseguranças dos portadores de baixa visão, liberando-os para a esperança de um novo caminho.

Todavia, eram dois portadores de baixa visão com doenças distintas, que reagiram conforme suas vivências no decorrer da experiência. Entretanto, não ficou claro no percurso da mediação o que seria mais adequado para um e para outro. Assim, realizei um outro encontro preparando uma nova ferramenta. Um conjunto de cartazes de cores distintas sobre os quais fixei um detalhe da obra da cadeira de estilo vista anteriormente por eles durante a experiência com a caixa vermelha. Também preparei em folha de papel vegetal somente o contorno da cadeira, para que pudessem buscar no tato algumas referências.

Com Leonardo, a experiência foi feita dessa vez em primeiro lugar no mesmo local, uma lanchonete tranqüila em Santos. Quando me viu, Leonardo foi logo brincando, dizendo:

O que tem dessa vez na caixa?

Expliquei que precisava mostrar a ele mais alguns cartazes coloridos e conhecer melhor suas preferências de cor.

Em seguida, ele me disse:

Antes de começar, quero lhe contar uma história. Fiquei tão confiante depois de nosso encontro e me sentindo o próprio Leonardo da Vinci, que fui me exibir para as meninas na pracinha perto de casa com minha bicicleta, fazendo cavalo-de-pau. Veja você o que aconteceu! (Leonardo foi mostrando que havia quebrado dois dentes.) Isto porque não consegui enxergar um pedaço de isopor no caminho e perdi o equilíbrio.

Mostrei-lhe as cadeiras, e ele as reconheceu. Então mostrei-lhe as imagens em cartazes que elaborei. Ele disse:

Gosto da cor azul e fica mais fácil de ver a cadeira. O vermelho e o amarelo também enxergo.

Mostrei-lhe o branco, e ele foi logo dizendo:

Nem me mostre essa cor, estou até com raiva dela. Tenho muita dificuldade em reconhecê-la porque minha vista já é embaçada.

Mostrei-lhe o preto, e ele disse:

A cor preta só de dia.

Quando dei a ele o papel vegetal para passar o dedo na linha da cadeira, foi o momento de maior emoção vivido por mim como mediadora porque, enquanto o observava atentamente seguindo a linha e aceitando a experiência tátil, ele me disse:

Sabe, tenho uma novidade para lhe contar. Agora, toda vez que vejo um quadro vou olhar. Já peguei um livro na casa de um amigo que tinha pinturas de Van Gogh e quando vi a "Cadeira" contei a todos que estavam na sala que conhecia Van Gogh e sua história. Veja, aos poucos estou me tornando o Leonardo "da Vinci".

Com D. Margot, a experiência foi realizada numa tarde de domingo, dia bem sossegado em sua casa, como dizia ela. Antes de começarmos a experiência da melhor leitura da cor, senti D. Margot mais segura, mais decidida. Mas deixei para descobrir no final, para ter certeza que realmente o que estava percebendo fazia parte da realidade de D. Margot. Contei a ela o que faríamos e lhe mostrei as cadeiras. Ela sorriu e disse:

Já lembrei de Van Gogh e seu cachimbo na cadeira.

Senti que fazia a referência com um certo orgulho de ter conseguido perceber detalhes da obra, ainda que bem próximo de sua visão.



Comecei, então, com a leitura das imagens. Mostrei-lhe a imagem com fundo preto, e ela foi dizendo: *"Me perturba, preciso de luz"*. Mostrei-lhe a imagem com fundo branco, e ela disse: *"Está ótima"*. Entreguei em suas mãos a de fundo azul: *"Encontro dificuldade"*. Quando mostrei-lhe a de fundo amarelo, ela disse: *"Horível, muito viva, cores assim também me atrapalham"*. Comentei ser o branco uma cor clara e perguntei-lhe se era a cor que ela mais apreciava. Logo respondeu: *"É, mas branco é branco, distingo mais facilmente"*. Perguntei-lhe, então, o que ela achava do vermelho. Ela respondeu: *"Das cores escuras é a que mais gosto e que reconheço, minha neta adora usar vermelho"*. Finalmente, dei-lhe o papel vegetal com o contorno da cadeira em preto, e com o dedo foi acompanhando o traço entregando-se a essa experiência de tal forma, que não a incomodou usar o tato.

Quando eu falei que já havíamos terminado, ela me disse:

Repare o que está em cima do sofá. Fui eu que fiz.

Atentamente olhei e contei 70 cachecóis. Ela continuou:

Deixei para você ver. Depois da experiência resolvi me mexer e fazer tricô para um asilo. A semana que vem vou até lá entregá-los e quem sabe conheço algum velhinho!.

A sua alegria ao me contar a mudança após a experiência deixou-me comovida.

Dessa experiência, observei que, no caso de D. Margot, a melhor combinação foi com o branco, e, no caso de Leonardo, foi com o preto.

Senti que a experiência tátil trazida pelo auto-relevo do contorno da cadeira, desenhado em papel vegetal, teve aceitação por parte de D. Margot e de Leonardo porque ambos estavam envolvidos na experiência. Todavia, considero essa aceitação relativa devido à preferência de ambos pelo uso de seu resíduo visual.

Tal resultado não pode ser generalizado para todos os portadores de retinose pigmentar e retinopatia diabética, devido à singularidade de cada portador, suscitando um questionamento mais amplo.

Mediar para Conhecer as Doenças dos Portadores de Baixa Visão

Pensar a mediação em arte como uma maneira de chegar aos portadores de baixa visão ainda tem sido um caminho pouco explorado.

Foi nesse contato interativo mediado pela linguagem dos desafios trazidos que as sensações, vivências e sentimentos foram aos poucos surgindo, tomando conta de toda a experiência. Como era seu olhar? De que forma selecionavam os objetos? E esses objetos do cotidiano poderiam transformar a experiência em uma experiência estética? Estes eram os meus questionamentos iniciais, aos quais a experiência vivida respondeu.

O olhar de D. Margot foi um olhar que dialogou de forma significativa com as ferramentas apresentadas, fruiu, apossou-se por meio de suas histórias, transformando essas ferramentas em elo de comunicação entre a história vivida e o novo significado trazido e percebido por ela dessas mesmas ferramentas.

Com Leonardo, com seu olhar inquieto em que primeiro a emoção brotava e ocupava todo o espaço, tive dificuldade em conduzir a mediação para que não ficasse apenas nesse reconhecimento, se não a minha experiência não se completaria, como aponta Dewey (1994, p.250), não chegaria à “culminância”.

Para D. Margot, o contato com a arte tinha sido maior e mais significativo do que para Leonardo, que até então pensava em arte como artesanato. Nesse ponto pairava uma preocupação como mediadora. Tinha de abrir brechas de acesso em seus caminhos pessoais e que seus olhos não estavam preparados para a construção do diálogo com a obra, havia um estranhamento que deveria ser mediado. Minhas ferramentas continham potencialidades cognitivas que ajudariam a condução dessa minha experiência. Porém, se não conseguisse que padecessem (entendido pelo olhar de Dewey) ao observar detalhes, que para cada um estava ligado à singularidade de sua doença, e fazê-los descobrir relações dessas ferramentas com suas vivências, deixando que a imaginação interagisse com a percepção, eles não construiriam seus juízos estéticos. Caso ocorresse, correria o risco de tornar esse encontro

apenas um encontro, e não uma experiência estética. Seria um fragmento que não deixaria significados, teria ficado apenas no reconhecimento. Como refere Dewey, "(...) para perceber, um espectador precisa criar sua própria experiência" (1994, p. 261).

Assim como Degas, que com o agravamento de sua doença produziu esculturas a partir de suas referências de memória, não deixando que a falta de visão tomasse conta de seu processo criativo, porque a arte não pára apenas no reconhecer, mas ela se faz presente no relacionar-se com a vida, o que fez com que Degas marcasse a sua própria experiência.

Por caminho distinto, Cassatt, com o agravamento de sua doença, experimentou uma transformação, passando de autora a promotora, sem deixar o seu vínculo com a criação e sem perder sua ligação com a arte, vivenciando por olhos alheios o prazer de interpretar a vida.

Conhecer as Doenças dos Portadores de Baixa Visão para Mediar

É preciso que se compreenda a importância do conhecimento das doenças que causam a baixa visão, a fim de que a mediação interaja e dialogue com os portadores de baixa visão, para aproximá-los da realidade que os rodeia.

Os portadores de baixa visão ocupam uma posição intermediária no *continuum* entre a realidade dos que enxergam e a realidade dos cegos. Todavia, ao serem tratados como cegos, os portadores de baixa visão ficam muitas vezes impedidos de desenvolver seu resíduo visual. Eles têm consciência de que não são cegos, mas vivem um constante medo de perder a visão; eles tendem a vivenciar um ajustamento pouco harmonioso causado por sentimentos conflitantes que experimentam, tais como: ansiedade, frustrações, medos, que acarretam aspectos limitadores em suas funções cognitivas. O desenvolvimento de sua capacidade visual depende de seu uso; quanto mais olham, mais os canais cerebrais e a retina são estimulados. Esse desenvolvimento raramente é espontâneo, sendo necessária a orientação no processo de discriminação das formas, contornos, figuras, cores e na sua

adaptação às várias modalidades de luz. Não basta apenas conhecer a doença e a personalidade de cada portador de baixa visão, é preciso construir um campo de mediação, à semelhança da caixa vermelha, que possibilite um encontro desses portadores de baixa visão com sua história de vida e com seu futuro, que, apesar de incerto, poderá ser atingido.

D. Margot e Leonardo, ao colocarem a mão na abertura central da caixa, deram início a um contato sensível e transformador que fez D. Margot acreditar num futuro e até pensar em seu entorno, quando tricotou 70 cachecóis para um asilo de idosos, e Leonardo ao se exhibir tanto para as meninas, como para seus amigos, em seu entendimento de arte.

A arte entrou na vida de D. Margot e de Leonardo como uma experiência particular, que lhes possibilitou agregar novos significados em sua familiaridade com o mundo.

Essa caixa foi só um caminho entre tantos que oferecem o despertar de significados a esses portadores de baixa visão com suas diferentes doenças. A caixa vermelha, enquanto ferramenta, campo de mediação, atingirá seus resultados apenas quando for utilizada adequadamente pelo trabalho de mediação. A caixa, ora... é uma certa caixa vermelha...



Uma bula muito especial

Informações ao paciente

Indicação:

Atodo ser humano que deseja ter contato com a arte

Ação esperada do medicamento:

Encontrar relações com o sensível entre o pensamento e as ações entre arte e cultura, para os pacientes que assim queiram.

Cuidados na administração:

Observe atentamente o objeto artístico e siga as instruções:

- Examine o objeto com um sentido investigativo,
- Procure um encontro pessoal,
- Dialogue com ele, o tempo é o ingrediente chave,
- Note a textura, forma, cor e
- Reviva, com bastante calma, todas as suas referências pessoais.

Reações adversas:

Raramente são observadas pessoas que tomaram da medicação e não sofreram transformações sensíveis e cognitivas em suas vivências.

Contra indicação:

Não há contra indicação.

Posologia:

Uma experiência estética a cada mês

Super dosagem:

No caso de uma super dosagem o paciente amplia seu repertório cognitivo, sensível e reflexivo, possibilitando uma abertura à novos conceitos.

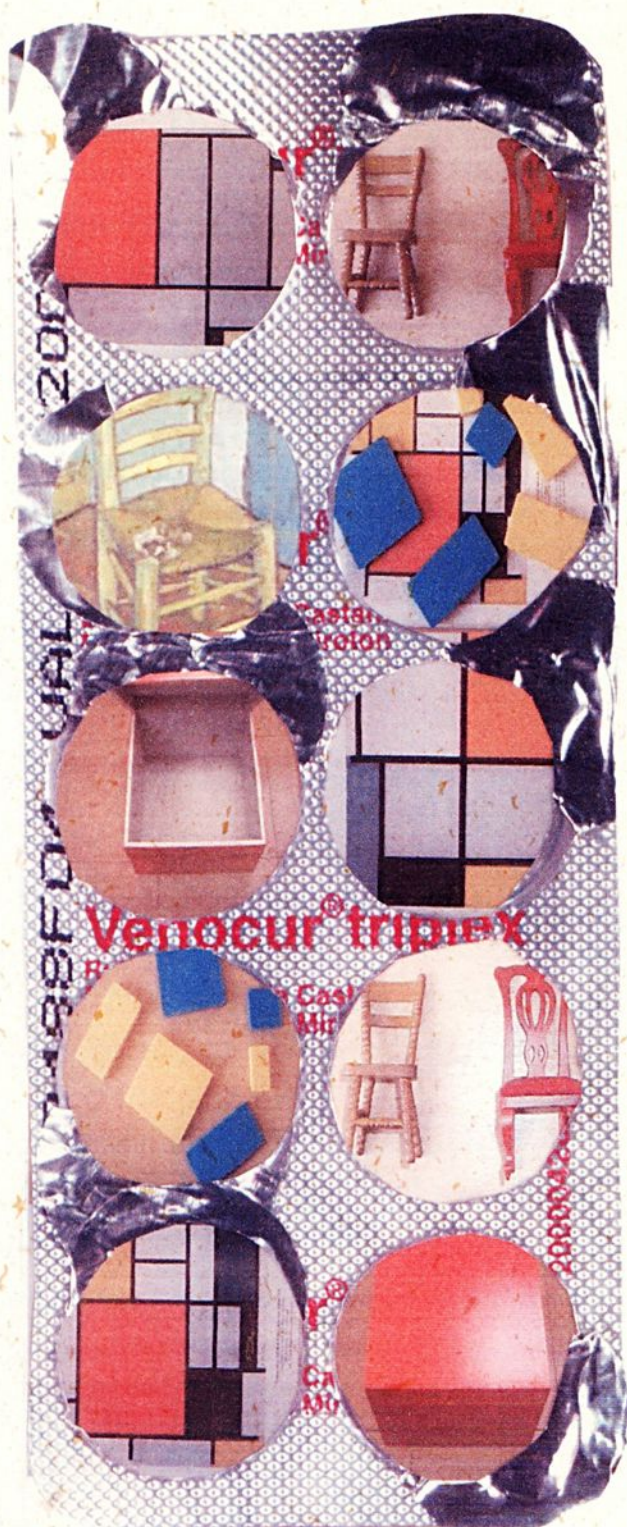


Figura 24 – Uma Bula Muito Especial
Montagem

BIBLIOGRÁFIA DE REFERÊNCIA

- ARGAN, Giulio Carlo. **Arte moderna**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.
- AXEL, E. S. e L. N. S. **Art beyond sight**. New York: AFBPress, 2002.
- BAYEUX, Gloria. **O móvel da casa brasileira**. São Paulo: Museu da Casa Brasileira, 1997.
- BRUNO, M. M. G. **Deficiência visual: reflexão sobre a prática pedagógica**. São Paulo: Laramara, 1997.
- CAIADO, Kátia Regina Moreno. **O aluno deficiente visual na escola: lembranças e depoimentos**. Campinas: Autores Associados: PUC, 2003.
- CIORNAI, Selma. **Percursos em arteterapia**. São Paulo: Summus, 2004.
- CLARK, Lygia. Catálogo Museu Arte Contemporânea, São Paulo, 2002
- CORREIA, Luis de Miranda. **Educação especial e inclusão**. Portugal: Portoeditora, 2003.
- DAVIS, Phyllis K. **O poder do toque**. São Paulo: Nova Cultura, 1991.
- DEICHER, Susanne. **Piet Mondrian**. Munich: Taschen, 1994.
- DEWEY, J. **A arte como experiência**. São Paulo: Abril Cultural, 1974. (Os pensadores).
- GROWE, B. **Edgar Degas**. Hamburgo: Taschen, 1994.
- LARROSA, Jorge. **Linguagem e educação depois de Babel**. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.
- LOWENFELD, V. e BRITTAİN, W. L. **Desenvolvimento da capacidade criadora**. São Paulo: Mestre Jou, 1970.
- MARQUES, L. **Degas e o movimento**. São Paulo: Masp, 1999.
- MARTIN, M. B. e BUENO, S. T. **Deficiência visual: aspectos psicoevolutivos e educativos**. São Paulo: Santos, 2003.
- MARTINS, Mirian Celeste. Expedições instigantes. *Expedições culturais: Guia Educativo de Museus do Estado de São Paulo*. Secretaria de Educação. São Paulo: FDE/SSE/SP, 2003.
- _____. Mediação: tecendo encontros sensíveis com a arte. *ARTEUNESP*. São Paulo: 1997, p. 221-234,.
- _____. O que vemos com um olhar estrangeiro? *Boletim Arte na Escola*. São Paulo: 30 maio 2002.
- _____. Procurando brechas de acesso para o encontro sensível com a arte: tarefas de mediação. São Paulo: Brasil+500, 2000.
- MEIRA, Marly. **Filosofia da criação: reflexões sobre o sentido do sensível**. Porto Alegre: Mediação, 2003.



MEYER, Schapiro. **Mondrian**: a dimensão humana da pintura abstrata. São Paulo: Cosac & Naify, 2001.

OLIVEIRA, J. V. G. **Do essencial invisível**: arte e beleza entre os cegos. Rio de Janeiro: Revan, 2002.

ROUDEBUSH, J. **Mary Cassatt**. New York: Crown, 1988.

SACKS, Oliver. **Um antropólogo em Marte**. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

SEMINÁRIO ESTADUAL ARTE NA EDUCAÇÃO: 2004, Lages. **Uniplac Univille, Fur, Unc: livro de memórias**. Lages/SC: Uniplac, 2004.

WANDERLEY, Lula. **O dragão pousou no espaço**: arte contemporânea, sofrimento psíquico e o objeto relacional de Lygia Clark. Rio de Janeiro: Rocco, 2002.



BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- ARNHEIM, R. **Arte e percepção visual**: uma psicologia da visão criadora. São Paulo: Pioneira, 1996.
- BARROS, Anna. **A arte da percepção**: um namoro entre a luz e o espaço. São Paulo: Annablume Editora, 1999.
- BARTLEY, S. H. **Principios de percepcion**. Mexico: F. Trillas, 1969.
- BELLO, Ângela Sales. **Fenomenologia e ciências humanas**. São Paulo: Edusc, 2004.
- BOSI, E. **O tempo vivo da memória**: ensaio de psicologia social. São Paulo: Ateliê Editorial, 2003.
- CALABRESE, Omar. **A linguagem da arte**. Rio de Janeiro: Globo, 1987.
- CHAUI, Marilena. **Convite à filosofia**. São Paulo: Ática, 2003.
- COLI, Jorge. **O que é arte**. São Paulo: Brasiliense, 2003.
- DONDIS, D. A. **Sintaxe da linguagem visual**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.
- ECO, Umberto. **Como se faz uma tese**. São Paulo: Perspectiva, 1989.
- FREINET, Celestine. **Ensaio de psicologia sensível**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- GALLAGHER, James J. e KIRK, Samuel A. **Educação da criança excepcional**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- GIBSON, J. J. **La percepcion del mundo visual**. Buenos Aires: Infinito, 1974.
- HERNANDEZ, Fernando. **Cultura visual, mudança educativa e projeto de trabalho**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- LEON, Aurora. **El museo**. Madrid: Cátedra, 2000.
- LURIA, A. R. **A mente e a memória**: um pequeno livro sobre uma vasta memória. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- _____. **Curso de psicologia geral**: atenção e memória. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979.
- _____. **Curso de psicologia geral**: sensações e percepção. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979.
- MARTINS, M. C.; PICOSQUE, G.; GUERRA, M. T. **Didática do ensino de arte**: a língua do mundo: poetizar, fruir e conhecer arte. São Paulo: FTD, 1998.
- MEIRA, Marly. **Filosofia da criação**: reflexões sobre o sentido do sensível. Porto Alegre: Mediação, 2003.
- MENGA, Lüdke. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.



- MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- _____. **O olho e o espírito**. São Paulo: Abril Cultural, 1975. (Os pensadores).
- MEYER, Philippe. **O olho e o cérebro: biofilosofia da percepção visual**. São Paulo: UNESP, 2002.
- MORIN, Edgar. **Educação e complexidade: os sete saberes e outros ensaios**. São Paulo: Cortez, 2002.
- _____. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 2004.
- NOVAES, Adauto *et al.* **O olhar**. São Paulo: Companhia das Letras, 1988.
- OSTROWER, F. **Criatividade e processos de criação**. Petrópolis: Vozes, 1987.
- _____. **Universos da arte**. Rio de Janeiro: Campus, 1983.
- PAREYSON, L. **Os problemas da estética**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.
- PARTSCH, Susanna. **Paul Klee**. Tradução Casa das Línguas: Taschen, 1993.
- PILLAR, Dutra (org.). **A educação do olhar no ensino das artes**. Porto Alegre: Mediação, 1999.
- PILLOTTO, Silvia S. Duarte e SCHRAMM, Marilene de L. K. (org.). **Reflexões sobre o ensino das artes**. Joinville, SC: Univille, 2001.
- READ, Herbert. **A educação pela arte**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- SCHRAMM, Marilene de L. K.; ROZENEL, Maria Wilvert Cabral; PILLOTTO, Silvia S. Duarte (org.). **Arte e o ensino da arte: teatro, música e artes visuais**. Blumenau: Nova Letra, 2004.
- SEKEFF, M. L. (org.). **Arte e culturas: estudos interdisciplinares**. São Paulo: Annablume, Fapesp, 2001.
- SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Cortez, 2002.
- TOJAL, Amanda. **Museu de arte e público especial**. São Paulo, 1999. Dissertação (Mestrado) Escola de Comunicações e Artes da USP, 1999.
- TRIVINOS, Augusto N. Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.
- VIGOTSKI, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.



REFERÊNCIAS DE PESQUISA EM MEIO ELETRÔNICO

Sobre baixa visão:

ADEVA – Associação de Deficientes Visuais e Amigos.

<<http://www.adeva.org.br>>. Acesso em: 27 abr. 2004.

ENTRE AMIGOS – Rede de Informações sobre Deficiência.

<<http://www.entreamigos.com.br>>. Acesso em: 25 jul. 2004.

FUNDAÇÃO DORINA NOWILL PARA CEGOS.

<<http://www.fundacaodorina.org.br>>. Acesso em: 4 jan. 2004.

INSTITUTO BENJAMIN CONSTANT. <<http://www.ibc.gov.br>>. Acesso em: 25 jul. 2004.

PFIZER OPHTHALMICS. <<http://www.my-vision-simulator.com>>. Acesso em: 24 jul. 2004.

Sobre Degas e Mary Cassatt:

UNIVERSITY OF CALGARY – Department of Psychology.

<<http://www.psych.ucalgary.ca>>. Acesso em: 28 jul. 2004.

Sobre arte-educação:

ARTE-EDUCAÇÃO. <<http://www.arteducation.info/about.html>>. Acesso em: 22 abr. 2004.

Sobre o trabalho desenvolvido com público especial em museus:

ILAM – Instituto Latinoamericano de Museos. <<http://www.ilam.org>>. Acesso em: 24 jun. 2004.

KYOTO NATIONAL MUSEUM. <<http://www.kyohaku.go.jp/indexe.htm>>. Acesso em: 24 jun. 2004.

MOMA – The Museum of Modern Art. <<http://www.moma.org>>. Acesso em: 24 jun. 2004.

MUSÉE DU LOUVRE. <<http://www.louvre.fr>>. Acesso em: 24 jun. 2004.

MUSEO TATTILE STATALE OMERO. <<http://www.omeromuseum.org>>. Acesso em: 24 jun. 2004.

PHILADELPHIA MUSEUM OF ART. <<http://www.philamuseum.org>>. Acesso em: 22 abr. 2004.

ROYAL ONTARIO MUSEUM. <<http://www.rom.on.ca>>. Acesso em: 24 jun. 2004.

TATE ONLINE. <<http://www.tate.org.uk>>. Acesso em: 18 jan. 2004.

THE JEWISH MUSEUM. <<http://www.jewishmuseum.org>>. Acesso em: 24 jun. 2004.

THE METROPOLITAN MUSEUM OF ART. <<http://www.metmuseum.org>>. Acesso em: 24 jun. 2004.



