

ARTETERAPIA E IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA EXPERIÊNCIA NO TEMPO

Elen Teixeira Barbosa¹
Graziela C. Werba²

Resumo

O presente trabalho consiste em uma pesquisa na área das ciências humanas e tem a proposta de verificar os possíveis benefícios da Arteterapia na vida dos idosos institucionalizados do município de Tramandaí/RS. Foi utilizado o método de pesquisa qualitativa com enfoque na observação participante, para isso foram realizadas 10 sessões de Arteterapia com sete idosos. A abordagem teórica utilizada para a análise e discussão dos dados foi a Psicologia Social Histórico Crítica, que nos possibilita ler diferentes significados nos conteúdos emocionais dessas pessoas. As categorias geradas pela análise dos dados coletados foram: solidão, necessidade de cuidados de saúde e exclusão familiar/abandono, incapacidade e baixa auto-estima. Embora o objetivo inicial deste trabalho não tenha sido totalmente alcançado, foi possível descobrir aspectos nem sempre visíveis da vida dos idosos asilados e a partir deles, construir nova proposta de intervenção.

Palavras-chave: idosos, instituição asilar, arteterapia.

Introdução

Durante o processo de graduação em Psicologia foi possível conhecer o trabalho realizado em um ateliê de Arteterapia. Depois deste contato veio a curiosidade de conhecer mais sobre o assunto, então começamos a pesquisar sobre a história e os benefícios da arte como terapia.

¹ Acadêmica de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA – Torres / RS.

² Pós-Doutora, Docente Coordenadora de Pós- Graduação, Pesquisa e Extensão da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA – Torres / RS

Assim nasceu a proposta à instituição asilar localizada em Tramandaí/RS, para a implementação da Arteterapia como uma possível ferramenta de melhora na qualidade de vida daquela clientela.

A reflexão central sobre esta instituição gira em torno da condição de desamparo destas pessoas.

O envelhecimento já é um processo complexo, mas quando vem acompanhado pelo abandono fica mais difícil, podendo causar depressão, baixa auto-estima e problemas de saúde em geral.

Segundo Guedes (2007, p.11), a velhice:

[...] é uma etapa da vida cercada por impedimentos e constrangimentos, dos mais diversos. Estar envelhecendo implica enfrentar transformações no corpo e na vida social [...]. Em muitos casos, junto ao tempo livre [...], aparecem também sentimentos negativos que podem se transformar em problemas de saúde, como depressão e solidão.

A autora diz ainda que quando isso acontece, a arte pode possibilitar - por meio de trabalhos artísticos como: a pintura, o desenho, recorte, etc. - a socialização do idoso, pois é um meio de expressão e comunicação, uma atividade lúdica que permite descobertas e aprendizagem e neste processo os indivíduos revelam seus sentimentos, emoções, além da criatividade e o talento até então não revelados.

Coutinho (2008, p. 74) refere que além das mudanças biológicas e existenciais o envelhecimento traz também conseqüências psicológicas, que dizem respeito à implacável consciência da proximidade da morte, “[...] a necessidade de manter e/ou reinventar um papel social e ao enfrentamento de ‘fantasmas’ interiores, como culpa, arrependimentos e medos”.

A Arteterapia, como nos mostra Coutinho (2008, p.75) pode ajudar nesta tarefa, pois esta técnica “auxilia a diminuir alguns preconceitos, como o de que os idosos são pouco criativos”.

Pensando no aumento da perspectiva de existência é cada vez mais necessário refletir sobre uma forma multidisciplinar que possibilite e auxilie a manutenção da qualidade de vida das pessoas idosas.

A Arteterapia

A arte, historicamente é reconhecida na cultura humana, como uma forma de socialização e de expressão. Hoje se sabe que, além destas funções, a arte pode exercer uma função terapêutica. Segundo Andrade (2000, p. 17):

A expressividade ou arte passa a ser um instrumento, técnico e conceptual, de um método de trabalho, ao combinar o fazer arte, e expressar-se, o uso de materiais plásticos e outras formas de expressão a um objetivo educacional ou terapêutico. As artes terapias e as terapias expressivas procuram juntar essas duas atividades, ou seja, o fazer arte enquanto expressão humana e o fazer terapia.

Existem inúmeros conceitos para Arteterapia, sendo um deles seria a terapia por meio da arte. Philippini (1998, p. 5) nos lembra que a Arteterapia não se preocupa com a estética e com a técnica, ela “privilegia a possibilidade de expressão e comunicação e o resgate e ampliação de possibilidades criativas”. A criatividade em arteterapia tem a intenção de dar vida e forma a conteúdos e personagens esquecidos, desconhecidos, distantes ou temidos.

Carl Gustav Jung começou a utilizar a arte como forma de tratamento na década de 20, quando pedia a seus pacientes que fizessem desenhos, representações de imagens de sonhos e de situações de conflitos. Para ele, essas representações simbolizavam o inconsciente individual ou o inconsciente coletivo. Jung, com essas práticas, cria o conceito de arquétipos que são formas instintivas de imaginar e de representar imagens. Segundo Silveira (2001, p. 69):

A noção de arquétipo [...], permite compreender por que em lugares e épocas distantes aparecem temas idênticos nos contos de fadas, nos mitos, nos dogmas e ritos das religiões, nas artes, na filosofia, nas produções do inconsciente de um modo geral – seja nos sonhos de pessoas normais, seja em delírios de loucos.

No Brasil, a psiquiatra Nise da Silveira, desenvolveu um trabalho semelhante ao de Jung. Ela não gostava de tratar seus clientes (nunca denominados por ela como doentes mentais ou pacientes psiquiátricos) com choques elétricos, lobotomia,

etc., sua sensibilidade apontava para outros caminhos. Fundou então, em 1946, a Seção de Terapia Ocupacional no Centro Psiquiátrico Pedro II.

Nise da Silveira³ queria compreender o que se passava no mundo interno daqueles indivíduos tão fechados, cuja linguagem verbal, dissociada e cheia de novas expressões, tornava difícil a comunicação. Para isso a psiquiatra, utilizava a terapia ocupacional, oferecendo atividades que permitiam os clientes expressarem vivências não verbalizáveis, como aquelas que se encontravam mergulhadas no inconsciente, isto é, emoções e impulsos fora do alcance das elaborações da razão e da palavra.

Andrade (2000, p.104) comenta que Nise da Silveira, a fim de estudos científicos, enviou para Jung pinturas de seus clientes (hoje expostas no Museu de Imagem do Inconsciente). Ele respondeu as cartas de Nise e confirmou que as pinturas enviadas por ela representavam materiais do inconsciente coletivo, exatamente como os analisados por ele em sua prática clínica. Jung e Nise da Silveira mantiveram contato até sua morte.

O Idoso e a Instituição Asilar

O processo do envelhecimento traz consigo muitas perdas como: as motoras, sensoriais, autonomia em diversas atividades diárias que antes eram feitas com facilidade. Essas perdas às vezes são muito valorizadas no âmbito social e familiar, gerando nos idosos muitos problemas como vergonha, isolamento e também problemas físicos e cognitivos.

Devemos levar em consideração que a população de idosos está crescendo bastante, e a tendência para os próximos anos é aumentar muito mais. Segundo estatísticas demográficas, Terra (2002, p. 29) diz que “no ano de 2002 o Brasil tinha 11 milhões de pessoas com mais de 60 anos” e que as projeções indicam que em 2025 seremos o sexto país no mundo em números de idosos, com quase 32 milhões. Sabemos que nos últimos anos os estudos no campo da geriatria, principalmente, têm proporcionado ao idoso a possibilidade de uma vida mais longa,

³ Disponível em: <http://www.museuimagensdoinconsciente.org.br/> Acesso em 20.11.2009.

mas isso não quer dizer qualidade de vida. Segundo Schmidt e Wosiack (2007, p. 32) o envelhecimento não significa:

[...] necessariamente, declínio ou perda das faculdades e funções, não sendo o número de anos que se vive o determinante para o comportamento e as vivências, mas uma série de fatores que influenciam no processo do envelhecimento. Portanto a velhice não deveria seguir um curso decadente.

Pensando neste aspecto, notamos que os idosos de hoje não são mais vistos como “ridículos”, como eram percebidos em um passado próximo. Hoje, os velhos são mais respeitados pela sociedade. Após terem sido contemplados na Constituição Brasileira, a sociedade passou a preocupar-se com a população de idosos, deixando clara a atenção que deve ser dispensada a eles. Muitas especialidades começaram a se preocupar também, e com isso lançando estudos para se adaptar a nova lei (Lei nº 8.842 de Janeiro de 1994)⁴.

As instituições asilares fazem parte desse processo de preocupação da sociedade em geral com os idosos. O termo asilo é tradicionalmente usado com sentido de abrigo e recolhimento, normalmente mantidos pelo poder público, privado ou grupos religiosos. De acordo com o Estatuto do Idoso (Brasil, 2003)⁵, as instituições que abrigam idosos são obrigadas a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades deles, bem como provê-los com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes, sob as penas da lei.

Sabemos que, por mais que as instituições asilares sigam as normas exigidas no Estatuto do Idoso, a vida destes muda muito. Há influencia sobre os fatores psicológicos, físicos e sociais como, por exemplo: a perda dos familiares, adaptação às regras da instituição, perda da identidade, baixa auto-estima, diminuição de atividades físicas por problemas de saúde ou por falta de oportunidades, distanciamento do mundo externo, entre outros.

⁴ Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L8842.htm> Acesso em: 22.11.2009.

⁵ Disponível em: <http://www.senado.gov.br/web/relatorios/destaques/2003057RF.pdf> Acesso em: 22.11.2009.

Segundo Argimon et al.(2008, p. 61),

[...] o idoso institucionalizado precisa de uma maior proteção das pessoas mais próximas, porque não pode mais ter o abrigo da família ou dos amigos. Isso acaba gerando carências e uma série de complicações em razão da fragilidade desta etapa do ciclo vital, juntamente com a fragilidade de sentir-se abandonado.

É importante ressaltar o caráter involuntário dessa condição e o desconforto da dependência progressiva, que só intensificam a vulnerabilidade do idoso.

Metodologia

Os dados foram coletados através do Processo Arteterapêutico. Foram realizadas 10 sessões de Arteterapia sendo que cada uma durou em torno de 90 minutos com intervalos de uma semana entre elas. As sessões foram realizadas no em um asilo no município de Tramandaí / RS.

Todos os idosos moradores do asilo foram convidados a participar do processo arteterapêutico, mas os mesmos, a princípio, não demonstraram interesse. Com o ingresso de uma nova idosa na instituição ocorreu um incremento na curiosidade das pessoas envolvidas no processo.

A coleta de dados foi realizada na interação entre pesquisadora e participantes, com a participação destes no processo arteterapêutico. A pesquisadora também realizou observação participante, entrevistas semi-estruturadas e diário de campo. Findo o procedimento da coleta os dados foram avaliados através da técnica da análise temática de conteúdo.

Segundo Bardin (2008, p. 42) análise de conteúdo é um:

Conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) desta mensagem.

Essa técnica, conforme nos mostra Bardin (2008, p. 105) é centrada no tema, que é: “[...] uma unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura.”

A análise dos dados iniciou com a leitura de todo o material coletado, o que permitiu uma visão ampla, global e a possibilidade de anotações com o objetivo de classificar e organizar os dados. Esta classificação teve como objetivo facilitar a busca de categorias.

O Processo

Como já foi explanado anteriormente, o objetivo inicial deste trabalho não foi totalmente alcançado, pois os idosos demonstraram pouca curiosidade pelas atividades expressivas e não aderiram a elas. No entanto, a partir da intervenção realizada foi possível desvelar um mundo invisível, solitário e esquecido pela sociedade. Podemos dizer que a intervenção participante nos revelou uma condição de vida surreal à qual denominamos de atemporal. Mais adiante explicaremos melhor esta denominação.

No primeiro contato com a Coordenadora da instituição asilar a mesma advertiu que seria difícil fazer com que os idosos participassem, pois segundo sua impressão *eles são muito acomodados*. Mesmo assim, aceitou que a pesquisa fosse realizada, pois poderia beneficiá-los.

Para uma melhor compreensão dos participantes desta pesquisa e seu contexto, apresentaremos brevemente a história de cada um deles.

No momento, moram sete idosos na instituição, três homens e quatro mulheres, as idades variam entre 75 e 100 anos, somente quatro idosos aceitaram fazer parte da pesquisa. Dona I. é a mais velha, diz que não teve mãe e pai e que foi criada por um casal branco. Conta que trabalhava para eles plantando cebola e costurando, mas que quando a *“idade pegou”* eles não a quiseram mais. Conta

ainda que nunca foi casada e que o único irmão que tinha morreu. Sr. A. tem 89 anos, diz que trabalhava como caseiro e que não tem família, conta que nunca casou, pois nunca teve boas condições financeiras e que então preferiu passar trabalho na vida sozinho. Dona N., 95 anos é a mais nova na Instituição e a mais ativa, conta que não casou, pois sempre trabalhou muito com o pai e não teve tempo para isso. Seu P. não fala muito, pois tem problema de audição, mas está sempre presente nas atividades, o pouco que sabemos dele é o que os outros idosos e os cuidadores nos contam.

Após a leitura e releitura dos dados coletados, surgiram as seguintes categorias de análise: a incapacidade, solidão, necessidade de cuidados de saúde e exclusão familiar/abandono. Para uma melhor compreensão dos resultados da pesquisa, passaremos a explicá-las:

Incapacidade e Necessidade de Cuidados

As duas primeiras visitas realizadas na Instituição giraram em torno do diálogo com os idosos, com o intuito de conhecê-los e de saber até onde poderia se chegar com eles.

No terceiro encontro com os participantes disponibilizamos folhas, lápis de cor, giz de cera, tintas e pincéis. Convidamos a sentarem em volta da mesa para que pudessem olhar e se possível participar da atividade, entretanto não obtivemos resposta. Somente uma pessoa teve curiosidade em ver o que se passava. Outra idosa comentou: *“não tenho mais idade pra essas coisas ... tô muito velha, meus olhos e minha coluna não me ajudam mais, já fiz muito nessa vida agora não quero fazer mais nada, não tem porque fazer essas coisas”*.

Segundo Assmann (2004, p. 39):

Uma das características da espécie humana é que seus membros podem continuar aprendendo a vida inteira. Mas isto pressupõe que se tenha conservado ou readquirido a curiosidade e a fascinação para gostar de aprender. Trata-se de uma experiência vital que, junto com a persistência no exercício da curiosidade, leva a surpreendentes desenvolvimentos do potencial humano.

A intervenção realizada nos permitiu constatar a apatia da maioria dos residentes do local. Vimos a recusa em aprender coisas novas, de realizar experiências fora da rotina. Algumas vezes ouvimos que *“aqui não se tem nada pra fazer é sempre a mesma coisa”*. Porém, esta queixa parece não ter objetivo, pois quando convidados a participar de uma atividade diferente responderam negativamente.

Uma das idosas, Dona N. mais ativa e se propôs a participar da Arteterapia no oitavo encontro realizado. Esboçou desenhos, mas sempre dizendo: *“não sei fazer essas coisas, nunca fui de atividades manuais, não gosto”*. Esta participação serviu de estímulo para que outro idoso, o Sr. A. arriscasse alguns movimentos mesmo tendo o diagnóstico de Mal de Parkinson. As dificuldades físicas impedem muitos movimentos necessários a várias atividades, mas pudemos perceber que não era o físico o maior bloqueio a ser ultrapassado.

A partir da aproximação do Sr. A., no encontro seguinte foi oferecida a massa de modelar. O Sr. A. manuseou o material, porém logo a seguir desculpou-se dizendo: *“estou um pouco cansado, na próxima vez tento mais um pouco”*.

Segundo Terra (2002), com o envelhecimento, as atividades diminuem ocasionando uma fragilidade muscular. Essa fragilidade faz aumentar a dependência, pois os idosos necessitam do auxílio de outras pessoas para praticamente tudo, reduzindo a auto-estima e a motivação para fazer as coisas e se manter ativo. Essa é uma realidade na instituição asilar onde se desenvolveu a pesquisa participante aqui relatada.

Conforme Caldas (2003, p. 775):

A dependência se traduz por uma ajuda indispensável para a realização dos atos elementares da vida. Não é apenas a incapacidade que cria a dependência, mas sim o somatório da incapacidade com a necessidade. Por outro lado, a dependência não é um estado permanente. É um processo dinâmico cuja evolução pode se modificar e até ser prevenida ou reduzida se houver ambiente e assistência adequados.

As atividades expressivas se prestam ao propósito de modificar, prevenir ou reduzir o quadro de dependência, resgatando uma parte da auto-estima e a qualidade de vida perdida.

Solidão e Exclusão Familiar

Nas conversas com os idosos a palavra solidão surgiu diversas vezes, em dois contextos: o ingresso na Instituição como forma de evitar a solidão e, também na solidão provocada pela ausência dos familiares.

Segundo Bessa (2008, p. 263):

A localização da velhice no asilo parece não ser apenas geográfica, mas também representativa: o asilo passa a ser visto como uma espécie de limbo, onde a velhice se encontra fora do tempo e do espaço, sacralizada, vista como degeneração, alienada do mundo.

Nos casos dos idosos que aceitaram participar da pesquisa, não houve adaptação à Instituição, mas sim acomodação a uma realidade não mutável. Dona I. diz *“eu não vim pra cá porque quis, mas porque não tinha escolha. Era aqui ou morrer sozinha sem ninguém pra me cuidar. Aqui pelo menos eu sei que não vou morrer sozinha, não é o melhor lugar do mundo, mas é melhor que a solidão”*.

Bosi (2003, p. 133) diz que o conformismo

[...] é a adaptação mais comum, uma vez que deseja os objetivos e aceita os meios de que o sistema dispõe para alcançá-los. Os conformistas mantêm a rede de expectativas que constitui a ordem social, mediante seu comportamento obediente aos esquemas estabelecidos.

De certa forma a Instituição Asilar possibilita a reconstrução da vida dessas pessoas fora do contexto familiar, como diz Sr. A. *“agora eu tenho uma família, fiquei doente e não tinha ninguém pra me cuidar, tenho muito medo da noite”*. A família

dessa população passa a ser a própria instituição, pois é nela que terão acolhimento e acompanhamento no seu cotidiano.

Por mais que essas pessoas falem que estão na Instituição para evitar a solidão, elas acabam isoladas do convívio uns com os outros, o interesse pelos outros acaba por diminuir ficando somente o interesse por si próprios. Conforme Bessa (2008, p. 263) *“As respostas emocionais diminuem, bem como a capacidade de compreensão e as atividades do pensamento”*. A saúde para o idoso é um bem muito precioso, a perda desse bem significa dependência e a falta de autonomia para as atividades cotidianas. Dona N. é a idosa mais ativa do asilo, como ela diz *“não deixo a peteca cair, não deixo a dor tomar conta de mim, todos os dias saio pra dar uma caminhada, participo da reza do terço todos os dias, me apego em Deus e acho que ele me dá forças. Acho que ficar aqui dentro do asilo dormindo o dia inteiro acaba com a gente mais rápido”*. A religiosidade, para muitas pessoas, principalmente para os adultos mais velhos, é uma forma de referência para vida e, também para morte, de uma certa forma.

Considerações Finais: Uma experiência atemporal

O objetivo deste processo era conhecer os possíveis benefícios da Arteterapia na vida dos idosos institucionalizados onde transcorreu a pesquisa.

Inicialmente nos vimos submersas em frustração pelo objetivo inicial não ter sido alcançado, pois concluímos que o tempo da intervenção não seria suficiente para uma aproximação eficaz dos participantes. Percebemos que o tempo de quem tem uma meta a cumprir é muito diferente do tempo de quem já atingiu quase todas as metas esperadas em um ciclo vital.

Assim, no processo final de reflexão sobre a intervenção nos deparamos com a questão chave da pesquisa: o tempo. Ele esteve sempre à nossa frente e não podíamos ver, pois nosso desejo de introduzir a Arteterapia para os idosos acabou por nos cegar.

Por momentos experimentamos a impotência e a apatia dos participantes de nossa pesquisa. Não havia mais sentido em buscar respostas, não havia mais tempo

para uma nova pesquisa, não havia mais desejo e só nos restava o desânimo e a paralisação.

Essa experiência nos forçou a ver e refletir, a partir da perspectiva dos idosos, e por fim, entender que o elemento tempo era uma das respostas que buscávamos.

O tempo dos idosos asilados é outro, bem diferente do tempo da “vida real”. Bauman (2007, p. 8) denuncia a liquidez do mundo e da vida. O autor diz que “[...] a vida líquida é uma vida precária, vivida em condições de incerteza”.

Às vezes nos surpreendemos pensando na vida precária dos idosos entrevistados nesta investigação. Haverá um futuro certo ou não? Essa certeza seria a morte? Então por que ter desejos? Por que aprender novas coisas? Por que investir no movimento da vida? Num mundo líquido não há lugar para velhos, pois eles se tornaram descartáveis. E, tendo a sabedoria suficiente para perceber essa realidade brutal, optaram por descartar primeiro as coisas desse mundo. Nesse sentido, elegeram uma existência líquida na qual o tempo se torna um rival muito poderoso. Não há como vencê-lo, pois ao passo que ele fica cada vez mais poderoso, a velhice fica cada vez mais fragilizada.

Bauman (2007, p.8) comenta:

As preocupações mais intensas e obstinadas que assombram esse tipo de vida são os temores de ser pego tirando uma soneca, não conseguir acompanhar a rapidez dos eventos, ficar para trás, deixar passar as datas de vencimento, ficar sobrecarregado de bens agora indesejáveis, perder o momento que pede mudança e mudar de rumo antes de tomar um caminho sem volta. A vida líquida é uma sucessão de reinícios, e precisamente por isso é que os finais rápidos e indolores, sem os quais reiniciar seria inimaginável, tendem a ser os momentos mais desafiadores e as dores de cabeça mais inquietantes. Entre as artes da vida líquido-moderna e as habilidades necessárias para praticá-las, livrar-se das coisas tem prioridade sobre adquiri-las.

Talvez esse tempo líquido, se torne ainda mais efêmero dentro de uma instituição asilar. Os dias são repetições, os ritmos são desencontrados, as cores são opacas, as conversas são breves. A rotina que organiza é a mesma que engessa e é ela quem marca os espaços de tempo. Hora do banho, hora do café, hora da TV, hora do almoço e assim por diante. Tudo que escapa a esse script é descartado.

Compreendendo esta dinâmica podemos entender que nossa proposta foi revestida de certa ingenuidade. A intervenção em Arteterapia foi pensada em um espaço de tempo racional, previsto em cronograma, constituído de acordo com as nossas necessidades acadêmicas. Porém, a vida no asilo não se conecta com esta organização ritmada pela vida de fora.

Por maior e mais generoso que tenha sido o esforço para intervir com a Arteterapia, ele foi recebido com estranhamento. Uma invasão de espaço e quebra de ritmo para as pessoas residentes no local.

Podemos entender que qualquer intervenção além daquelas já conhecidas e legitimadas pela necessidade de manter a saúde física e a própria vida, se constituiriam como uma ameaça ao cotidiano asilar.

Talvez isto possa explicar a resistência dos idosos em participarem das atividades propostas. Entretanto, entendemos que outra forma de aproximação mais livre despertaria aos poucos o interesse do grupo, ao passo que fosse naturalmente se mesclando à familiaridade do cenário.

Envelhecer é um processo natural e democrático. Não faz distinção de gênero, classe ou etnia e mesmo assim é ainda um elemento alheio, um inimigo feroz para muitas pessoas.

Ao finalizar a pesquisa, constatamos que para interagir com as comunidades de um modo geral, precisamos respeitar seus ritmos, suas rotinas e seus saberes. Este cuidado deve ser redobrado quando o grupo escolhido para a intervenção se constitui de idosos asilados cuja existência se limita ao pequeno espaço da instituição.

A Arteterapia continua sendo uma proposta extremamente válida para este grupo, desde que ela seja aceita e absorvida naturalmente no ritmo de tempo destas pessoas.

Podemos dizer que a questão da atemporalidade asilar pode e deve ser mais explorada em outros estudos. Nossa experiência foi limitada e apenas nos permitiu vislumbrar essa realidade quase paralela que é a ruptura com o tempo do relógio.

No tempo do asilo, o relógio é apenas uma recordação de uma vida vivida, muitas vezes com a sensação de não se ter tempo para nada. Até que o próprio tempo vem a ser o nada e se passa a ter a sensação de que agora é a vida que falta ao tempo.

Diferentemente de outras experiências, não sabemos até que ponto a intervenção beneficiou os idosos do asilo onde se desenvolveu a ação. Mas, podemos afirmar que a experiência com eles foi fundamental, não apenas para a construção da pesquisa, mas também para o alargamento de nossa consciência na compreensão da vida, do tempo e principalmente das pessoas idosas. Esse exercício e toda a reflexão dele decorrente será o ponto de partida para uma nova proposta de intervenção em Arteterapia no mesmo local, além de ficar para sempre na nossa memória profissional e pessoal.

Referências

- ANDRADE, Liomar Quinto de. **Terapias Expressivas**. São Paulo: Ed. Vector, 2000.
- ARGIMON, Irani Iracema de L. et al. **Projeto EnvelheSer: ampliando a rede de apoio social e aprimorando aspectos cognitivos da terceira idade**. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo, v. 5, n. 1, p. 55-69, jan./ jun. 2008. Disponível em: < <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/index>>. Acesso em: 03 agosto 2009.
- ASSMANN, Hugo. **Curiosidade e Prazer de Aprender – O papel da curiosidade na aprendizagem criativa**. Ed. Vozes. Petrópolis, 2004.
- BAUMAN, Zygmunt. **Vida Líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2007.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Rio de Janeiro: Edições 70, 2008.
- BESSA, Maria Eliana P., SILVA, Maria Josefna da. **Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processos adaptativos: um estudo de caso**. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2008 Abr-Jun; 17(2): 258-65. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/714/71417206.pdf> Acesso em: 22.05.2010.
- BOSI, Ecléa. **O tempo vivo da memória: ensaios de psicologia social**. São Paulo: Ateliê Editorial, 2003.

CALDAS, Célia Pereira. **Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família.** Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(3):773-781, mai-jun, 2003. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/recursos/profissional/aceso_rapido/gtae/saude_pessoa_idosa/caldas_2003.pdf Acesso em: 21.05.2010.

COUTINHO, Vanessa. **Arteterapia com idosos: ensaios e relatos.** Rio de Janeiro: Wak Ed., 2008.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** São Paulo, SP: Ed. Atlas S.A. 4ª ed. 2009.

GODIM, José Roberto. **Manual de Iniciação à Pesquisa em Saúde.** Porto Alegre, Dacasa Editora, 2000.

GUEDES, Maria H. M. **Idoso e Arte: Uma relação possível com a auto-imagem?** Dissertação de Mestrado em Gerontologia. Universidade Católica de Brasília, 2007. Disponível em: http://www.bdttd.ucb.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=690. Acesso em: 09 outubro 2009.

MARCONI, Marina de A., LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 5ª. Ed. São Paulo, Ed. Atlas S.A., 2003.

MINAYO, Maria C. de S.; DESLANDES, Suely F.; GOMES, Romeu. **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade.** Petrópolis, RJ: Ed. Vozes, 2009.

PHILIPPINI, Angela. (org). Coleção Imagens da Transformação. Volume 5. p. 4 a 9. **Mas o que é mesmo Arteterapia?** PHILIPPINI, A. Rio de Janeiro: Clínica Pomar, 1998.

_____. **Cartografias da coragem. Rotas em Arteterapia.** Rio de Janeiro: Clínica Pomar, 2000.

_____. (org). **Arteterapia: Métodos, Projetos e Processos.** Rio de Janeiro: Ed. Wak, 2009.

POPE, C.; MAYS, N. **Pesquisa em Saúde Qualitativa na atenção à saúde.** Porto Alegre, RS: ARTMED, 2005.

SCHMIDT, Valéria R. H., WOSIACK, Raquel M. R. **Resgatando a auto-estima do idoso mediante a expressão gráfico-plástica e modelagem de máscaras.** Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo, v. 4, n. 2,

p. 31-39, jul. / dez. 2007. Disponível em: <
<http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/index>>. Acesso em: 03 agosto 2009.

SILVEIRA, Nise da. **Jung – Vida e Obra**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.

TERRA, N. L. (Org.). **Envelhecimento com Qualidade de Vida**. Porto Alegre: Edipucrs, 2002.

THIOLENT, Michel. **Metodologia da Pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez, 1985.

VÍCTORA, Ceres Gomes; KNAUTH, Daniela R.; HASSEN, Maria de N. A. **Pesquisa Qualitativa em Saúde: Uma introdução ao tema**. Porto Alegre, Tomo Editorial, 2000.