

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS E SAÚDE  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

TAMIRES ALMEIDA DE CASTRO

**A ARTE DE LYGIA CLARK NA INTERFACE COM A SAÚDE: UMA  
PROPOSTA PARA A INTERVENÇÃO COM CRIANÇAS COM AUTISMO**

Rio de Janeiro

2016

TAMIRES ALMEIDA DE CASTRO

**A ARTE DE LYGIA CLARK NA INTERFACE COM A SAÚDE: UMA  
PROPOSTA PARA A INTERVENÇÃO COM CRIANÇAS COM AUTISMO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção de grau em Terapia Ocupacional.

**Orientadora:** Renata Caruso Mecca

**Co-orientadora:** Silvana Rocco Ferreira

Rio de Janeiro,

2016

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS E SAÚDE  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

**TAMIRES ALMEIDA DE CASTRO**

Monografia apresentada ao Departamento de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro como requisito para obtenção do título de graduação em Terapia Ocupacional.

BANCA EXAMINADORA:

---

Profa. Renata Caruso Mecca – Orientadora

---

Silvana Rocco Ferreira – Co-orientadora

---

Profa. Márcia Cabral da Costa – Membro da Banca

Apresentado em:

Conceito:

**Dedico este trabalho em memória de Tia Marly,  
uma grande mulher.**

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por ter me proporcionado diversas experiências que puderam colaborar com o meu crescimento até este momento em minha vida.

Aos meus familiares, que me deram apoio e acreditaram em mim.

À minha *SoulSister* Wanessa, que no compartilhar dos dias me incentivou ofertando carinho (muitas vezes igual uma "ogrinha"), mas que não deixou de "puxar minha orelha" quando foi necessário, me amparou em meus momentos de insegurança e me ofereceu auxílio, que fizeram toda diferença sendo minha luz no fim do túnel.

À amiga Thaíssa Reis, pois juntas mergulhamos na loucura da vida acadêmica, no curso de Terapia Ocupacional dividindo as cargas e conquistas durante os períodos que se seguiram.

À Pamela Von Zak, minha comadre/amiga, tão querida que, mesmo longe, sempre me apoiou, me deu força e torceu por meu sucesso.

Ao Ricardo de Castro e Ricardo Schaffel, meus irmãos, que mesmo com as implicâncias me proporcionaram momentos de leveza e alegria em meio às muitas correrias.

À Luana, minha princesa, tão querida que, por vezes, me abraçou com seus ouvidos, falas e ombro amigo, me acalmando nos meus momentos de desespero.

À minha *SoulSister* Renata Pires, que aturou, e me deu suporte, imprescindíveis nessa reta final. Me permitiu vivenciar momentos tão ímpares e divertidos e me deu a possibilidade de conhecer a Fofucha.

À minha orientadora professora Renata Mecca, que aceitou o pedido de orientação. Por todo suporte, paciência, puxões de orelhas e acima de tudo por todo incentivo e por acreditar que era possível.

À minha co-orientadora, Silvana Rocco, que se comprometeu de uma forma inigualável, com paciência inesgotável, empatia profunda e grande dedicação para que este trabalho fosse desenvolvido.

Enfim, a todos que de alguma maneira fizeram parte e estiveram presente nessa caminhada. Muito obrigada!

## RESUMO:

Lygia Clark foi uma artista que desenvolveu obras de arte de grande importância para se compreender as possibilidades da arte na interface com a saúde. Este trabalho visa abordar a obra desta artista em sua inspiração para a construção de propostas de intervenção com crianças com autismo a partir da análise do documentário “Arte, Cultura e Acessibilidade”, resultante de um projeto de extensão homônimo realizado pelo curso de Terapia Ocupacional da UFRJ em parceria com o MinC. Também foi realizada uma pesquisa bibliográfica sobre os temas autismo, a obra de Lygia Clark em seu caminho para a clínica e intervenções da terapia ocupacional na interface das artes e da saúde. A análise do documentário foi realizada através dos conceitos *Studium* e *Punctum*, tendo os resultados agregados em três categorias: “Um campo sensível para se explorar”, que aborda a relação entre os objetos criados e o corpo da criança, gerada por todos seus aspectos sensoriais e que, ao tocar no sensível, pode encontrar a significação singular; “A construção do vínculo” mediada pelas propostas que favoreceu a entrega e intensificação do sentimento de confiança; e “Corpo - movimento – encontro” que aborda importância de se considerar o corpo inteiro em sua singularidade e em contínuo movimento, além de sua capacidade de conectar-se ao ambiente e aos outros promovendo o encontro entre os corpos.

Palavras chaves: autismo, arte, terapia ocupacional

## SUMÁRIO:

<b>INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA:</b> .....	<b>8</b>
<b>OBJETIVOS:</b> .....	<b>11</b>
<b>METODOLOGIA:</b> .....	<b>12</b>
<b>Capítulo 1 : AUTISMO.</b> .....	<b>15</b>
<b>1.1 Definição e Características:</b> .....	<b>15</b>
<b>1.2 Classificação:</b> .....	<b>18</b>
<b>1.3 Concepções do cuidado para pessoas com TEA e suas Famílias:</b> .....	<b>20</b>
<b>Capítulo 2: TERAPIA OCUPACIONAL NA INTERFACE DAS ARTES E DA SAÚDE.</b> .....	<b>24</b>
<b>Capítulo 3: LYGIA CLARK – DA ARTISTA À PROPOSITORA:</b> .....	<b>31</b>
<b>3.1 Novos vãos de Lygia Clark</b> .....	<b>33</b>
<b>3.2 Objetos Relacionais e a Estruturação do Self</b> .....	<b>36</b>
<b>Capítulo 4: ANÁLISE DO DOCUMENTÁRIO "ARTE, CULTURA E ACESSIBILIDADE".</b> .....	<b>40</b>
<b>4.1 Um campo sensível para se explorar</b> .....	<b>42</b>
<b>4.2 A Construção do vínculo</b> .....	<b>47</b>
<b>4.3 Corpo - Movimento - Encontro</b> .....	<b>50</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS:</b> .....	<b>53</b>
<b>REFERÊNCIAS:</b> .....	<b>55</b>

## **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA:**

O autismo é um transtorno global do desenvolvimento que traz, em especial, distúrbios sensoriais, além de outros aspectos como dificuldades de estabelecer vínculos com pessoas ou situações, na interação social-recíproca, na comunicação, no comportamento e na realização das atividades cotidianas. A existência desses distúrbios sensoriais pode afetar negativamente o desenvolvimento e as habilidades funcionais, sejam elas comportamentais, motoras, cognitivas e/ou de nível emocional.

Compreendendo que a comunicação vai além da verbalização, focar a atenção na experiência sensível de crianças com autismo abre um leque de possibilidades singulares e inovadoras no campo de atuação da terapia ocupacional. A interface das artes e da saúde tem sido campo de estudos, práticas e inovações para a terapia ocupacional. Munida de seu repertório de estudos e reflexões, que problematizam e ampliam a compreensão das diversas formas e possibilidades dos sujeitos realizarem atividades humanas, a terapia ocupacional adentra um território interdisciplinar. Na articulação entre diversos saberes, dentre estes os provindos do campo das artes, opera uma abertura para a produção dos sujeitos, da saúde e de acontecimentos em ressonância com as potências de criação e geradoras de uma vida ativa.

Articulação essa que nos apresenta uma nova forma de compreender o mundo, nos ensinando a nos perceber e nos conhecer, bem como ao outro, por estimular nossa sensibilidade através da sensorialidade da arte. Desse modo, nos coloca em contato com a vida, em seu constante processo de criação e diferenciação.

Este trabalho busca realizar uma pesquisa exploratória sobre práticas terapêuticas com crianças com autismo, que se constroem na interface das artes e da saúde e que tem o corpo como suporte de criação e intervenção. Foi realizada a partir de uma pesquisa bibliográfica sobre o tema e uma análise de um documentário em vídeo, que aborda a experiência de um projeto desenvolvido pelo Curso de Terapia Ocupacional da Universidade



Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) em parceria com o Ministério da Cultura (MinC).

O projeto intitulado “Arte, Cultura e Acessibilidade” busca investir no incentivo à cidadania cultural de crianças com autismo. Através de metodologias terapêuticas aliadas à práticas artísticas, explora experiências sensoriais para a ampliação da comunicação, habilidades em arte, o potencial criativo e para estimular o convívio sócio-cultural dessas crianças em seu processo de construção da subjetividade. O projeto foi documentado em vídeo, o que resultou em um produto audiovisual com o mesmo título, que será objeto de análise deste trabalho. Visou construir um plano de ação e intervenção com essas crianças, tendo por referência teórico-metodológica experiências baseadas nas obras da artista Lygia Clark.

A artista, nascida em Belo Horizonte no ano de 1920, sai de sua cidade em 1947 para estudar artes. Era uma pintora, escultora que não gostava de ser chamada de artista. A sua obra tem início no fim dos anos 40 com trabalhos tradicionais de pintura à óleo sobre tela, e aos poucos foi experimentando outra maneira de fazer arte. Começou a fazer suas pinturas em preto, branco e cinza, e de lá para cá nunca mais usou cores em seus quadros. Optou também por não usar moldura, para que suas obras pudessem se relacionar em qualquer espaço.

Com o passar do tempo ela decidiu que sua obra tinha que sair da dimensão 2D e começou a fazer obras em 3D, propondo assim que seus espectadores tocassem em suas obras. Percebendo o quão importante era o toque dos espectadores em suas obras e que isso gerava sensações, Lygia decide fazer obras que tinham relação com o tato e que geravam reações ao contato com o corpo, utilizando o que ela veio a intitular como “Objetos Relacionais” e que deu origem a uma de suas maiores obras que vem a ser a “Estruturação do Self”.

Nesse caminho, sua obra transcendeu a esfera da arte para adentrar a esfera do cuidado e se tornou inspiração para muitas práticas no campo da saúde, a maioria destas não publicada ou documentada. O Projeto “Arte, Cultura e Acessibilidade” se encontra nesse universo de interface, e o documentário que dele resultou, aborda, em uma edição afinada, as possíveis

ligações entre as propostas de Lygia Clark e as necessidades, modos de expressão e possibilidades de criação das crianças participantes do projeto.

Nesse trabalho, pretendemos, portanto, explorar as experiências baseadas nas obras de Lygia Clark utilizadas em atendimentos de crianças com autismo e compreender como essas práticas artísticas podem ajudar na criação de vínculo entre criança e terapeuta, na exploração de um campo sensível e favorecer o movimento que gera encontros entre os corpos.

O desenvolvimento deste trabalho está dividido em quatro partes. No primeiro capítulo, é abordado o tema do autismo, no qual é descrito suas características, diagnósticos diferenciais e linhas de cuidado a essa população. No segundo capítulo, é abordado o tema da arte na interface com a terapia ocupacional, evidenciando o corpo, a criação e a participação social, para depois articulá-lo a experiências na saúde cujo suporte são as obras de Lygia Clark. No terceiro capítulo, abordamos o percurso de Lygia Clark em uma análise histórica de seu trabalho, seguindo a linha de construção de séries de obras que adentram a esfera do cuidado. No quarto capítulo, apresentamos os resultados da análise de cenas em associação com a teoria estudada, enfocando mais especificamente a abordagem das dificuldades sensoriais das crianças através da experiência sensível e a construção de vínculos possibilitada pelas experiências de contato com próprio corpo, com o outro e com o ambiente.

**OBJETIVOS:**

Investigar práticas na interface das artes e da saúde utilizadas na atenção às crianças com autismo.

Explorar a obra da Lygia Clark em sua fase de desdobramento para a clínica e investigar como suas proposições podem ser utilizadas nas intervenções com crianças com autismo.

Compreender de que maneira proposições artísticas, que tem o corpo como suporte, pode auxiliar na exploração, no movimento e criação realizados por crianças com autismo que possuem alterações sensoriais; e no estabelecimento de vínculo entre criança e terapeutas.

## **METODOLOGIA:**

Em 2013, fui estagiária da Associação Fluminense de Reabilitação, um espaço de reabilitação que trata pessoas de várias idades que apresentam diversos comprometimentos. Tive oportunidades de trabalhar com crianças com síndrome de down, bebês prematuros, crianças com encefalopatias crônicas da infância, crianças com paralisia braquial obstétrica e também esporadicamente tive a oportunidade de trabalhar com uma menina de aproximadamente seis anos, que apresentava traços do espectro do autismo. Em nossos encontros me sentia desafiada a encontrar estratégias para me aproximar e criar vínculo com ela para então estabelecer uma troca.

Quando comecei a participar de sua intervenção terapêutica ocupacional, essa menina não me olhava, não me permitia tocá-la, mas com o tempo, através de estimulação sensorial, conseguimos iniciar uma troca e construir um vínculo. Um tempo depois dessa experiência, fiquei instigada a me aprofundar nesse assunto, bem como com a relação do brincar na terapia ocupacional. Fui então convidada pela professora Claudia Reinoso a assistir o documentário "Arte, Cultura e Acessibilidade" (2011) que me mostrou uma forma de se relacionar com o outro, com o objeto e fez perceber a exploração sensorial não apenas como caminho para criação de vínculo com o paciente, mas como uma experiência em arte que se coloca na interface com a Terapia Ocupacional. Um tema até então desconhecido para mim.

Foi realizada, então, uma pesquisa bibliográfica no sentido de prover uma contextualização teórica dos temas desenvolvidos no documentário, que abordou num primeiro momento textos sobre autismo, descrevendo suas características, diagnósticos diferenciais e linhas de cuidado a essa população nas políticas públicas de saúde.

Em um segundo momento, utilizei de textos sobre a interface das artes e da saúde que evidenciam o corpo, a criação de vínculos e a participação social, citando algumas experiências que trabalharam com o suporte das obras de Lygia Clark no universo da atenção às pessoas com sofrimento psíquico. O que foi muito importante para que eu pudesse entender o processo que Lygia Clark percorreu e o que propunha em suas obras.

Concomitante a isso, em um terceiro momento, realizei uma pesquisa de textos sobre a obra de Lygia Clark e uma análise histórica de seu trabalho seguindo a linha de construção de séries de obras que a levou a transpor as fronteiras entre a arte e a saúde e adentrar a esfera do cuidado.

Em seguida, trabalhei na análise do documentário “Arte, Cultura e Acessibilidade” (2011) a partir dos conceitos de *Studium* e *Punctum*, desenvolvidos por Roland Barthes em seu clássico texto sobre a fotografia “A Câmara Clara”<sup>1</sup>.

O *Studium* é uma perspectiva ou modo de ler as imagens que pode ser classificado com algo que já está definido, ou que é explicado pela imagem. Está relacionado a um saber que pode ser de interesse geral e despertar um sentimento de gostar. Já o *Punctum* é uma perspectiva de contato com a imagem que tem relação com algo que não está definido, que prevê os pequenos detalhes, que chama a atenção do leitor e lhe comove, impacta de um jeito mais forte, provocando um movimento de reflexão e mudança de pontos de vista.

*Studium* se relaciona ao denotado e o conotado cultural das imagens, e as relações com o contexto em que estão imersas. E *Punctum* significa, portanto, o efeito devastador de certas imagens sobre o espectador, que só se explica pela significação pessoal que as imagens apresentam (MECCA, 2008).

Ao reler a obra de Barthes, Entler (2006) classifica esses conceitos como:

“*Studium* se refere a uma leitura com critérios e objetivos definidos, algo que tem mais a ver com uma metodologia para a abordagem da imagem seja ela qual for. [...] Já o *Punctum* é algo que parece decorrer da própria imagem, algo que lhe toca independente daquilo que seu olhar busca. Ligado ao afeto, é algo difícil de comunicar e, sobretudo, compartilhar.”(p. 7)

---

<sup>1</sup> BARTHES, R. A Câmara Clara. Nota sobre a fotografia. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1984. In: ENTLER, R. Para reler A Câmara Clara. **Rev. Facom** – n° 16 – 2° semestre de 2006.

Tomando esses conceitos como referência, fiz uma análise sob a perspectiva do *Studium* ao captar as imagens que contextualizam o projeto e a obra de Lygia Clark. Em seguida, as descrevi a partir do que elas informam e geram de conhecimento sobre o tema deste trabalho.

Posteriormente, captei as imagens que me impactaram afetivamente, provocaram uma fascinação ou certa perplexidade, e, ao descrevê-las sob a perspectiva do *Punctum*, realizei uma discussão das cenas abordadas à luz dos conceitos explanados na parte teórica, a fim de problematizar a experiência em arte como campo de cuidado e construção de mundos para crianças com autismo. Enfocando mais especificamente a abordagem das dificuldades sensoriais das crianças e a construção de vínculos possibilitada pelas experiências de contato e criação. Cada uma das cenas captadas em *Punctum* e *Studium* foi disparadora de uma linha de reflexão que agregou outras cenas que em debate com a teoria complementaram a discursão.

Estes conjuntos de cenas minutadas foram organizados em categorias que abordam um conjunto de temas a serem explorados referentes aos objetivos deste trabalho: Um campo sensível para se explorar; A construção do vínculo; Corpo - movimento - encontro.

Minha aproximação com esse campo de estudo foi um caminho traçado pouco a pouco, por se tratar de um assunto que não foi abordado em sala de aula durante a minha formação.

Assistir ao documentário foi um encontro com um tema também desconhecido para mim: a arte em interface com a saúde. Aprofundar-me nesse tema me deu a possibilidade de entender melhor as propostas que Lygia desenvolveu com suas obras, compreender as possibilidades que a Terapia Ocupacional pode ter nesse universo de práticas e também perceber como o corpo e a arte podem ser um suporte para o desenvolvimento de crianças com autismo.

## **Capítulo 1 : AUTISMO.**

### **1.1 Definição e Características:**

No início do século XX, vários médicos e pedagogos descreveram crianças que tinham um jeito de viver e de se relacionar diferente das outras crianças, elas eram chamadas de “crianças fadas”, “crianças diferentes”, “não naturais”, “crianças que não eram como as outras” ou “crianças idiotas” (ROSENBERG, 2011).

Em 1906, Pouller introduziu o termo “Autismo” na psiquiatria como um item que descreve o sinal clínico de isolamento, mas em 1943, Kanner reformulou o termo como “Distúrbio autístico do contato afetivo” depois de observar um grupo de 11 crianças que apresentou as seguintes características: extrema dificuldade para estabelecer vínculo com pessoas ou situações; ausência da linguagem ou incapacidade no uso significativo da linguagem; boa memória mecânica; ecolalia; recusa de comida; reação de horror a ruídos fortes e movimentos bruscos; repetição de atitude e manipulação de objetos do tipo incorporação (ROSENBERG, 2011).

O autismo é uma síndrome que não tem uma etiologia específica e que compõe o que é chamado de “Transtorno do Espectro Autista” (TEA), que dificulta os indivíduos de estabelecer relacionamentos sociais e desenvolver suas capacidades cognitivas plenamente, devido à perturbações que ocorrem no Sistema Nervoso Central. Existe uma variabilidade de alterações associadas ao autismo que podem estar presentes ou não, em maior ou menor gravidade. Na maior parte dos casos, algumas características, como profundas alterações do comportamento, problemas com a linguagem e alterações nos padrões de movimentos, são comuns e podem aparecer precocemente na infância (Brasil, 2013b).

Crianças com TEA podem apresentar comportamentos incomuns, e algumas características podem variar de criança para criança. Em alguns casos podemos observar comportamento atípico, estereotipados: dificuldade de expressar necessidades, interesses restritos, aversão ao toque, fala ou linguagem ausentes ou com atrasos, dentre outros. Mas não podemos

esquecer que há ainda crianças com níveis de inteligência mais preservados, onde é possível observar determinadas habilidades bastante desenvolvidas, as quais podem constituir verdadeiros talentos relacionados à habilidades matemáticas, memorização, desenhos, pinturas, entre outros. As características mais comuns no diagnóstico do autismo infantil podem ser observadas em termos de subconjuntos de sintomas (Brasil, 2013a), como:

Distúrbios do relacionamento interpessoal – são comportamentos que indicam uma dificuldade precoce de desenvolver relacionamentos interpessoais, tais quais: ausência ou deficiência no contato olho à olho, atraso ou ausência de sorriso social, recusa ao contato físico, ausência de resposta quando é chamada, tendência a interessar-se por partes do corpo de outra pessoa (pé ou mão), ausência de interesse em brincar com os outros e preferência pelo isolamento.

Distúrbios de comunicação e linguagem – a comunicação é seriamente prejudicada, caracteriza-se por mudez ou ecolalia, a fala não é usada para comunicação com ausência ou pobreza de comunicação não verbal. E na maioria das crianças nem a expressão facial, nem os gestos são usados como formas de comunicação. A fala pode vir a surgir atrasada, mas boa parte das crianças não adquire uma fala funcional. Quando ocorre, não apresenta diferentes entonações, é arritmica, sem inflexões e não transmite emoções, podendo apresentar também a repetição estereotipada de frases fora do contexto, como diálogos de desenhos animados ou comerciais de televisão. Apresenta dificuldade de compreender conceitos abstratos, dificuldade para entender o duplo sentido, uma piada e, nos casos mais severos, a capacidade de compreensão de ordens ou solicitações é prejudicada.

Distúrbios em relação a objetos - as crianças autistas fazem atividades que são restritas e estereotipadas, usam objetos inanimados quase que exclusivamente para girá-los ou sacudí-los. Não fazem uso de jogos de faz-de-conta, as brincadeiras de imitação e o interesse da criança podem estar fortemente ligados a um objeto ou atividade específica. Essas crianças mostram uma tendência para enfileirar ou arrumar esses objetos sempre da mesma maneira, dando a impressão de querer manter seu ambiente sempre



igual, sem variações. Apresentam graves deficiências nas brincadeiras simbólicas e tem dificuldades de usar brinquedos e outros objetos de forma imaginativa. Objetos como, um ventilador ou das rodas de um carrinho exercem uma grande atração sobre essas crianças, devido aos movimentos contínuos e previsíveis, fazem com que essas crianças fiquem longos períodos absorvidos em sua observação.

Transtorno do processamento sensorial (TPS)- a maior parte das crianças com TEA apresentam TPS que é descrito pela incapacidade de memorizar estímulos sensoriais; dificuldade de modular adequadamente os impulsos sensoriais referentes aos diferentes sistemas sensoriais, dentre eles os sistemas vestibular, tátil, proprioceptivo, auditivo e visual; incapacidade de assimilar as muitas sensações do ambiente e, com isso, dificuldades de orientação espaço-temporal. Os TPS são subdivididos em três tipos distintos e esses tipos possuem subtipos. São eles, transtorno de modulação sensorial, transtorno de discriminação sensorial e transtornos motores com base sensorial (MOMO e SILVESTRE, 2011):

Tipo 1 - Transtorno de Modulação Sensorial (TMS): Incapacidade de modular, organizar a intensidade, o tempo e a frequência dos impulsos sensoriais. Há três subtipos de TMS: hiper-responsivo, hiporresponsivo e busca sensorial.

subtipo 1: Hiper-responsivo – diante de estímulos sensoriais, crianças hiper-responsivas apresentam respostas mais fortes, de forma que apresentam comportamentos frequentes como desconforto, choro e irritabilidade que atrapalham a interação com o meio e a realização de atividades cotidianas, onde podem ser observadas dificuldade na alimentação devido à algumas texturas de alimentos, em atividades de higiene pessoal, tais como: escovar os dentes, tomar banho, cortar unha e cabelo, podendo gerar até agressividade.

Subtipo 2: Hiporresponsivo – crianças hiporresponsivas apresentam comportamento de passividade, isolamento e lentidão, que demonstram falta de orientação à mudanças de ambientes ou novas informações sensoriais. Apresentam hiporresponsividade a estímulos auditivos, o que explica o

aparente descaso tanto a comandos verbais quando a ruídos fortes. Estímulos dolorosos, como pancadas, cortes e contusões, por muitas vezes são ignorados devido a um grande limiar para dor.

Subtipo 3: Busca sensorial – percebe-se o desejo da criança de procurar estímulos mais fortes, com mais tempo e uma frequência maior, no intuito de se organizar. Porém essa excitação pode gerar uma desorganização motora, espacial e restringir o aperfeiçoamento das funções cognitivas, como a atenção e a concentração.

Tipo 2 - Transtorno de Discriminação Sensorial (TDS): Incapacidade de interpretar nos estímulos sensoriais os aspectos gerais, temporais e espaciais, podendo ser entendido como transtorno da percepção. Tem dificuldade de se localizar, de identificar de onde vem o estímulo e de assimilar vários estímulos diferentes. Assim gerando dificuldades de realizar várias atividades cotidianas, como alimentar-se, vestir-se, higienizar-se. Podem apresentar dificuldade em fazer tarefas que dependam da distinção visual ou auditiva.

Tipo 3 - Transtorno Motor com Base Sensorial (TMBS): crianças que apresentam complicação em usar o corpo habilmente no ambiente ou demonstram não saber efetuar uma ação. Há dois subtipos de TMBS: transtorno da postura e transtorno do planejamento motor<sup>2</sup>.

## **1.2 Classificação:**

O autismo era classificado dentre os termos Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) ou Transtorno Invasivo do Desenvolvimento (TID) pela Classificação Internacional de Doenças (CID - 10) e o Manual

---

<sup>2</sup> Para descrição e detalhes sobre os subtipos, vide REFERÊNCIA.

Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM - IV) até maio de 2013, quando da publicação da mais recente edição deste último, o DSM – V.

Na descrição da Classificação Internacional de Doenças - CID 10 (OMS, 2000), essa patologia é definida como um transtorno global do desenvolvimento, identificado, sobretudo, pelo desenvolvimento anormal e/ou comprometido das interações sociais recíprocas, comunicação e por interesses em atividades restritas, estereotipadas e repetitivas. Sendo classificado em oito tipos de TGD: Autismo Infantil, Autismo Atípico, Síndrome de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno com Hipercinesia associado a Retardo mental e Movimentos Estereotipados, Síndrome de Asperger, Outros Transtornos Globais do Desenvolvimento e Transtorno Globais do Desenvolvimento Não Especificados.

Encontra-se na versão revisada do DSM IV que o Transtorno Autista consiste na presença de um desenvolvimento comprometido ou acentuadamente anormal da interação social e da comunicação e um repertório muito restrito de atividades e interesses. As manifestações do transtorno variam imensamente, dependendo do nível de desenvolvimento e da idade cronológica do indivíduo (DSM IV-R, 2002).

Em uma versão mais atualizada o DSM V de 2014 diz que:

“Os Transtornos Globais do Desenvolvimento, que incluíam o Autismo, Transtorno Desintegrativo da Infância e as Síndromes de Asperger e Rett foram absorvidos por um único diagnóstico, Transtornos do Espectro Autista. A mudança refletiu a visão científica de que aqueles transtornos são na verdade uma mesma condição com gradações em dois grupos de sintomas: Déficit na comunicação e interação social; e Padrão de comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos”. (ARAUJO e NETO, 2014 p.70/72)

Segundo o DSM-5 (2014), o primeiro grupo de sintomas compreende os déficits na comunicação e interação social, que tem como características: dificuldades para estabelecer uma conversa normal; interesse reduzido; dificuldade para iniciar ou responder às interações sociais; pouca ou nenhuma comunicação verbal; dificuldades no contato visual e na compreensão de gestos; ausência de expressão facial; dificuldade para se adequar aos

contextos sociais; dificuldades para desenvolver ou manter relacionamentos, como fazer amigos ou participar de brincadeiras; e a ausência de interesse por pares.

Já o segundo grupo de sintomas compreende os padrões de comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos, que tem características como: estereotípias motoras simples, fixação em alinhar brinquedos ou girar objetos, ecolalia, insistência nas mesmas coisas, dificuldades em relação às pequenas mudanças e transições, necessidade de fazer o mesmo caminho ou ingerir os mesmos alimentos diariamente, e interesses fixos e altamente restritos, como forte apego a objetos incomuns. Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais, como indiferença aparente à dor/temperatura, reação contrária a sons ou texturas específicas, cheirar ou tocar objetos de forma excessiva, fascinação visual por luzes ou movimento.

### **1.3 Concepções do cuidado para pessoas com TEA e suas Famílias:**

Linha de cuidado para atenção integral a pessoas com transtorno do espectro do autismo e suas famílias no Sistema Único de Saúde refere que “o tratamento da pessoa com Transtorno do Espectro do Autismo deve buscar oferecer recursos e alternativas para que se ampliem os laços sociais, as possibilidades de circulação, e de modos de estar na vida.” (BRASIL, 2013a, p.80) Assim, oferecendo diferentes formas de se expressar e se comunicar, o que pode vir a facilitar a inserção em diferentes contextos, apostando sempre no sujeito e, com cuidado, aproveitando a maneira como ele se expressa, assim podendo seguir para atividades diferentes. Sempre ressaltando a importância da parceria da família na construção de laços sociais maiores, nos espaços coletivos de lazer, atividades em grupo, entre outros.

O documento também ressalta que é muito importante investir em atividades que requerem treinamentos, como compartilhamento de regras sociais, cuidados de higiene, alimentação, vestuário, sempre buscando apostar em um entido específico para aquela família e aquela pessoa.

É muito importante também a construção de um projeto terapêutico singular, que vai direcionar o tratamento. Esse projeto deve ser construído

pela equipe, familiares e o paciente, com atenção para que não se torne um modelo padronizado e repetitivo. Atenção em pequenos atos da pessoa é muito importante, sem causar a ele mais formas de se esquivar, agredir e se isolar, não se esquecendo de sua singularidade.

Ao criar a linha de cuidado, o Ministério da Saúde reuniu esforços para garantia do cuidado integral em saúde para esta população, reafirmando os princípios de Universalidade, Integralidade e Equidade do SUS, e tomando de maneira incisiva o compromisso e o desafio de ampliação do acesso e da qualidade de atenção aos que se encontra em situação de maior vulnerabilidade.

Este documento prevê que o cuidado a pessoas com TEA deva ser realizado nas Redes de Atenção à Saúde do SUS, que se responsabilizam em oferecer diversificadas possibilidades de acesso e diferentes modalidades de atendimentos, que possam desempenhar frente à questão do TEA, diagnóstico qualificado e acompanhamento adequado.

Propõe integrar serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), da Atenção à Urgência e Emergência, da Atenção Básica e da Rede de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência, ao:

“(…) convocar pontos de atenção e profissionais que no cotidiano dos serviços de saúde desenvolvam ações nos campos de puericultura, desenvolvimento neuropsicomotor, intervenção precoce, atenção psicossocial, reabilitação e atenção às situações de crise, para a conformação de uma grande e potente Rede de saberes e ações, com vistas a responder à complexidade das demandas das pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo e suas famílias, as quais, historicamente, sem encontrar respostas nas Políticas Públicas, têm assumido solitariamente este desafio.” (BRASIL, 2013a, p.83-84)

No que se referem à RAPS, os seguintes pontos de atenção compõe a linha de cuidado desde a Atenção Básica até a Atenção à Urgência e Emergência:

Equipes de Saúde da Família: A atenção Básica em Saúde ocupa o lugar de ordenadora das diferentes Redes de Atenção, sendo uma das portas principais de entrada no SUS. É onde ocorre o acompanhamento do pré-natal e também o acompanhamento do processo de desenvolvimento infantil. Considera-se, portanto fundamental que se atente à importância da construção de cumplicidade na relação entre profissionais e famílias, garantindo escuta qualificada às situações que chamam atenção.

Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF): são equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem em conjunto com os profissionais das Equipes de Saúde da Família, compartilhando as práticas em saúde nos territórios e ofertando apoio matricial a estas equipes.

Centros de Convivência: Ponto de atenção aberto a toda a população, que atua na promoção da saúde e nos processos de reabilitação psicossocial, a partir do resgate e criação de espaços de convívio solidário, fomento à sociabilidade, produção e intervenção na cultura e na cidade.

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): é um serviço comunitário, que deve funcionar de portas abertas, sem necessidade de agendamento do acolhimento, de base territorial, que oferece cuidado às pessoas em intenso sofrimento (decorrente de transtornos mentais, uso de álcool e outras drogas) e ambiência. É um serviço estratégico dentro da rede de atenção psicossocial, porque tem a tarefa de promover a articulação entre os outros serviços de saúde, de saúde mental e da rede intersetorial. O CAPS deve ser um dos serviços de referência para o atendimento às pessoas com TEA, independente de sua idade. Conta com uma equipe multidisciplinar composta por psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, fonoaudiólogos, pedagogos, psiquiatras, clínicos gerais, dentre outros, que desenvolvem suas ações pautadas no vínculo com o usuário, no acolhimento e articuladas à Projetos Terapêuticos Singulares.

A Rede de Atenção Básica e da Urgência e Emergência e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): é o ponto de atenção destinado ao atendimento móvel de urgências e emergências nos territórios, incluindo as de saúde mental, articulando com o acesso a outros pontos de atenção que se façam necessários na atenção hospitalar, como os CAPS e/ou UBS.

UPA 24 horas e Unidades Básicas de Saúde (UBS): realiza o pronto atendimento das demandas de urgência em saúde, incluindo aquelas consideradas de saúde mental. Recebe os pacientes por meio de acolhimento, faz a classificação de risco e intervenção imediata nas situações, minimizando riscos e favorecendo seu manejo. Articula-se a outros pontos de atenção, garantindo a continuidade do cuidado, de acordo com a necessidade.

Como a cartilha mesmo nos mostra, quando falamos de cuidado em Redes de Atenção à Saúde precisamos sempre destacar o conceito de integralidade tanto no que se refere ao reconhecimento de um sujeito integral, como na organização de uma rede de cuidados que se pautem em responder integralmente à diversidade das demandas. Integralidade deve ser considerada como um fundamento, ampliado o olhar do sujeito nas mais diversas atuações, como das políticas de saúde, assistência social, segurança pública, defesa e garantia de direitos e articulações intra e intersetoriais.

## Capítulo 2: TERAPIA OCUPACIONAL NA INTERFACE DAS ARTES E DA SAÚDE

Ao adentrar no universo da arte, na área da saúde, segundo Castro e Silva (2002), nos é apresentada uma convergência entre esses campos de conhecimentos, gerando um universo interessante formado por materialidade, espiritualidade, criação, referências, limites e possibilidades: um caminho de busca da integralidade na experiência terapêutica. Um processo que pressupõe um fazer sensível e expressivo que se dá através de observações, improvisações, composições e construção de linguagens artísticas.

Sobre arte é importante frisar sua estreita relação com as atividades humanas e suas plurais possibilidades no pensar, vivenciar e produzir arte. Experiências que podem ser percebidas de maneiras singulares, por estudiosos da arte, críticos, artistas e amantes de arte, quanto por aqueles que estão tendo suas primeiras experiências nesse campo.

Castro e Silva (2002) se baseiam no estudo de Kagan (1987), para pensar o papel da arte:

“a arte foi criada pela humanidade como uma espécie de duplicação de sua atividade vital real, com a função de ampliar a experiência da vida prática do homem e complementá-la com a experiência da ‘vida em arte’, uma experiência organizada com mais efetividade que a experiência real, formada de maneira espontânea” (KAGAN, 1987, p. 215 apud CASTRO e SILVA, 2002, p.2).

Desse modo, pode-se dizer que a arte depende do ser humano, no ponto de vista físico, mental ou emocional e conseqüentemente do contexto histórico, social ou material em que se encontra. Ela nos permite ampliar nosso conhecimento sobre o mundo, a cultura, e a conhecer o outro e a si mesmo, nos coloca em contato com a vida em seu constante processo de invenção e diferenciação.

Castro e Silva (2002) entendem que para Kagan (1987), a arte é a representação entre técnica e sensibilidade, onde devemos considerar a



percepção, a comunicação, a troca com o outro e o que isso possibilita. Definem como uma forma de mudança estruturada da realidade que nos proporciona a concepção de uma nova realidade. Ou seja, nos diz que a arte é “flexível e plástica” que retrata o dialogo entre “o durável e o variável”, “o mutável e o imutável” (p.3).

Em outro artigo, Castro, et al. (2011) afirmam que a experiência artística tem relação com aprendizagem e implica na curiosidade, tempo e dedicação para sua absorção, aspectos importantes também no campo terapêutico. Por acontecer com sensibilidade, percepção, através das experiências individuais e coletivas, a arte se implica atuante também no desejo do sujeito, considerando-o e respeitando-o, bem como seu tempo, suas limitações e possibilidades. Sensibilidade e percepção facilitam a criação do vínculo terapeuta/paciente, ao levarmos em consideração as impressões, improvisações e composições do sujeito. Sem esquecer que cada um é singular, iniciamos com isso novos processos, expandindo caminhos criativos, ao agregar os conhecimentos da arte e da saúde.

Castro, et al. (2011) demonstra isso ao afirmar os ganhos que se deram a partir das experiências advindas da criação e desenvolvimento do Programa Composição Artística e Terapia Ocupacional<sup>3</sup>, onde se realiza práticas interdisciplinares na interface da Arte e da Saúde para população em vulnerabilidade social.

“A partir do trabalho, observaram-se mudanças nos níveis de diferenciação perceptiva, afetiva e cognitiva e, com isso, as formas de expressões ativadas, engendraram-se também reorganizações nos cotidianos originadas nas sensações que deram movimento e novo ritmo à vida das pessoas”. (CASTRO, et al 2011, p.259)

---

<sup>3</sup> Sobre este programa vide COSTA, A. L. B., CANGUÇU, D. F., CASTRO, E. D., LIMA, E. A., INFORSATO, E. A., LIMA L. J. C.O programa permanente de composições artísticas e terapia ocupacional (PACTO): uma proposta de atenção na interface arte-saúde **Rev. Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.11, n.2/3, p.45-55, maio/dez, 2000.

A arte humaniza e respeita a diversidade e traz aceitação a partir do momento que ela mostra que qualquer um pode realizar uma atividade artística do seu modo, seja uma pessoa com deficiência, um usuário de serviço de saúde mental, pessoas com problemas clínicos, idosos. Abre espaço para a participação dos familiares, que podem acompanhar os processos criativos e produções artísticas dos indivíduos que, por sua vez, também geram conectibilidade com os ambientes, aspecto importante para a criação de novas relações de afeto e para proporcionar inclusão social e envolvimento cultural.

Práticas da terapia ocupacional na interface com a arte visam transformar a realidade em que se vive, possibilitando que as ações de sujeitos acompanhados produzam ressonâncias no ambiente. E, assim, permitem que o sujeito construa valor social e novos sentidos para sua existência, ao inscrever seu fazer no mundo, o que talvez antes não fosse possível.

Na realização de atividades artísticas em terapia ocupacional criam-se estados de criação permanente e desenvolvem-se cuidados e atenção, que contribuem para a reorganização da vida das pessoas. São recursos que auxiliam na transformação de rotinas e ordens estabelecidas e oferecem às pessoas instrumentos para seu próprio uso, permitindo o crescimento pessoal, o desenvolvimento da autonomia, a interação social e a inclusão cultural (CASTRO, 2000).

Então, podemos dizer que a arte aliada ao processo terapêutico ocupacional transforma a realidade de maneira sensível, criativa, lúdica, levando em consideração experiências vividas, encarnadas e apropriadas pelo corpo, e os processos criativos.

“No percurso de compreender tal universo, envolver-se com ele, experienciar práticas que eduquem os sentidos, apreciar diferentes formas de arte e contextualizá-las, realizar estudos teóricos; descobre-se que deste envolvimento curioso e gradual, excitante e ressonante, operam-se mudanças internas e externas, ocorrem rupturas provisórias, verdadeiras desconstruções, criam-se novos vínculos, forma-se “um impulso indagador genuíno” que não parte de filosofias externas, mas de situações vivenciadas

e de como tais experiências vão fazendo parte da existência.” (CASTRO, 2002, p.6).

Nessa fronteira habitada pela arte e saúde, devemos considerar a expressividade, criatividade, inventividade e produtividade: experiências que geram múltiplas formas de interpretar, fazer e estar no mundo. Pois através dessa interface arte e saúde somos convidados a perceber o corpo, tendo suas sensações evidenciadas, possibilitando reconhecer-se e ampliar seus limites e possibilidades, conectando o indivíduo com o mundo através da experimentação corporal.

Compreendemos aqui corpo enquanto um elemento na constituição subjetiva do sujeito que, segundo Saito e Okuyama (2010), se constroi com a experiência, sucessivos eventos que acontecem na vida e afetam a produção de corpos e territórios existenciais. Para saber como se comportar e dar uma continuidade de si, esse corpo do qual nos referimos aqui capta e produz experiências sensoriais organizando as respostas a partir de si mesmo.

E a partir dessa perspectiva de corpo, Saito e Okuyama (2010) desenvolveram o grupo Corpo e Movimento em um CAPS infanto-juvenil na região metropolitana de São Paulo, com jovens em sofrimento psíquico e dificuldade de interação social. O projeto propõe atividades de estimulação corporal através da exploração motora e sensorial, na busca de criar espaço na dinâmica institucional para acolher adolescentes com diagnóstico de autismo.

Observa-se nesse trabalho a importância da exploração corporal, para crianças e adolescentes com autismo. Mediante as dificuldades apresentadas por esses sujeitos, como por exemplo, a hipersensibilidade ao toque, muitas vezes respondidas com agressividade, eram propostas atividades que exploravam, de maneira cuidadosa, o contato com a pele através da experimentação de diversas texturas. Esse caminho foi proporcionando novas aceitações de contato pelo toque na relação com o outro, conseqüentemente foi-se criando e aprofundando o vínculo entre terapeutas e os integrantes do grupo, que passaram a ampliar e intensificar sua participação nas atividades.

É relatado por Saito e Okuyama (2010), o caso de um menino autista que segurava um objeto e utilizava-o para desviar o olhar e fugir de qualquer outra forma de interação. Foram realizadas intervenções na quais os proponentes o acompanhavam em seus trajetos, “[...] corpo a corpo, lado a lado, ora ao seu tempo, ora conduzindo a um estrangeiro ritmo: paradas acelerações, avanços e recuos, virar para direita ou para esquerda como uma dança a dois” (p.6). Nesse movimento, ora o jovem se afastava, ora se aproximava acolhendo os terapeutas, chegando a compartilhar seu objeto. Até que houve um momento que abandonou seu objeto possibilitando a troca visual e o toque.

Além das propostas citadas acima, eram realizadas no grupo atividades que envolviam jogos de proximidades e distâncias, de atração e repulsa, movimentos diversos em diferentes intensidades utilizando diferentes objetos como bola, lençol, tecidos, colheres de pau, massageadores e até mesmo o corpo dos terapeutas.

Nesse tipo de experimentação, os corpos são tomados por uma multiplicidade de afetos, intensidades sentimentais, estéticas, perceptivas, cognitivas; afirmada pelas autoras como uma mistura que se efetua concretamente no real a partir de gestos, expressões, sons, palavras, que tomam o corpo e se transformam em matéria de expressão, o que fortalece o indivíduo. Experiência que dá suporte ao corpo para lidar com as diferentes situações da vida e viabiliza a produção de outras possibilidades de encontro.

Essa perspectiva da arte e do corpo em interface com a clínica nos faz pensar também nas experiências relatadas por Lula Wanderley em seu livro “O Dragão pousou no espaço” (2002), no qual constrói uma interessante conexão entre a arte, o sofrimento psíquico e as possibilidades de intervenção em uma instituição psiquiátrica.

Lula Wanderley usou a arte pra desconstruir a psiquiatria. Ele relata que percebia o hospital psiquiátrico enquanto um espaço sem “vida”, um local sem afetividades, composto por regras disciplinadoras, algo de caráter autoritário.

Entendia que o funcionamento dentro da enfermaria era constituído por medicação e leito, “[...] tempo e espaço [eram] condensados e simultaneamente vazios, transformando a comunicação humana em jogos de

lances previsíveis, impossibilitando a utilização do acaso como instrumento de encontro e revelação.” (WANDERLEY, 2002, p.139)

Em sua atuação, Wanderley utilizava como proposta de intervenção nos espaços institucionais e no acolhimento dos sujeitos ali atendidos as experiências artísticas de Lygia Clark, mais especificamente os Objetos Relacionais<sup>4</sup> que compunham a Estruturação do Self<sup>5</sup>. E sobre isso ele afirma:

“A experiência da Estruturação do Self – a arte em si – deu-me a possibilidade de construir, numa das enfermarias do Engenho de Dentro onde fui obrigado e constrangido a trabalhar, um método subjetivo de captação da realidade capaz de me liberar da disciplinada e mecânica medicina psiquiátrica. Trabalhar com o sentido das palavras, apontado pela experiência, em vez dos conceitos, permitiu-me percorrer um caminho de dentro para fora: de dentro do corpo, de dentro da fragmentação, de dentro do asilo, de dentro do cotidiano.” (Wanderley; 2002 p.140).

O que percebemos, então, desse encontro entre a arte e a terapia é uma percepção mais global do corpo onde de fato se entende corpo enquanto a unidade físico/mental/emocional, onde a criação artística não tem como primeiro objetivo criar uma obra, mas sim uma experiência de comunicação consigo mesmo, mergulho nos afetos e na sensibilidade do indivíduo, que passa desenvolver-se integralmente.

Essa vivência da totalidade só é possível por que há nesse processo a quebra da fronteira corpo/fantasia, da dicotomia dentro/fora, sujeito/objeto, eu/outro, ampliando o contato afetivo com a realidade.

A própria Lygia Clark sobre a Estruturação do Self, segundo Rolnik (2002), nos diz: “desloca as fronteiras historicamente traçadas entre arte e clínica”, cria um território inteiramente novo, “no qual subjetividade e mundo se revitalizam” (p.379). Sobre os objetivos desse processo, Lygia coloca:

---

<sup>4</sup>Será explicado este processo clínico-artístico em detalhes mais a frente no texto.

<sup>5</sup> Idem.

“Se a pessoa, depois de fazer essa série de coisas que eu dou, se ela consegue viver de uma maneira mais livre, usar o corpo de uma maneira mais sensual, se expressar melhor, amar melhor, comer melhor, isso no fundo me interessa muito mais como resultado do que a própria coisa em si que eu proponho a vocês” (Cf. O Mundo de Lygia Clark, 1973, filme dirigido por Eduardo Clark, PLUG Produções).

Portanto, concluímos que a arte em interface com a saúde se baseia em experimentações, processos inventivos e criativos reorganizadores da vida e não em produção de obras artísticas. O importante destes processos é utilizar a arte como um novo modelo para a saúde e o viver criativo, para a “[...] constituição da subjetividade e para a manutenção de uma vida saudável, de uma arte do viver. Apropriar-se da vida de uma maneira espontânea e criar um mundo em que se possa habitar” (MECCA, 2008, p.12,13).

### Capítulo 3: LYGIA CLARK – DA ARTISTA À PROPOSITORA:

Lygia Clark, nascida em Belo Horizonte no ano de 1920, sai de sua cidade em 1947 para estudar artes. Vai para o Rio de Janeiro, onde começa seus estudos sob a orientação de Roberto Burle Marx e Zélia Salgado. Em 1950, vai para Paris para aprimorar seu estudo sobre arte e inicia seus trabalhos tradicionais de pintura a óleo sobre tela. Logo após a sua primeira exposição em Paris, Lygia retorna ao Rio de Janeiro onde também expõem sua arte no Ministério da Educação e Cultura. (SANT'ANNA, PRATES, 2006)

Aos poucos foi experimentando outra maneira de fazer arte. Começou a fazer pinturas em preto e branco em seus quadros. Optou também por não usar moldura, para que suas obras pudessem se relacionar em qualquer espaço, fazendo com que os objetos se lançassem no espaço aberto e tivessem relação com o espectador a partir do que era vivenciado. Apostou nesse caminho com consciência de que caminhávamos para uma época em que a arte deixaria de ser privilégio de alguns para se tornar benefício de todos. (SANT'ANNA, PRATES, 2006)

Lygia não pretendia ensinar nada, sua arte não era representativa e não propunha ao espectador informar-se diante das obras. Ao contrário, ela propôs exercícios de sensibilização, expressão gesticular de conteúdos reprimidos e liberação da imaginação criativa. Estas proposições eram feita através de obras que estimulavam a percepção, como proposta vivencial ou construtiva, em busca da plenitude do ser. Assim, Lygia vai ao encontro do público, buscando a participação do espectador mediada pela obra. E, com isso, foi desconstruindo o que até então era um “padrão” de arte, para que o espectador pudesse construir uma relação com sua arte, essas mudanças ocorridas deu fim ao que Wanderley (2001) intitulava de “mito do artista”.

Deixando para trás o estatuto do artista como criador absoluto, Lygia passa a compartilhar com outros a criação, caminhando do espaço institucional da arte para o espaço social. Segundo Barbieri (2008), Lygia incorpora a sua arte todo tipo de material que encontra como a água, a pedra, flores, caramujos, conchas, sacos plásticos, luvas de borracha e plásticas, rede de elástico, tubo de tecido, bolinhas de isopor, entre outros. Desta

maneira, a pessoa no contato com estes objetos e propostas caminha em direção à memória do corpo e é emancipada do lugar de espectador para passar a fazer parte da obra como acontecimento.

Foi considerada uma artista revolucionária, pois rompeu paradigmas, o que acarretou mudanças drásticas no modo em que o artista se relacionava com sua arte e o espectador. Segundo Brito (1999), desvinculou sua arte das formas conservadoras de expressão pictórica, escultórica ou arquitetônica, seja pelo uso de materiais industrializados ou pela inovação formal, mas acima de tudo, devido a novas concepções da relação forma/espço/tempo.

Com essa perspectiva de arte, Lygia integrou o Grupo Frente, fundador do neoconcretismo, um movimento artístico que surgiu no Rio de Janeiro no fim da década de 50 em oposição ao Movimento Concretista de São Paulo. Este último tinha como objetivo incorporar a arte às estruturas matemáticas geométricas, com a intenção de desvincular o mundo artístico do natural e distinguir uma forma de conteúdo mais concreta.

O Grupo Frente, composto por Lygia Clark, Amilcar de Castro, Ferreira Gullar, Franz Weissmann, Lygia Pape, Reynaldo Jardim e Theon Spanudis, criou um documento chamado Manifesto Neoconcreto, no qual os artistas do grupo criticavam a arte concreta e propunham uma nova maneira de criar e sentir a arte:

“O neoconcreto, nascido de uma necessidade de exprimir a complexa realidade do homem moderno dentro da linguagem estrutural da nova plástica, nega a validade das atitudes cientificistas e positivistas em arte e repõe o problema da expressão, incorporando as novas dimensões “verbais” criadas pela arte não-figurativa construtiva. (...) Não concebemos a obra de arte nem como “máquina” nem como “objeto”, mas como um quase-corpus, isto é, um ser cuja realidade não se esgota nas relações exteriores de seus elementos; um ser que, decomponível em partes pela análise, só se dá plenamente à abordagem direta, fenomenológica.”(Jornal do Brasil,1959 in BRITO, 1999, p. 10)

Tratava-se de uma tomada de posição crítica diante do mecanismo da arte concreta e tinha como principais características: a oposição ao materialismo, cientificismo e positivismo que identificavam naquele movimento, e um



investimento maior nos processos de subjetivação, liberdade de expressão e criações artísticas. O objetivo era defender a arte não figurativa, através da linguagem geométrica, porém não restrita à dimensão formal da obra, bem como uma maior interação com o público, perspectiva alinhada ao existencialismo e ao humanismo.

Sugundo a leitura de Brito (1999), entendia que a arte não era um mero objeto, mas que necessitava de sensibilidade, subjetividade e expressividade. Considerava as diversas possibilidades criativas do artista e envolvia no processo também o observador ou receptor. Os neoconcretistas viam a arte como atividade autônoma, vital e de elevada missão social. O movimento neoconcreto apoiava-se na filosofia de Merleau-Ponty, que sugeria a recuperação daquilo que é humano, sensível, e uma das formas de expressar isso era através da cor e de seus múltiplos significados emocionais, dando margem às interpretações mais subjetivas da arte. Pode-se dizer que o movimento neoconcreto teria sido um divisor de águas na história das artes no Brasil, pois serviria como uma ruptura da arte moderna no país.

Nesse caldo cultural, Brett (2001) afirma que Lygia começa a mudar seu jeito de fazer arte, surgindo, assim, a evolução do seu trabalho, passando da construção de obras com esquema geométrico para algo mais orgânico e corporal.

### **3.1 Novos vôos de Lygia Clark**

Aqui faremos uma breve cronologia de suas obras, a partir da leitura de Barbieri (2008), Brett (2001), Rolnik (2002), Clark (1980) e Wanderley (2002) a fim de compreender como seu trabalho configurou uma ruptura de paradigmas dentro do sistema da arte e, também, de que maneira se desenvolveu até poder promover uma abertura nas fronteiras entre a produção em arte e a produção de saúde; entre a arte e a clínica.

Em 1950, Lygia começa a trabalhar com as superfícies e os planos com objetivo de quebrar barreiras entre o artista e o espectador, chegando à obra que foi nomeada de “Casulos” (1958), marcando o fim dos planos

bidimensionais para inaugurar os planos tridimensionais, que possibilitava que sua obra se tornasse mais próxima do próprio espaço e do mundo. Daí originou-se logo depois os “Bichos” (1960), esculturas articuladas unidas por dobradiças compondo seu “corpo” de maneira que possibilitava a transformação quando manipuladas. Com elas, Lygia propunha que o objeto não fosse apenas visto, mas também tocado, introduzindo os outros sentidos do espectador na cena.

Nesse momento, então, o espectador passa a ser participador - importante marca na história de sua revolução na arte, pois Lygia passa a se tornar pioneira na arte participativa mundial. Estas obras não configuram uma forma pronta e acabada com a qual o espectador entra em contato numa atitude contemplativa, ao contrário, são obras que se moldam no contato com o corpo do espectador, ou seja, obras em permanente construção. Trazem ludicidade, questionando o estatuto social da arte e do artista.

Dando sequência em seu trabalho, logo depois, Lygia criou “Trepantes” (1964), obras feitas de recortes espiralados em metal e “Obras Moles”, que eram como as obras trepantes, porém feitas de borrachas maleáveis, que ficavam apoiadas em diferentes suportes como tronco de madeira ou escada, proporcionando uma visão da continuidade.

No mesmo ano, Lygia criou o “Caminhado”, obra que marca a transição na qual Lygia deixa de ser artista e passa a ser propositora, além da participação mais ativa do público, o participante passa a criar sua obra, cortando com uma tesoura uma Fita de *Moebius* e, na medida em que se vai cortando, se desdobra em entrelaços cada vez mais estreitos e complexos. Segundo Wanderley “[...] o trajeto descrito pela tesoura cria um vazio, pois, ao mesmo tempo em que revela a superfície, a estrutura desaparece sendo incorporada ao gesto de quem faz” (p.20). Há, então, a afirmação da experiência de continuidade, perdendo na ação de cortar a fita, a relação dentro e fora e frente e verso; o objeto criado perde a importância para dar lugar ao ato criativo e prazeroso de fazê-lo.

No intuito de utilizar todos os sentidos e o corpo do espectador, Lygia dá início a “Nostalgias do corpo” (1967), que tinha como objetivo despertar experiências sensoriais e estéticas no participante, estimulando todos os

sentidos com objetos criados pela artista. Segundo Barbieri (2008), “[...] ela [Lygia] visa é causar impressões, percepções, imagens sensoriais outras que seus objetos podem produzir no observador/participante. Em outras palavras, novas representações a partir da sensibilização dos outros sentidos do corpo.” (p.14). Seguindo esse caminho Lygia criou outras series como “A casa é o corpo” (1967-69), “O corpo é a casa” (1968-70) e o “Corpo coletivo” (1972-75), uma serie que abraça obras muito importantes.

Em 1972, Lygia é convidada a ministrar um curso na Sorbone, em Paris. Suas aulas eram experimentações coletivas baseadas na manipulação dos sentidos, criando diversas proposições, como por exemplo, a obra “Baba antropofágica”. Criada em 1973, surgiu depois de Lygia ter um mesmo sonho angustiante repetidas vezes, no qual ela abria a boca e tirava sem sessar uma substância de seu corpo. Foi uma das propostas mais diferentes, na qual os participantes com carretéis de linha em suas bocas puxavam a linha e depositavam no corpo de outro participante. Segundo Wanderley “[...] a “baba” escorre, ininterrupta, são instrumentos que servem ao ritual canibal de dilacerar o corpo para penetrar em seu interior: devorá-lo e ser por ele incorporado” (p.81), passando a idéia de que a “baba” era uma forma de ligar o corpo ao mundo. Clark (1980) diz:

“Através das experiências realizadas na Sorbonne com meus alunos em 1974, chegamos ao que denomino de ‘corpo-coletivo’, que em última análise é a troca de conteúdos psicicos entre as pessoas a partir da vivência em grupo de proposições comuns. Esta troca não é uma coisa agradável: a idéia é um componente do grupo vomitar sua vivência ao participar de uma proposição, vômito esse que será engolido por outros, que imediatamente vomitarão também seus conteúdos internos. É assim uma troca de qualidades psíquicas, baba, e a palavra comunicação é fraca para exprimir o que acontece no grupo”. (p. 41)

Nesse mesmo ano, criou a obra chamada “Túnel” que tinha como objetivo passar ao participante a impressão de estar nascendo. Essa obra consistia em um túnel de pano, por onde os participantes passavam, gerando uma sensação de sufocamento. Durante a experiência, Lygia com o auxilio de uma

tesoura fazia pequenos cortes nesse túnel, por onde os participantes podiam sair e ter então a sensação de “nascimento”. Experiências incorporam a criatividade do outro, dando ao propositor suporte para que o participante se expresse. Em 1976, Lygia volta de vez para o Rio de Janeiro e continua a criar suas proposições.

### **3.2 Objetos Relacionais e a Estruturação Do Self**

Percebendo o quão importante era o toque dos participantes em suas obras por causa das sensações que geravam, Lygia continua criando proposições que tinham como foco relações de contato com o corpo, utilizando o que ela veio a intitular de “Objetos Relacionais”. Segundo Barbieri (2008), nesse momento de sua trajetória, Lygia passa a dar enfoque terapêutico àquilo que antes era criação artística.

Segundo Rolnik (2002), “Objetos Relacionais” são objetos que compõem o cotidiano, são materiais até então sem importância específica e que passa a ter sentido a partir de sua experimentação. A obra, no fim, só terá sentido quando, a partir das sensações, o espectador se expor ao objeto e permitir ser afetado por ele, assim como Lygia fez ao criá-lo.

Brett (2001) nos diz: “O objeto e o ato se tornam o centro da atenção e assim o papel do objeto passou a ser completamente paradoxal em relação à convenção” (p.34). Lygia destacava o lado cotidiano e universal de sua proposta, utilizando materiais simples encontrados na rua ou na praia. Objetos que apresentam semelhanças com partes e movimentos do corpo: sacos e folhas plásticas, elásticos, rede de embalar cebolas, pedras, água, conchas. Onde se tinha relação através de textura, peso, tamanho, temperatura, sonoridade e movimento.

Wanderley (2002) diz:

“São pequenos sacos de tecido (almofadas) repletos de terra, ou sementes finas, bolinhas de isopor, de plástico com água ou com ar; outros, ‘de embalar verduras’ com pedras pequenas e redondas; outros ainda, de rede, que envolve em uma das extremidades uma pedra e na outra um saco de ar

etc... Os objetos propostos por Lygia Clark para o relacionamento com um participante, ao contrário dos que vemos na arte contemporânea, são, sem dúvida alguma, de uma simplicidade formal surpreendente.” (p.35)

A partir da leitura de Rolnik (2002) e Wanderley (2002), os Objetos Relacionais, dentre os muitos objetos, podemos classificar alguns em séries. A primeira série constituída por sacos plásticos (supermercados, sacos de empacotar verduras, legumes ou frutas). Onde podem ser preenchidos por ar, água e sementinhas. Possuem nomes simples como: “Objeto leve”, “Objeto de água” e “Objeto de ar”.

Uma segunda série de Objetos Relacionais é composta por almofadinhas de tecido de algodão, que pode conter areia ou bolinhas de isopor. Uma variação deste objeto é feita por uma costura no meio, dando a possibilidade de conter dois materiais ao mesmo tempo (um leve e o outro pesado), possibilitando a *experiência* de características físicas opostas, vividas ao mesmo tempo. Todos trazem nome: “Almofadas Leves” (com isopor), “Pesadas” (com areia) e “Leve-Pesadas” (com isopor e areia).

Segundo Rolnik (2002), alguns Objetos Relacionais foram criados ou levados pelos próprios clientes e Lygia os incorporava ao dispositivo. E outros iam sendo criados por Lygia no decorrer do percurso, espontâneo em função do que necessitavam. Assim, foi fazendo ao longo dos anos de sua prática artística modificações em suas obras etapa por etapa, formando novas propostas, até chegar neste trabalho final que recebeu o nome de “Estruturação do Self”, mantendo a mesma função dos objetos relacionais ou reinventando-se para outros usos.

Em seu apartamento, Lygia montou uma sala que chamou de consultório e, segundo Brett (2001), a partir daí o espectador se torna paciente, com quem estabelecia uma troca interpessoal através dos objetos relacionais. Atendia pacientes com distúrbios ou disfunções psíquicas, porém não restringiu somente para esse público, deixou a disposição de quem quisesse experimentar “uma forma de conhecimento interior”. (p.35)

Lygia nos leva para uma reviravolta radical onde toca em nossas relações com nós mesmos, os outros e o mundo. Brett (2001) afirma:

“As mudanças que ela propôs no relacionamento sujeito-objeto, materializadas na comunicação artística, servem de modelo ou proposta para um vasto número de casos similares em que pares de opostos são vistos como antagônicos e mutualmente exclusivos: corpo e mente (ou o cerebral e o sensual), interno e externo, real e imaginário, masculino e feminino, arte e vida.” (p.35)

A questão é a relação definida entre o corpo e o objeto não é efetuada por meio de significância ou forma, porém através da imagem sensorial ou por algo vivenciado pelo corpo em seu interior onde o significado se encontra.

Wanderley (2002) afirma que Lygia decidiu declarar uma postura própria, definindo “Estruturação do self” como uma terapia em si. E, segundo Brett (2001), por meio dessa terapia utilizando de objetos relacionais, Lygia conseguiu proporcionar uma vida mais potente e criativa a seus pacientes.

Segundo Barbieri (2008), a última obra de Lygia, a “Estruturação do self”, foi inspirada em Winnicott<sup>6</sup>, onde com a utilização do objeto relacional estabelece a relação do sujeito com a fantasia, promovendo a abertura da dimensão estética da subjetividade. Então, pode-se dizer que a “Estruturação do self” não se apresenta como um produto final, mas sim como uma proposta que utiliza esses objetos relacionais para estimular sensorialmente o corpo dos participantes. O que antes era uma criação artística se tornou uma técnica terapêutica.

Rolnik (2002) descreve um pouco como funciona a “Estruturação do Self”, conta que é dividido em sequência: na primeira sequência, Lygia apresenta os objetos relacionais e explica que utiliza no corpo de seus pacientes; na segunda sequência, Lygia pede para o paciente tirar a roupa e se deitar em

---

<sup>6</sup>A autora indica uma compreensão das relações que Winnicott estabelece entre a criatividade primária, criatividade na vida e criatividade na arte. Em toda sua obra, Winnicott privilegia o aspecto experiencial do processo de arte, dá ênfase não aos produtos ou às obras acabadas, mas aos processos de constituição da subjetividade que se atualizam na experiência que se tem com elas, que dizem respeito ao sentir-se existindo, vivo e real, em um mundo também vivido como real (LUZ, 1998 apud MECCA, 2015). O self tem em si uma face estética composta por ações, vivências táteis, melódicas, rítmicas, espaço-temporais que banham o corpo da criança desde a primeira infância e constituem um estilo de ser do sujeito, que permite que este se reconheça nas experiências estéticas que virá a ter no mundo, seja com objetos de arte ou não (SAFRA, 1999 apud MECCA, 2015).

um grande colchão feito de tecido vermelho e bolinhas de isopor, que não oferece resistência e se molda ao corpo da pessoa. Em seguida, com os objetos relacionais massageia o corpo do paciente por volta de 40 min. Terminando a sessão, Lygia pede para ele esticar seu corpo feito um bicho. E ao fim das instruções, o paciente se levanta nu e posa ao lado de Lygia vestida para uma foto para deixar registrado esse encontro incomum.

De acordo com a abordagem da própria Lygia, “Estruturação do Self” é uma organização de métodos terapêuticos com as peculiaridades e liberdades poéticas próprias do fazer artístico, uma vez que foi assim que ela se organizou. Então, pode-se considerar a “Estruturação do Self” como conceito que não se restringe aos objetos e a prática, já que retrata experiências do sujeito vivenciando sua fantasia, de forma que, no ato criativo, se torna cada vez mais um co-autor dessa obra.

Lygia faleceu em 1988, porém a produção de sua arte continua. E assim como Brett (2001) diz:

“De um lado, há forças de institucionalização que tentarão conformar seu trabalho às categorias existentes – escultura, performance, body art – com quais ela decisivamente rompeu. Isso é inevitável. Do outro, a sensação de um impasse do qual muitos artistas se vêem quando tratam da questão do corpo, do eu e da relação eu-outro com conceitos e métodos exauridos.”(p.51-52)

Lygia foi um modelo onde os papéis de “artista” e “médico” se misturavam, foi parte da evolução do seu trabalho, quando parou de se chamar de artista e começou atuar nas Terapias. Uma união perfeita entre mente, corpo, espírito, gênero e mundo.

#### **Capítulo 4: ANÁLISE DO DOCUMENTÁRIO "ARTE, CULTURA E ACESSIBILIDADE".**

O Projeto Arte, Cultura e Acessibilidade (2011) foi uma parceria entre o curso de Terapia Ocupacional da UFRJ com o Ministério da Cultura (MinC), com o objetivo de investir na promoção de cidadania cultural de crianças e adolescente com autismo, juntamente a uma instituição de apoio a crianças com autismo da sociedade civil da cidade de São Gonçalo, no Rio de Janeiro. Esse projeto visava explorar habilidades em arte, o potencial criativo e estimular o convívio sócio-cultural dessas crianças e adolescentes, através de experiências que se baseavam nas obras de Lygia Clark, Hélio Oiticica e Neide Sá, o que culminou na elaboração do vídeo documentário.

Este projeto foi idealizado por Tereza Denicci e Patricia Dorneles. Foi supervisionado pelos terapeutas ocupacionais Renata Mecca e Thiago Barreto, e teve participação de seis bolsistas de diferentes cursos da UFRJ. O Projeto desenvolveu-se em três etapas: a primeira foi a fase de capacitação dos envolvidos no projeto, a segunda foi a de intervenção com a população e coleta de dados e a terceira e última, produção escrita e videográfica.

O documentário "Arte, Cultura e Acessibilidade", resultante do projeto, tem a duração de 23min e 53seg, teve direção de Flávia Corpas, produção da pós-pós Projetos Culturais e co-produção da Cinematique. Os roteiristas são Flávia Corpas, Marcio de Andrade e Rodrigo Guilherme. O documentário começa com depoimentos de profissionais sobre autismo intercalado com filmagens de atendimentos realizados pelos bolsistas do projeto supervisionados por terapeutas ocupacionais. Em seguida, nos é apresentado um trecho de outro documentário sobre Lygia Clark, "Memória do corpo", no qual ela demonstra e explica ao público uma de suas obras, a "Estruturação do Self", utilizando dos Objetos Relacionais sobre o corpo de um de seus "clientes". O documentário "Arte, Cultura e Acessibilidade" intercala essas cenas de Lygia com depoimentos de membros da equipe do projeto sobre a experiência das crianças participantes com os objetos construídos em conjunto com os terapeutas e a maneira como exploram



esses objetos, comparando-a a forma com que Lygia propunha aos participantes entrarem em contato com suas obras.

Em outro momento, é mostrado a Associação Cultural “Mundo de Lygia Clark”<sup>7</sup> juntamente com depoimento de seu Presidente que explica brevemente a trajetória da artista e suas obras. Em sequência, são mostrados os bolsistas e supervisores do projeto vivenciando algumas das propostas da artista, na fase de capacitação da equipe. Dando seguimento ao documentário, são apresentadas cenas de atendimentos efetuados pelos bolsistas sob supervisão e imagens de proposições de Clark intercaladas com depoimentos de idealizadoras do projeto, diretor de políticas culturais do Minc, artistas participantes, supervisores e bolsistas do projeto.

Um dos pais, em depoimento, diz da importância desse projeto para seu filho e como é bem aceito pelo mesmo. Por último, são mesclados depoimentos de outros profissionais convidados falando sobre o autismo e sobre as propostas artísticas que foram citadas no projeto.

Na perspectiva do *Studium*, o documentário demonstra de uma maneira geral a importância da experiência sensível como forma de acesso ao mundo, de maneira que as crianças experimentam novas formas de tocar e serem tocadas, como propunha Lygia Clark em suas obras. A partir dessas proposições, é possibilitada a descoberta de potências, habilidades e novas formas de ser e estar no mundo, de se comunicar e estabelecer vínculos. O documentário nos mostra que, diferentemente do que muitos pensam, os autistas brincam sim, porém brincam de uma forma peculiar, uma maneira de brincar que não está relacionada à função ou à simbologia dos brinquedos ou dos objetos. Nesse sentido, o trabalho com as experiências baseadas na obra de Lygia Clark é uma abertura para a criação de mundos.

Analisei algumas cenas do documentário que me chamaram a atenção após a realização do estudo teórico. Esta análise foi feita de acordo com o

---

<sup>7</sup> “A Associação Cultural “O Mundo de Lygia Clark” é uma entidade sem fins lucrativos que visa a disseminar a vida e a obra de Lygia Clark no Brasil e no mundo ao promover e organizar junto a parceiros eventos, publicações e exposições sobre a Artista. [...] O papel da Associação Cultural é ser a propagadora das ideias de Lygia, tornar efetivas as suas propostas e renovar sua eficácia como um estímulo à vida, tal qual a artista gostaria que sua obra fosse vivenciada.” Para mais informações vide o site <http://www.lygiaclark.org.br>

método exposto anteriormente. As cenas seguintes referem-se ao *Studium* ou ao *Punctum* narrado e posteriormente articulado à teoria e dividem-se em três categorias de temas: Um campo sensível para se explorar; A construção do vínculo; Corpo - movimento - encontro.

#### 4.1 Um campo sensível para se explorar

Cena um: 02:42 – 03:06

A primeira parte do documentário que gostaria de destacar refere-se à perspectiva do *Studium*, pois compreende a exposição do ponto de vista de um dos membros da equipe do projeto que contribui para a reflexão sobre o modo de agir de crianças com autismo e as práticas que Lygia propunha. Trata-se de uma cena onde a terapeuta ocupacional e supervisora do projeto está sentada em um ambiente claro, dando um depoimento no qual faz uma comparação entre a relação de exploração dos objetos (tocar, sentir, passar pelo corpo) que crianças com autismo realizam, e a forma com que a artista Lygia Clark propunha o contato com os objetos em suas obras.

*“A exploração dos objetos tal qual essas crianças fazem é muito próxima daquilo que Lygia Clark queria que a gente fizesse com os objetos que ela propunha”.*

Nesse sentido, trabalhar com experiências baseadas nas obras dessa artista é afirmado como uma escolha metodológica que pressupõe um objetivo: a oferta de um campo sensível e de linguagem para inscrição de modos de existência que divergem da cultura instituída.

*“[...] O uso de uma metodologia e de um suporte linguístico para que essas crianças pudessem se inserir a partir da experiência que elas já fazem do mundo. Essas crianças [...] já fazem isso [aquilo que Lygia propunha] de cara quando a gente propõe.”*

A proposta da artista com os objetos é explicada por ela mesma em um trecho de “Memória do Corpo” utilizado em outra cena do documentário (03:07 – 03:40), no qual Lygia com um saco de tecido cheio de pequenas bolinhas de isopor nas mãos, diz:

*“Isso eu chamo de objeto relacional porque na realidade ele não tem uma relação, ele só tem relação com o sujeito, de perci ele não tem qualidade nenhuma. Então as pessoas pegam e o passam no corpo como estou passando no meu braço, ou eu passo no corpo das pessoas.”*  
(doc. “Memória do Corpo”)

Lygia propunha que os objetos relacionais fossem usados pelos seus clientes, eram disponibilizados diversos objetos para que os explorassem e passassem em seu próprio corpo ou ela mesma o fazia. A ação criativa se dava no presente, aonde Lygia ia sentindo o momento e escolhendo os objetos e as partes do corpo em que os colocaria, ou passaria, em uma troca interpessoal. Um mesmo objeto como, por exemplo, o saco plástico, era utilizado de diversas maneiras, em diferentes partes, com diferentes intenções e intensidades, no corpo de cada um de seus clientes, podendo um mesmo saco ser cheio de ar, água ou sementes. E segundo Brett (2001):

*“A dinâmica e a linguagem dos *Objetos relacionais* se baseia no jogo dialético entre as oposições mais universais e mais comuns: peso e leveza, plenitude e vazio, calor e frio, transparência e opacidade, aspereza e maciez, dentro e fora, grande e pequeno, som e silêncio.”* (p. 51)

Podemos entender, então, que a relação formada entre os objetos e o corpo não é gerada por significado e forma, ou não se diz apenas pelo visual do objeto, mas por todos seus aspectos sensoriais (temperatura, textura, cor, etc.). Através do aspecto sensorial, que toca no sensível, aquilo que é vivenciado pelo corpo, em um interior imaginário, pode encontrar a significação. Em outras palavras, cada objeto em cada momento ganha um signo diferente para cada corpo ao tocar em sua fantasmática. Lygia, explorando essa sensorialidade, tornou o que antes estava no campo da

criação artística em algo, também, terapêutico, quando utilizou de seus objetos relacionais para construir a “Estruturação do Self”, tendo como objetivo o fortalecimento do contato afetivo com a realidade, gerando novas relações com o mundo.

Muitas das crianças com autismo costumam explorar os objetos de maneira considerada restrita e estereotipada, não dando funcionalidade aos brinquedos e objetos. Uma exploração peculiar que pode estar fortemente ligada a um detalhe ou atividade específica. Podem passar horas explorando a textura e possíveis movimentos de um mesmo objeto ou brinquedo e, frequentemente, os utilizam sobre diversas partes do corpo em movimentações que envolvem o corpo todo ou pequenos gestos em delicadeza, por vezes acompanhados de sonoridades específicas criadas pela criança em composição com o movimento.

Esta exploração remete a necessidades ligadas a determinados sistemas sensoriais que, devido a possíveis alterações de processamento sensorial dessas crianças, podem não ter sido integrados aos demais sistemas. É comum crianças com autismo apresentarem hiper-responsividade, hiporresponsividade ou busca sensorial. Na hiper-responsividade os inputs (entrada dos estímulos no sistema nervoso central) são recebidos pela criança de maneira mais forte e intensa, gerando desconforto, choro e irritabilidade que atrapalham a interação com o meio e a realização de atividades. Podem ocasionar reações de defesa, aversão e comportamentos agressivos. Na hiporresponsividade ocorre uma diminuição ou lentificação das respostas da criança diante de vários estímulos sensoriais. Na busca sensorial, a criança procura estímulos mais fortes, com mais tempo e uma frequência maior, pois tem dificuldade de senti-los.<sup>8</sup>

Estímulos que para a maioria das pessoas são recebidos de maneira organizada, para muitas dessas crianças podem se tornar excessivos,

---

<sup>8</sup> Estes subtipos foram organizados pela Teoria de Integração Sensorial de Ayres (MOMO E SILVESTRE, 2011). É importante entender que o trabalho com as experiências de Lygia Clark relatado nesta pesquisa não perfaz os caminhos da intervenção do método de Interação Sensorial, diz respeito à outra proposta. Porém, se faz necessário ao terapeuta ocupacional ter conhecimento dessas alterações sensoriais para ofertar experiências que se adequem às possibilidades de cada criança e não provoquem uma desorganização sensorial.

perturbadores. Em outros casos, as crianças esboçam reações lentas ou não parecem se afetar por aquilo que as cerca. Outras, ainda, buscam estímulos de maneira desorganizada, o que remete a uma necessidade de exploração, porém deve ser acompanhada e intermediada para que a criança não se desorganize.

Ao trabalhar com os objetos e experiências baseadas nas obras de Lygia Clark, os terapeutas respeitavam o tempo e a qualidade gestual do contato das crianças com os objetos, ofertando um campo para a experimentação que se adequasse às possibilidades de cada um. Em razão das características que Lygia explanou e Brett (2001) ratificou os objetos também eram receptivos a esses ritmos e movimentos. Em sua qualidade de objeto/não-objeto, respondiam a essas necessidades das crianças e se tornavam dispositivos para a exploração criativa.

No documentário, a terapeuta ocupacional destaca em seu depoimento que a forma como Lygia propunha o contato era facilmente incorporada pela exploração dessas crianças, pois elas pareciam agir desta maneira naturalmente. Os objetos não lhes pareciam estranhos e convidavam à exploração de sua textura, temperatura, resistência, detalhes em contato com o corpo todo, grande parte das vezes de maneira espontânea. Por vezes, estes eram incorporados ao corpo da criança, com ela se tornando um e, ao dele se separarem, adquiriam o cheiro, a temperatura da criança e passavam a acompanhá-la em atendimentos consequentes como um elemento fundamental para o vínculo com aquele espaço. Não era necessário a essas crianças ter de se despir de formas habituais de contato pautadas na funcionalidade e em significações culturais já instituídas para iniciar aquela camada de exploração, como o é para grande parte do público que experiencia as obras de Lygia. Para estas crianças, isso se dava de maneira espontânea, desejosa e quase que por necessidade.

Nesse sentido, podemos associar ao que Brett (2011) nos diz sobre os objetos relacionais que, ao serem incorporados ao corpo, tornavam-se um filtro sensorial através do qual o mundo é experienciado. O que antes era excessivo no mundo pode aos poucos ser explorado, se torna menos invasivo para a criança.

Tal qual Lygia propunha, a exploração que grande parte dessas crianças faziam não estava ligada a nenhuma qualidade ou função significada pela cultura, mas investia nas qualidades sensíveis dos objetos, podendo com eles criar movimentos, forma, temperatura, sonoridades que respondem a necessidades das camadas mais profundas da psique e do corpo em se fazer existente, presente e comunicar-se.

Quando é possibilitado a essas crianças a exploração de objetos que são análogos à materialidade, aos ritmos e às polaridades do movimento do corpo, lhes é aberta uma nova maneira de explorar o mundo, menos subserviente às significações já instituídas e de maneira adequada às suas limitações e possibilidades. Isto favorece a criação e pode ser ressignificada como uma forma de brincar.

Os depoimentos que integram as cenas seguintes destacam essa possibilidade de ressignificação da atividade da criança. São cenas que, na edição do documentário, intercalam os depoimentos da terapeuta ocupacional e supervisora do projeto e da mãe de uma das crianças participantes sobre a relação do brincar de crianças com autismo fazendo uso de objetos ou brinquedos. Chamaram minha atenção os conteúdos das falas que se complementam, nos quais é explicado o sentido do objeto sem nenhuma funcionalidade a priori, dando a oportunidade da criança explorar e brincar, e brincar com o outro da maneira como quiser.

Cena dois: 15:57 – 16:40; Cena três: 16:59 -17:22

terapeuta ocupacional - *“É muito comum a gente ouvir das mães, dos pais das crianças, que as crianças não sabem brincar”*

Mãe - *“Por que P. ele não se fixa em brinquedo”*

terapeuta ocupacional - *“e a gente vem percebendo no projeto que as crianças bricam e muito, só que a forma como elas brincam é uma forma muito peculiar”*

Mãe - *“ele prefere um matinho, do que um carrinho”*

terapeuta ocupacional - *“que não é uma forma de brincar que tá baseada na funcionalidade dos brinquedos ou dos elementos, tão pouco no conteúdo simbólico que aqueles objetos, brinquedos portem.”*

Mãe - *“por que ele só gosta dessas coisas assim.”* [faz uma movimento com a ponta dos dedos, remetendo a exploração de coisas pequenas com as extremidades].

terapeuta ocupacional - *“Quando a gente traz pras crianças objetos pra que elas brinquem, que não tem nenhuma funcionalidade, nenhum conteúdo simbólico a priori. A gente tá dando uma abertura de mundo e de campo linguístico para que essas crianças possam desenvolver sua forma de brincar e brincar com o outro, que é muito importante. Essa é uma característica bastante importante da nossa opção por essa metodologia da arte.”*

## 4.2 A Construção do Vínculo

Cena quatro: 03:40 – 03:47; Cena cinco: 10:50 – 11:01; e Cena seis:14:54 - 15:33

As seguintes partes do documentário que gostaria de destacar referem-se à perspectiva do *Punctum*, pois tem relação ao que me tocou ao assistir as cenas. As duas primeiras compreendem o vínculo estabelecido entre criança e terapeutas, e a última cena compreende o contentamento da mãe com o fato de seu filho aceitar e gostar de participar dos atendimentos.

Trata-se de um atendimento que dividido em 19 momentos no decorrer do documentário. Nestas cenas que destaquei pode-se ver o trabalho de três bolsistas supervisionadas pelo terapeuta ocupacional. Na cena quatro, em um primeiro momento, a criança está deitada em um colchão de bolinhas de isopor (elemento integrante da “Estruturação do Self”) com um objeto na mão e duas das três bolsistas estão sentadas ao redor do menino, enquanto a outra de pé se aproxima fazendo com que o colchão o “abrace”. Isso lhe proporcionou alegria, segurança e permitiu que se entregasse a atividade, lhe provocando gargalhadas. No segundo momento desta cena quatro, todas as bolsistas e o terapeuta ocupacional estão sentados ao redor do menino

deitado no colchão sem nenhum objeto em sua mão, fazendo com que o colchão envolva a criança a partir de um movimento no qual esfregam o colchão sobre o menino.

Na cena cinco, em um primeiro momento, as três bolsistas, o terapeuta ocupacional e a criança estão amarrados por uma fita uns aos outros, como na obra de Lygia Clark “Estruturas Vivas”, fazendo com que um movimento de uma pessoa fosse reflexo na outra. No segundo momento da cena cinco, três bolsistas pegam a criança pelos braços e pernas e o coloca deitado no colchão de bolinhas de isopor enquanto o terapeuta segura o colchão para não sair do lugar. Começam então a tocá-lo, me passando a impressão de algo divertido para ele.

Nessas cenas, o que me chamou a atenção foi a maneira como a criança se divertia em seu atendimento, sua “risada” me contagiou, ele me parecia alegre e participativo. Tendo em vista a dificuldade do autista em participar de uma atividade em conjunto com outras pessoas, de romper o paradigma do seu próprio mundo e estabelecer contato afetivo, a forma com que ele se relacionou no atendimento me chamou a atenção pela maneira como o vínculo foi estabelecido durante a atividade, importante aspecto para uma intervenção terapêutica ocupacional.

Em um trabalho publicado em anais de um congresso sobre o projeto, destaquei um trecho que pressuponho ser correlato às cenas que descrevi:

“Em um dos encontros, brincava com um dos objetos em extremo isolamento, de costas para os terapeutas recusava-se a olhar-los nos olhos ou estabelecer qualquer tipo de comunicação e conduzia a brincadeira por atos repetitivos. Num gesto coletivo, os terapeutas foram trazendo lentamente o grande cobertor de bolinhas de isopor em direção ao seu corpo pelas costas e, em movimentos sutis de contração e expansão, foram envolvendo seu corpo até que ele pôde se entregar, deitar e nos olhar nos olhos como alguém que havia sido reconhecido em sua necessidade” (MECCA et al., 2011)

Acolher essa necessidade foi a forma de favorecer o vínculo entre essa criança e os terapeutas e compartilhar uma experiência como essa que foi



citada acima facilita, num primeiro momento, uma aproximação e, ao longo dos encontros, torna possível a entrega e intensifica o sentimento de confiança. Esta experiência de vínculo se torna núcleo de sustentação que possibilita a criança a aumentar a confiança no outro e no mundo, conforme Castro (2007) nos diz:

“O vínculo se constrói na experiência interpessoal do relacionamento que vai se estabelecendo, e é fascinante o processo de identificação que ocorre [...] O vínculo terapeuta-paciente é um intenso convite para um envolvimento mais vigoroso com os outros e com o mundo. [...] é por meio dos diferentes vínculos que o apego amadurece.” (p.30)”

Para a criação do vínculo, deve-se levar em conta também as atividades trabalhadas em atendimento, sendo atividades construídas de acordo com as necessidades das crianças para que, assim, se sintam seguras para compartilhar dificuldades, angústias e sentimentos (podendo ser sentimentos agressivos ou não). As atividades podem se dar através de brincadeiras, passeios, atividades artísticas, sempre acompanhado de alguém disponível para compartilhar, em estado de atenção e acolhimento à criança. Assim, a criança pode vivenciar sua destrutividade e suas dificuldades sem resumir sua existência a elas. (BUELAU, R.M.; INFORSATO, E.A.; LIMA, E.M.F.A., 2009)

A cena seis ratifica como os atendimentos se tornaram um espaço de confiança para a criança, por meio dos quais, o interesse e iniciativa da criança em participar das propostas e criar junto aumentou, e foi possível sustentar ficar até o final dos atendimentos, experiência importante para que a criança suportasse estar em lugares diferentes com estímulos diversos.

Mãe - “[...] esse projeto eu gostei muito, que é o único lugar que [...] eu nunca vi meu filho tão feliz em vir pra cá, pra um lugar de atendimento. Ele chega aqui assoviando, feliz e olhando para o meu rosto rindo. Os outros lugares que eu já frequentei, eu não via essa felicidade nele.”

“aqui ele fica uma hora, se deixar, ele fica até mais tempo.”(13:48 – 13:50)

O contentamento da mãe com a desenvoltura do filho no atendimento é reforçado, quando Mecca et al, (2011) diz sobre a experiência do projeto em uma publicação, "A mãe de P dizia que era a primeira vez que via o filho brincar 'tão sereno' e conseguir ficar mais de 15 minutos dentro de um atendimento. Conseguiu acompanhar a mãe na formatura da tia" (s/p).

### 4.3 Corpo - Movimento - Encontro

Cena sete: 13:22 – 14:53

A sétima e última parte do documentário que gostaria de destacar refere-se à perspectiva do *Stadium*, pois compreende a exposição do ponto de vista de dois dos membros da equipe do projeto, sendo uma delas a bolsista e a outra a terapeuta ocupacional e supervisora, que contribuiu para minha reflexão sobre o corpo enquanto uma unidade e não fragmentado, que me lembra a importância do corpo na obra de Lygia, pois pelo corpo ela chegava à fantasmática, à subjetividade do indivíduo. Trata-se de uma cena que ocorre dentro da sala de atendimento, onde uma das bolsistas do projeto está sentada e dá seu depoimento sobre o corpo, a dança, e os seus possíveis movimentos e deslocamentos, afirmando que não há corpo sem movimento.

Bolsista - *“A maioria das coisas que eu proponho aqui está voltado pra dança, coisas que geram movimento, geram deslocamento. Isso tem muito da dança: [...] realmente estar em movimento no sentido de se deslocar, de crescer, de recolher.”*

A fala da terapeuta ocupacional e supervisora do projeto a seguir salienta isso.

terapeuta ocupacional - *“o balançar, o enrolar, o conter, o expandir”.*

Ações que são básicas a todos e que no projeto são experimentados de maneira criativa a partir do contato com os objetos e com os outros corpos.

Na relação de contato com o outro há uma proposição de movimento, do mover, do corpo se deslocar no espaço e explorar nele suas possibilidades, que é também motilidade, como refere Liberman (2010) "[...] indica uma atenção dirigida aos pulsos, com ênfase para os 'pequenos moveres' presentes no vivo e nos contatos." (p.74). O pulso ao qual a autora se refere é o pulso de vida, o expandir-se em direção ao mundo e o contrair-se em direção a si próprio, movimento primordial que é a busca pela vida e o retorno em um ciclo interminável. Esse sentido de motilidade se faz importante para a compreensão de que cada sujeito tem um tempo, um ritmo para explorar o ambiente e internalizar o que é experimentado.

Saito e Okuyama (2010), afirmam o quanto são importantes as experiências corporais, individuais e coletivas, salientando as intervenções corpo a corpo como caminho para a valorização do estar junto e da criação de encontros potentes com o outro.

Bolsista - *“Essa é a minha dança, essa é a dança dele, a dança que a gente cria enquanto a um grupo.”*

E podemos dizer que movimento também é sensorialidade. O tato, a propriocepção, o equilíbrio, a visão podem ser acionados, enquanto a criança recebe o estímulo de diferentes objetos através do toque, mas também pode ocorrer quando se coloca o corpo para andar, girar, rolar, balançar, dobrar, esticar, puxar, etc. Pelo mover, a sensorialidade do corpo é despertada, explorada, permitindo sentir o ambiente de formas diferentes ao experimentar diferentes tipos de movimento. Mergulhar na experiência do movimento possibilita adquirir novas maneiras de estar, perceber e se afetar no mundo. Segundo Liberman (2010):

“O corpo é pensado como uma arquitetura tissular, geneticamente programada, finita, em permanente construção e desconstrução, pulsando segundo afetos e atravessados por histórias de amor e decepção, aspectos ligados à cultura [...] Diante deste corpo, o mundo surge como um lugar plural, palco de acontecimentos mediados a partir das relações que se

engendram no tempo-espaço, permeados pelas afetações e pelos efeitos dos contatos.”(p.70)

terapeuta - *“são movimentos corporais que também são movimentos da subjetividade que vão sendo incorporados nessa proposta. São propostas pra o corpo performar. Cada encontro, vamos dizer, é uma certa performance desse corpo, nesse espaço com outros corpos que são os nossos corpos. A gente pode dizer que são encontros entre corpos que acontecem ali naquele ambiente, naquele espaço.”*

Essa fala pode se reafirmar com o que Saito e Okuyama (2010) dizem a respeito de possibilidades de encontro entre corpos, “[...] os corpos são tomados por uma mistura de afetos, intensidades sentimentais, estéticas, perceptivas, cognitivas. [...] a partir de gestos, expressões que, ao ser reconhecida por outro, produz possibilidades de encontro.” (p.9). Esses encontros entre corpos fazem do corpo da criança um novo corpo que, banhado pelo afeto, se torna mais poroso às experiências de contato.

Ressaltamos a importância de se considerar no trabalho o corpo inteiro, sem estar fragmentado, explorando sempre suas possibilidades de ser e estar no mundo em sua singularidade e, também, na sua capacidade de conectar-se ao ambiente e aos outros corpos. Nesse sentido, as experimentações em grupo funcionam como “delicadas coreografias” (LIBERMAN, 2010), promovem o encontro entre os corpos a partir da experiência sensível, que vai ganhando uma outra tonalidade afetiva.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O trabalho apresentado é fruto das reflexões que se desenvolveram a partir da experiência de estabelecer vínculo e uma troca com uma menina com característica do espectro do autismo, que vivi em um dos meus estágios, troca que se deu através de atividades de estimulação sensorial. Essa experiência despertou o interesse em buscar mais sobre esse assunto, que considerava as relações entre vínculo criança-terapeuta, autismo e sensorialidade. Através da oportunidade de assistir o documentário "Arte, Cultura e acessibilidade", me deparei com um campo desconhecido por mim, mas também um convite para adentrar um universo de práticas e temas que compõem a interface da arte com a saúde e, em específico, o trabalho com crianças com autismo baseado nas proposições da artista Lygia Clark.

Ao realizar este estudo, percebi o quão revolucionário era o trabalho dessa artista, pois rompeu paradigmas e acarretou mudanças drásticas no modo em que o artista se relacionava com sua arte e o espectador. Isto também operou em mim uma mudança de sensibilidade. Lygia propunha uma experiência que não era baseada especificamente pelo sensorial. O que ela propôs foi a experiência do sensível, da atividade baseada no sentir, perceber, criar e significar e não no componente sensorial do objeto propriamente dito.

Antes de mergulhar em um mar cheio de possibilidades, minha visão era marcada pelo campo da saúde e da reabilitação *stricto sensu*. Ao me aprofundar mais no assunto, pude entender que, na fronteira habitada pela arte e saúde, devemos considerar a expressividade, criatividade, inventividade e produtividade: experiências que geram múltiplas formas de interpretar, fazer e estar no mundo. Isso me possibilitou entender o que Lygia propunha aos espectadores/ participantes de suas obras.

Por meio da análise das cenas do documentário em consonância com os assuntos abordados no trabalho, cheguei aos resultados que se dividiram em três categorias, são elas:

Um campo sensível para se explorar - que se esboçou a partir da relação do modo de agir de crianças com autismo ao se assemelhar com o que Lygia propunha. Relação formada entre os objetos e o corpo que não é gerada por significado e forma, mas por todos seus aspectos sensoriais que tocam o sensível e pode encontrar a significação; A construção de vínculo - que abordou como as experiências de criação em conjunto, em um primeiro momento, facilitaram uma aproximação e, ao longo dos encontros, tornaram possível a entrega e intensificação do sentimento de confiança, que se adquire através de atividades trabalhadas em atendimento, acolhendo as necessidades das crianças; e Corpo - movimento - encontro – focalizou a importância de se considerar no trabalho o corpo inteiro em sua singularidade e em continuo movimento, além de sua capacidade de conectar-se ao ambiente.

A construção desse trabalho de conclusão de curso foi um divisor de águas na minha formação, pois, através do estudo da interface arte e saúde, fui convidada a perceber o corpo, tendo suas sensações evidenciadas, possibilitando reconhecer-se e ampliar seus limites e possibilidades, conectando o sujeito com o mundo através da experimentação corporal e da experiência criativa.

Encerro este trabalho com a certeza de que é um campo muito rico de ensinamentos, e, de que seria muito válido para a formação de todos os terapeutas ocupacionais se fosse com abordado com mais frequência e maior abrangência durante a graduação.

## REFERÊNCIAS:

- American Psychiatric Association. DSM-IV-TR – Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre; Artmed; 2002. p.880.
- ARAÚJO, Á. C. e LOTUFO NETO, F. A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5. *Rev. bras. ter. comport. cogn.* [online]. 2014, vol.16, n.1, pp. 67-82.
- ASSUMPÇÃO, F.B.; KUCZYNSKI, E. K. Diagnóstico diferencial psiquiátrico no Autismo Infantil. In: SCHWARTZMAN, J.S.; ARAÚJO, C. A. (Org.). *Transtornos do Espectro do Autismo*, São Paulo: Memnon, 2011. p.43-54.
- BARBIERI, C.P.: Da vida à arte e de volta à vida: o sujeito em Lygia Clark. *In: CÓGITO* n.9. p.10-18. Salvador: outubro. 2008
- BRASIL. Linha de cuidado para atenção integral a pessoas com transtorno do espectro do autismo e suas famílias no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.
- BRETT, G. Lygia Clark: seis células. *In: BASBAUM, R. (org.) Arte Contemporânea Brasileira*. Rio de Janeiro: Rios, 2001, P.31-53.
- BRITO, R. **Neoconcretismo**: Ronaldo Brito. São Paulo: Cosac Naify, 1999. Edição Português.
- BUELAU, R. M.; INFORSATO, E. A.; LIMA, E. M. F. A. Exercícios de sonhar junto: criatividade e experiências estéticas no acompanhamento de uma criança. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 20, n. 3, p. 164-170, set./dez. 2009.
- CASTRO, E. D. et al. Ateliês de Corpo e Arte: inventividade, produção estética e participação sociocultural. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 22, n. 3, p. 254-262, set./dez.2011.
- CASTRO, E. D.; SILVA, D. M. Habitando os campos da arte e da terapia ocupacional: percursos teóricos e reflexões. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, V. 13, n. 1, p. 1-8, jan./abr. 2002.
- CLARK, L.. Lygia Clark. Textos de Lygia Clark, Ferreira Gullar e Mário Pedrosa. Rio de Janeiro, FUNARTE, 1980. 60 p. il.(incl. Color) (Arte brasileira contemporânea).

COSTA, A. L. B., CANGUÇU, D. F., CASTRO, E. D., LIMA, E. A., INFORSATO, E. A., LIMA L. J. C. O programa permanente de composições artísticas e terapia ocupacional (PACTO): uma proposta de atenção na interface arte-saúde *Rev. Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v.11, n.2/3, p.45-55, maio/dez, 2000.

ENTLER, R. Para reler A Câmara Clara. *Rev. Facom* – nº 16 – 2º semestre de 2006. Disponível em: [http://www.faap.br/revista\\_faap/revista\\_facom/facom\\_16/ronaldo.pdf](http://www.faap.br/revista_faap/revista_facom/facom_16/ronaldo.pdf) (acesso em: junho de 2016).

LIBERMAN, F. Delicadas Coreografias: apontamentos sobre o corpo e procedimentos em uma terapia ocupacional. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, Jan-Abr 2010, v. 18, n.1, p. 67-76

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: *DSM-5* / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

MECCA, Renata Caruso. *Experiência Estética na Terapia Ocupacional em Saúde Mental: gestos na matéria sensível e alojamento no mundo humano*. 2008 . Dissertação de Mestre em Ciências. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - FMUSP, São Paulo 2008

MECCA, R. C. et al. Projeto Arte, Cultura e Acessibilidade: construção de trajetórias no plano sensível para a inclusão sócio-cultural de pessoas com autismo . Anais do XII Congresso Brasileiro e IX Congresso Latino Americano de Terapia Ocupacional. In: *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, v. 19, 2011.

MOMO, A.; SILVESTRE, C. Integração Sensorial nos transtornos do Espectro do Autismo. In: SCHWARTZMAN, J.S. *Transtorno do espectro do autismo*. São Paulo: Memnon, 2011. p.297-313.

Organização Mundial da Saúde (OMS). *Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10ª Revisão (CID-10)*. OMS: 2000. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>

O MUNDO DE LYGIA CLARK. **Biografia**. Disponível em: <http://www.lygiac Clark.org.br/biografiapt.asp>. Acesso em: 08 jan. 2016.

PASSOS, E. Arte e clínica, ou do paradigma estético na Reforma Psiquiátrica. In: MELO, W. e FERREIRA, A. P. *A sabedoria que a gente não sabe*. Rio de Janeiro: Espaço Artaud, 2011.

ROLNIK, S. Arte cura? Lygia Clark no limiar contemporâneo. In: BARTUCCI, G. (org.) *Psicanálise, Arte e Estética da Subjetivação*. Rio de Janeiro: Imago, p.365-82, 2002.



ROLNIK, S. Lygia Clark e o híbrido arte/clínica. *Concinnitas* (Online) (Rio de Janeiro), v. 1, p. 104-112, 2015.

ROLNIK, S. Subjetividade em obra: Lygia Clark, artista contemporânea. *Revista do Departamento de História e Programa de Estudos Pós Graduated Em História da Puc Sp*, São Paulo, v. 25, n.Dezembro, p. 43-54, 2002.

SAITO, C.M.; OKUYAMA, P. M. Corpo - possibilidades de subjetivação. In: *Anais// Colóquio Internacional Práticas e Usos do Corpo na Modernidade*. São Paulo: Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, 2010.

SANT'ANNA, R. ; PRATES, V. *Lygia Clark: linhas vivas*. São Paulo: Paulinas, 2006.

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