

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PEDAGOGIA DA ARTE

FABIANE SANTOS DA ROSA MOREIRA LOPES

**CONTAÇÃO DE HISTÓRIA NO AMBIENTE HOSPITALAR:  
uma relação performática**

Porto Alegre  
2009

FABIANE SANTOS DA ROSA MOREIRA LOPES

**CONTAÇÃO DE HISTÓRIA NO AMBIENTE HOSPITALAR:  
uma relação performática**

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Pedagogia da Arte, do Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora:

Profa. Ms. Celina Nunes de Alcântara

Porto Alegre  
2009

## **AGRADECIMENTOS**

À coordenadora da ONG Cataventus, por confiar no meu trabalho dentro do projeto “Pílula Mágica”.

Ao hospital, pela realização da parceria, no ano de 2008, com o projeto “Pílula Mágica”.

Aos meus familiares, por ouvirem minhas histórias e cases de desabafos, que foram importantes para a reorganização do meu foco de pesquisa.

À minha professora orientadora Celina de Alcântara, que foi paciente no aguardo dessa escrita.

A todos os ouvintes e contadores de história em situação hospitalar que me ensinaram que a performance só pode realizar-se em conjunto, numa dependência entre ambiente, ouvinte e contadora.

*O que esta sociedade espera de nós, pesquisadores, é a produção de um saber lúdico. E esta última palavra, em tal contexto, denota menos puerilidade que a infância, os valores ontológicos ligados aos primeiros olhares lançados ao mundo, ao maravilhamento e ao sentimento de soberana liberdade que procedem do primeiro desdobrar-se de um conhecimento. (Zumthor, 2007, p. 103).*

## RESUMO

O presente trabalho é uma reflexão sobre uma experiência em contação de história, desenvolvida em um hospital de Porto Alegre, com crianças e adolescentes; no período de julho a novembro de 2008, com o objetivo de compreender como se constitui a performance do contador de história nesse ambiente. Para fundamentar a discussão aqui proposta foram utilizados os conceitos de performance e presença a partir de Paul Zumthor, o conceito de performance vocal e gestual abordado por Marlene Fortuna bem como a noção de resiliência sustentada por Antunes e Tavares. A pesquisa tem como base empírica as vivências e respectivos registros da contadora de história no período em que foi desenvolvido o trabalho de contação no ambiente hospitalar. A performance do contador de história não se limitou ao uso da sua voz, mas de um conjunto de elementos que pudessem seduzir o ouvinte no ambiente pesquisado. A performance do contador demonstrou estar diretamente ligada ao seu ouvinte, pois na interlocução entre público e a história contada, a performance se recria e na forte dependência vai sofrendo mudanças e apropriações; é isso que as tornam legitimamente vivas e verdadeiras numa participação ativa do ouvinte. A performance pode ser percebida como manifestação artística viva de movimento, onde se pode ousar, metamorfosear, promovendo diferentes manifestações corporais, discursivas e languageiras, estéticas, onde o ouvinte também se faz presença na ação performática.

Palavras-chave: Performance – Voz – Contação de História – Resiliência.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
1 CONTEXTO DA PESQUISA.....	12
1.1 Características das crianças em condição hospitalar .....	12
1.2 Procedimento de contação no ambiente da pesquisa.....	13
2 PERFOMANCE DO CONTADOR DE HISTÓRIA NO AMBIENTE HOSPITALAR.....	15
3 INTERPRETAÇÃO DE POSTURAS FÍSICAS: ELEMENTO BALIZADOR DO PROCESSO PERFORMÁTICO DO CONTADOR DE HISTÓRIA PARA CRIANÇAS	20
4 RESILIÊNCIA COMO (RE) ALIMENTADOR DA PERFORMANCE EM AMBIENTE HOSPITALAR.....	24
5 PERCEPÇÃO E RELAÇÃO COM O AMBIENTE .....	27
5.1 Ambiente hospitalar.....	29
5.2 A contadora de história.....	30
5.3 Ouvinte .....	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	35
REFERÊNCIAS .....	37



**Figura 1**

**Fig. 1 e 2:** Fotos de crianças em situação hospitalar, nas ações de contação de história em performance.



**Figura 2**

## INTRODUÇÃO

Minha trajetória como contadora de história iniciou em 2004, através de um curso de ONG Cataventus. Após o término do curso comecei a participar da ONG como voluntária, e em junho de 2004 iniciei minha vivência como contadora.

Lembro da primeira vez que contei história, foi em uma escola na Vila Cruzeiro de Porto Alegre, tremia, estava muito nervosa, pois seria a primeira vez que contaria em público. Meu colega também contador me anunciou, dizendo: “*Gente, essa é a Fabiane e ela tem uma história pra vocês*”. Quando ele me anunciou, a primeira coisa que pensei foi em como contaria uma história para crianças de até 17 anos, se a minha primeira historinha era para a pré-escola. Pensei rapidamente que seria vaiada, ou algo similar, mas foi então que decidi pedir a ajuda dos ouvintes, pois humildemente lhes contei que ali naquele refeitório improvisado como auditório, seria realizada a minha primeira contação. Após ter realizado a contação, nos despedimos do grupo e uma das meninas veio ao meu encontro e disse-me: “*A senhora contou muito bem, parabéns, e com o tempo não vai mais ficar nervosa*”.

Fiquei durante muito tempo pensando na fala de apoio daquelas crianças, e no contexto de vida delas, pois era uma escola que abrigava crianças encaminhadas pelo conselho tutelar, que sofreram maus tratos, ou em situação de vulnerabilidade severa. Nessa realidade, com aceitação de crianças, nas quais trazem uma carga de sofrimento, talvez nunca imaginada por muitos de nós, é que fui batizada<sup>1</sup> como contadora de história, em 2004, e desde essa época tenho transformado a minha prática, minha performance a cada nova escola, a cada nova fala, a cada riso, a cada olhar brilhante, a cada abraço apertado, em todos os parabéns singelos de crianças que me ensinam a cada contação.

Desde 2004, a ONG têm passado por várias modificações no sentido de ampliar seus projetos para conseguir atender a demanda de escolas públicas, albergues, entidades beneficentes, dentre vários outros espaços que nos solicitam para contar história. O objetivo da ONG é desenvolver projetos de inclusão social, tendo como principal ação a contação de história, visando como público preferencial, crianças, adolescentes e idosos, com algum tipo de necessidade, de caráter econômico, físico ou afetivo.

A instituição tem como diferenciais as reuniões sistemáticas uma vez por semana, onde os contadores se reúnem para relatar suas vivências. Outro fator diferenciador é a formação de duplas de contadores. Cada contador tem seu repertório de histórias próprio, o que permite que cada dupla conte quatro ou mais histórias em cada contação, além de ser um

---

<sup>1</sup> Utilizo a palavra batizado, pois na minha percepção o contador, quando se inicia, passa por um processo de aprendizado e o ouvinte, o público, é que em sua generosidade e humildade acolhe-o como “ contador de história”.



aprendizado, uma troca de experiências.

Dentre os vários espaços que pude ter o prazer de conhecer, através dessa instituição o que mais me realiza como contadora de história é o ambiente hospitalar. Em 2006, tive o prazer de participar do projeto chamado “Pílula Mágica”, onde a ONG foi convidada a fazer contação de história uma vez por mês, na área infantil de um hospital público na zona norte de Porto Alegre.

O projeto visava a contação de história para as crianças na sala de recreação infantil, para aquelas que pudessem se locomover, e num segundo momento a contação em outros setores, onde as crianças não poderiam sair do leito. Essa experiência foi compartilhada por uma outra contadora, que foi de grande influência afetiva, dando suporte e apoio em cada situação difícil que encontrávamos nesse ambiente.

Essa primeira experiência foi importante para iniciar minha *paixão*<sup>2</sup> por esse ambiente, tão adverso, que desafia e exige uma capacidade de se readaptar às adversidades próprias, da condição hospitalar e sensibilizando-me enquanto sujeito da experiência, segundo Larrosa (2002, p.19), “a partir de uma lógica da paixão, uma reflexão do sujeito sobre si mesmo enquanto sujeito passional”.

A vivência nesse projeto também despertou em mim o desejo de continuar, pensando a minha prática, como um sujeito a experienciar esse ambiente que se diferencia em quase todos os aspectos de uma escola e de outros ambientes nos quais já estava acostumada, a contar história.

No início do projeto de contação em ambiente hospitalar, confesso que repensei várias vezes, se poderia ou não continuar esse trabalho, pois algumas vezes foi bastante difícil não sair do hospital e chorar, pois transitávamos por todos os espaços como UTI, oncologia, ambulatório, dentre outros, e percebíamos que algumas daquelas crianças que nos brindara com um sorriso, poderiam ter seu processo de adoecimento agravado. A maioria das crianças desse hospital estava em tratamento por alguma doença que as levavam a estar em condição hospitalar<sup>3</sup>. Mas ao mesmo tempo, percebíamos o quanto era válido o que estávamos fazendo, pois além de sermos agraciadas pelos sorrisos, a valorização dos pais, médicos e enfermeiros, foi o grande apoio para seguirmos o projeto até o final do ano.

No final de 2007, a coordenadora da ONG, sabendo da minha paixão pelo ambiente

---

<sup>2</sup> Segundo Larrosa (2002, p.19), se experiência é o que nos acontece, e se o sujeito da experiência é um território de passagem, então a experiência é uma paixão.

<sup>3</sup> Condição hospitalar nesse trabalho se refere a toda condição, tanto no tratamento médico-hospitalar quanto na rotina hospitalar, na qual a crianças esta sujeita.

hospitalar, aceitou o convite para iniciarmos o projeto “Pílula Mágica” em outro hospital público, situado na zona central de Porto Alegre. Em março de 2008, iniciamos a contação de histórias para crianças, nesse espaço onde a minha vivência anterior poderia ser reavaliada e repensada, sendo base fundamental nesse novo projeto.

Nesse mesmo ano, iniciei a Especialização em Pedagogia da Arte, e pude perceber através das disciplinas do curso e da pesquisa obrigatória que cada aluno deveria realizar que poderia ser o momento de ter um olhar mais atento para aquilo que era o meu fazer artístico, no ambiente hospitalar.

Nesse contexto, e a partir dessa paixão por contar história em ambiente hospitalar, é que resolvi pesquisar e me fiz a pergunta, a partir das minhas inquietações e vivências: O que caracteriza a performance do contador no ambiente hospitalar?

Várias questões foram sendo elaboradas a partir das adversidades encontradas, porém a maior inquietação era compreender como se constitui a performance do contador nesse ambiente, havia diferenciação frente a outros espaços, sendo crianças da mesma faixa etária ou não?

A minha experiência anterior sinalizava que a cada espaço, alguns elementos da performance deveria ser modificado, se adaptando a cada ambiente e faixa etária. Porém, o ambiente hospitalar deveria ser pesquisado e experienciado, tendo em vista as suas especificidades, nesse momento, com mais elementos, com o aporte acadêmico e privilegiando a contação de história como um fazer artístico, pesquisando o ambiente hospitalar.

Compreendendo a complexidade do ambiente pesquisado, precisei entender a complexidade dos diversos componentes que compreendem a performance. Por essa razão estruturei este trabalho para que o leitor fosse buscando pistas, e caminhando comigo para a compreensão dessa pesquisa.

Para isso, no primeiro capítulo, descrevo um pouco do ambiente de pesquisa, pois muitas pessoas ainda ficam surpresas em saber que há ações como a contação de história e ficam extremamente surpresas, e muitas não compreendem de fato, que uma criança internada em uma UTI possa vir a ouvir histórias. Por essas questões, nesse capítulo, descrevo também um pouco sobre as características da criança em condição hospitalar, como a atenção aos cuidados especiais que ela precisar ter, assim como as suas limitações, que são geralmente dependentes do seu estado de saúde. Nesse mesmo capítulo, tento aproximar o

leitor da minha vivência nesse espaço, explicando como “nós”<sup>4</sup>, contadores, entramos em contato com este ouvinte tão especial.

No segundo capítulo, a performance do contador é percebida através de conceitos do autor Paul Zunthor, que coloca o ouvinte num plano quase central, e permite entender que só se estabelece a performance na relação com o ouvinte.

No terceiro, trago a questão da interpretação da postura física, como balizador do processo performático, pois na relação que se estabelece entre contador e ouvinte, nesse ambiente em específico, o meu ouvinte está em uma condição especial, e para tanto devo atentar para aos mais variados elementos que possam me dar subsídios para que a performance seja a mais próxima desse ouvinte. Ainda nesse capítulo, através dessa percepção, a relação que se estabelece entre ouvinte e contador, se assemelha a uma simbiose, onde o contador se percebe tão conectado ao ouvinte, que ele passa a fazer parte da performance num elo único.

No quarto capítulo, trago o conceito de resiliência, tendo em vista que foi uma capacidade imprescindível para essa pesquisa, frente às adversidades encontradas no ambiente hospitalar, assim como uma capacidade de perceber, maleável a ponto de se reorganizar frente a cada adversidade.

No quinto capítulo, a percepção e a relação com o ambiente pretendem trazer ao leitor essa pesquisa com alguns exemplos de adversidades retiradas do diário, e fundamentando através de alguns autores, demonstrando que a tríade ambiente hospitalar, ouvinte e contador, são importantes elementos dentro da performance.

Nas considerações finais, finalizo a escrita com alguns apontamentos que acredito serem pertinentes a qualquer sujeito que queira trabalhar com arte dentro do ambiente hospitalar, pois é um espaço que exige muita responsabilidade do sujeito. São crianças e adolescentes que por alguma razão, seja de acidente ou doença, estão isolados do mundo externo e precisam ser atendidas na sua condição de humanidade, sem perder de vista o propósito máximo de uma ambiente hospitalar que é zelar pela saúde, porém com um olhar humanizado. Por essa razão é que o projeto *Pílula Mágica* se volta para esse ambiente como um coadjuvante nesse processo.

---

<sup>4</sup> Ao utilizar o termo “nós”, me refiro ao trabalho realizado pelos contadores de história, do projeto *Pílula Mágica*, da ONG Cataventus.

## **1 CONTEXTO DA PESQUISA**

O trabalho de pesquisa aqui tecido é uma reflexão sobre minha experiência com contação de história no projeto *Pílula Mágica*, da ONG Cataventus, desenvolvido em hospital público de trauma, situado na região central de Porto Alegre, com crianças e adolescentes. O trabalho nesse hospital iniciou no mês de março de 2008, porém ele passa a ser objeto de pesquisa no período de julho a novembro de 2008, com o objetivo de compreender como se constitui a performance do contador de história nesse ambiente.

O hospital, local onde foi realizada a pesquisa, tem como público; adultos, crianças e adolescentes advindos de várias regiões da grande Porto Alegre e também das outras cidades do RS. Nesse ambiente, pacientes que sofreram algum tipo de acidente, podem ficar alguns dias internados como por meses, por essa razão o projeto entra como um ação de entretenimento, para as crianças e adolescentes internados nesse espaço.

O hospital se divide em trauma, UTI pediátrica, neurologia, queimados, dentre outros espaços. O projeto tem como objeto a contação de história por não necessitar de palco ou outros elementos cênicos, e possibilitar a entrada nos mais diversos espaços, priorizando o atendimento a crianças e adolescentes, mas sem deixar de atender também os adultos que se interessam pelas histórias. Muitas vezes o setor, é transformado em espaço de arte onde o contador se junta aos pacientes através da contação, tornando-se artista e permitindo momentos de riso e alegria.

A contação de história pode ser um recurso lúdico, além de ser um instrumento de recreação em algumas bibliotecas, já instaladas em alguns hospitais do Brasil. Algumas bibliotecas têm o objetivo de alegrar o ambiente, ocupando o tempo ocioso das crianças e adolescentes em ambiente hospitalar.

Para Chiattonne (2001), o período de internação da criança deve atender um enfoque holístico, global e interdisciplinar, onde possam ser oferecidas atividades lúdicas, para que através dela a criança possa elaborar suas fantasias, retomar seu equilíbrio psíquico e lidar com seus temores ocultos.

### **1.1 Características das crianças em condição hospitalar**

A criança em condição hospitalar enfrenta uma situação de isolamento temporário, um distanciamento da realidade escolar e social, na qual ela estava inserida até o advento do

acidente ou doença.

Cada criança ou adolescente em condição hospitalar requer cuidados e atenção especial, conforme as especificidades do acidente ou doença. Chiattonne aponta algumas situações que são específicas que requerem cuidados especiais, tais como:

REPOUSO NO LEITO: Algumas situações impõem o repouso no leito (uso de aparelho de controle vital, pós-operatório imediato, cirurgia ortopédica etc.).

MOVIMENTOS LIMITADOS: Podem ser causados pela evolução da doença (...) ou pelo tratamento imposto e a criança mostra uma queda em seu estado geral apresentando depressão e dificuldade de superar-se.

ISOLAMENTO: Isolar a criança em uma enfermaria significa proteger o paciente em si e dos outros pacientes internados, ter o mínimo de contato com o mundo externo. (Chiattonne, 2003, p.75-77)

O trabalho do contador de história nesse ambiente é propiciar ao paciente ouvinte momentos de descontração, alegria, diversão, proporcionar através da performance entre contador e ouvinte um distanciamento da realidade hospitalar, subversão do espaço e tempo, mas para tanto esse ambiente precisa ser percebido e o paciente compreendido em suas especificidades, como as citadas acima.

## **1.2 Procedimento de contação no ambiente da pesquisa**

Parece ser importante que o leitor tenha a percepção de que há procedimentos dentro do hospital e um controle de entradas e saídas das pessoas, por essa razão se faz necessário compreender como os contadores do projeto “*Pílula mágica*”, procedem dentro desse espaço.

A contadora primeiramente se dirige até a sala de assistência social, onde a pessoa encarregada verifica na planilha de internos, localizando nos setores as crianças internas. Após essa etapa, nos dirigimos em posse de uma lista de setores a serem visitados.

Normalmente a ação se inicia, na traumatologia onde a contadora, se apresenta como contadora de história, e assim iniciamos um convite a cada criança e acompanhante. Após esse contato inicial, combinamos com os ouvintes que a contação se realizará quase que individualmente. Dando um caráter de atendimento quase que particular, mas essa ação visa à qualidade da performance, tanto para o contador como para o ouvinte.

Assim, quando tem duas crianças uma do lado da outra, a ação pode ser realizada entre os leitos. Essa ação foi, se delineando, pois o ambiente da traumatologia mesmo possibilitando um espaço privilegiado, impede a escuta e a visualização pela característica

das lesões dos pacientes, e pelo fato da maioria ficar somente deitados, essa foi a melhor ação encontrada até o presente momento pelos contadores, tendo em vista que em outros locais podemos contar para um maior número de crianças, por exemplo salas de recreação ou bibliotecas.

Nos outros setores, também percebemos que o tipo de ação, mais adequado era a de contar, individualmente em cada leito, ou quando possível para mais de um paciente ouvinte, mas sempre dependentes das variáveis já expostas anteriormente.

## 2 PERFORMANCE DO CONTADOR DE HISTÓRIA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Esse capítulo surge da necessidade de refletir sobre a minha performance para entender posteriormente, como a mesma pode ser influenciada pelo ambiente hospitalar ou não. Para essa reflexão, vale lembrar que a contação de história, esta montada a partir da tradição da oralidade e tem sido resgatada nas últimas décadas, através dos contadores de história. O contador de história assume politicamente a oralidade como ferramenta de aproximação com o público.

O contador de história resgata a tradição oral e ao mesmo tempo estimula a imaginação do ouvinte. A mensagem é auditiva e não visual. Contar histórias é uma arte: é necessário captar o ritmo e a cadência dos contos, fazer as pausas no momento certo, não entrar em descrições cheias de detalhes, criar um clima de envolvimento e de encanto, e, acima de tudo, usar todas as possibilidades da voz – sussurrar, imitar os ruídos, as vozes dos animais, as inflexões que indicam suspense e clímax.

A narração implica numa simbiose entre aquele que narra e o que escuta, ou seja, o ouvinte. O narrador conduz à narrativa, encaminha o ouvinte a um universo encantado, elabora sua história dependendo do público. Nenhuma história, portanto, é igual ao modelo, sendo ela recriada a cada narração. Nas histórias narradas letras e voz se entrelaçam para a confecção bem amarrada através de um roteiro que possa seduzir o ouvinte, para se fazer performance.

Muitas vezes, tem-se a impressão que a performance parece simplesmente ser um jogo de improviso, pois ela tem caráter transmutante. Mas esse caráter não pode ser visto como uma não-técnica e um não-preparo, e sim como um fazer artístico. Da mesma forma, Zumthor afirma que aquilo que ele denomina de performance, na acepção anglo-saxônica do termo, é o ato pelo qual um discurso poético é comunicado pela voz, e portanto percebido pelo ouvido. Porém mesmo que pareçam livres, puras improvisações; elas supõem uma competência, que Zumthor define como “a ordem do ofício”. (2005, p.87).

A contação de história exige um processo que culmina na performance. Porém esse processo está ligado normalmente à leitura de um texto, onde a rigidez da escrita precisa ser elaborada/reelaborada, tornando-se um texto oral que tenha fluidez, cor, cheiros, temperatura, peso, se torne uma sonoridade tridimensional.

Essa criação sonora que transcende, necessita de um sujeito que se empresta em voz, sendo um projetor de sentidos, que conheça as potencialidades da sua voz, com todas as suas nuances de entonação - timbre e ritmo; em um olhar janelando a alma; movimentos com

gestos que sustentam a palavra – para simplesmente roteirizar a imaginação de quem o está escutando. O engajamento do corpo à voz, estabelece uma presença ativa percebida pelo ouvinte com mais intensidade.

A esse conjunto de características que englobam a arte de contar histórias que se constrói a performance, que legitima a arte da narrativa oral própria do contador de história. Sendo esta performance um caráter diferenciador entre os contadores, a cada história exige dele um momento de preparação, cada texto é uma obra a ser fruída, percebida a ponto de ser transposta para a oralidade.

O contador percebe que através da oralidade pode haver uma partilha de experiências, entre o narrador e ouvinte, uma experiência presentificada na voz, vivificada na performance, percebida na recepção e verificada através da memória, que na literatura escrita, não poderia se realizar tão intensa e sensível quanto na contação de história.

A performance permite o deslocamento contínuo entre a transmissão e a recepção, uma química vital, orgânica que se refaz enquanto ação performancial, sem deixar de ser competente. O meu ouvinte não pode estar passivo ele precisa estar receptivo, e ao longo da performance estar incessantemente atribuindo significados ao que está sendo recebido. Transformando um texto oral em imagens com o auxílio de sua memória.

Um colega, contador de histórias da Cataventus tem uma história que o enredo se passa dentro de uma padaria, ao final da sua performance, muitos ouvintes já expressaram o desejo de sair do local da contação e passar numa padaria, pois, a performance dessa história é tão próxima do ouvinte, que ele passa a sentir o cheiro do pão saindo do forno, pois são histórias que acessam memórias que estão muito próximas do ouvinte. No mês de março, estávamos contando, histórias num setor do hospital da pesquisa, onde ele contou essa mesma história, e assim que finalizou um menino prontamente exigiu da sua mãe, que assim que ele recebesse alta gostaria de parar em uma padaria, para comer os bolinhos da história. Foi um momento interessante, pois os outros pacientes e seus familiares não esperavam ouvir aquele desejo tão fervoroso do menino, que chegou a causar boas gargalhadas naquele setor.

Como afirma Zumthor, "é o todo da performance que constitui o lócus emocional em que o texto vocalizado se torna arte e donde procede e se mantém a totalidade das energias que constituem a obra viva" (2005, p. 93). A performance é sempre aberta ao acaso e nômade por natureza.



Esse estar nômade, tem sido importante principalmente para textos onde o ouvinte é convidado a participar, como personagens. Nessa ação o ouvinte passa de receptor a atuante, interagindo com o contador e inserindo novos signos, e significados ao texto.

Tenho uma história onde a problemática principal, é uma árvore crescendo em meio a uma rua movimentada, e preciso que o ouvinte seja meu conselheiro para a resolução do problema, dentre as várias soluções já encontradas pelos meus ouvintes a mais interessante e até mesmo ecologicamente correta, foi o transplante da árvore da estrada para alguma praça. E a história foi remodelada a ponto de ser acrescentado esse novo saber.

A maioria das histórias que escolho para roteirizar e transformar em performance, estão ligadas ao desejo de envolver o ouvinte, de colocá-lo como autor de uma obra, é estimulante ver os ouvintes conversando entre si para resolver a problemática do assunto, e ver no público o engajamento na proposta. Nessa história, normalmente eu convido a criança para fazer parte da história através da solução que ela traz a público.

Segundo Zumthor, “Cada performance nova coloca tudo em causa. A forma se percebe em performance, mas a cada performance ela se transmuta” (2007, p.33). Esse vínculo que movimenta ouvinte e contador, que desacomoda, incomoda a fim de transpor a realidade, é o que move o desejo de estar em performance.

É extremamente gratificante ver a alegria que os ouvintes, nos passam quando convidamos para interagir, é um momento impar para algumas crianças. É um momento mágico, poder subverter a realidade, por alguns segundos, por exemplo, para uma criança extremamente pobre, se transformar em um rei, ou em um prefeito da cidade, mesmo que seja imaginariamente.

A cada espaço, eu preciso que o ouvinte esteja disposto a entrar no jogo de faz de conta, de virar rei, rainha, rato ou gato, nesse jogo o ouvinte passa a ser parte integrante da história, mas o mais impressionante nesse jogo, é que mesmo sem combinar anteriormente ele se permite e se coloca em performance dentro da história, interagindo e fazendo história, em conjunto com o contador. Mas como interagir com crianças em situação hospitalar? Quais as diferenças em relação a outros públicos?

Para tanto, retomo a noção de performance, e o seu caráter de unicidade, pois dependente do receptor, que durante a recepção, permite a performance, e portanto, é nesse elo, que se estabelece a relação performática. Nesse sentido, o ouvinte começa a ter um espaço mais atento na minha pesquisa, principalmente depois da leitura de dois livros muito importantes para se entender a relação ouvinte e contador são eles: “Escritura e Nomadismo” e Performance, Recepção, Leitura, o primeiro escrito em 2005 e o outro em 2007, sendo eles

a base dessa pesquisa e colocando o ouvinte numa centralidade, sem discussões. A leitura desses dois livros foram fundamentais para perceber que no ambiente hospitalar, a minha performance está dependente do meu ouvinte.

No momento que entendo que o meu ouvinte é parte central da performance a minha visão de que o ambiente poderia ou não influenciar na performance, começo então a perceber que a influencia maior virá , não do ambiente mas sim da condição do meu ouvinte. Então percebendo essa relação da performance com o ouvinte precisei pensar a partir de Paul Zumthor, quem era esse meu ouvinte, em que condição ele estava , o que poderia diferenciá-lo de outros ouvintes, que tipo de mudanças eu precisaria fazer, para contar história para esse ouvinte.

A minha experiência anterior, em hospital me colocava em duas frentes para pensar o problema de pesquisa: primeiro, o que poderia influenciar na performance era o espaço hospitalar e, segundo, seria a condição de saúde do meu ouvinte. O que inicialmente mais me preocupava, quando entrava no ambiente hospitalar, era não incomodar, pois acreditava que ao oferecer uma história a paciente, poderia estar agredindo, pois eu estava invadindo o espaço de repouso.

Lembro que nas primeiras vezes que entrei no setor de trauma, entrei com um aperto no coração, pois acreditava que poderia estar incomodando o repouso de alguém. Normalmente imagina-se que o paciente precisa repousar e não deve receber muitas visitas, nem ser perturbado. Porém o que se notou é que essa interação é muito importante para os pacientes.

Tendo em vista, a importância de conhecer melhor o meu ouvinte, um sujeito ao qual devo ter muito cuidado e atenção, principalmente a sua condição, pois muitas crianças internadas estão em crise de estresse e sofrimento psíquico, e esta crise não ficará sem expressão.

Essa criança em situação hospitalar poderá expressar sua angústia, dor e sofrimento através das palavras ou do comportamento, que provavelmente será diferente do habitual. É uma criança<sup>5</sup> que esta fora do seu mundo, ela esta fora do seu círculo de amizade da escola e dos seus familiares o seu sofrimento vai além da dor física.

Nesse sentido uma intervenção médico-hospitalar adequada à criança e adolescente contribui em muito para o bem-estar geral primando pelo sentido básico integral de saúde e gerando um entendimento positivo da hospitalização.

---

<sup>5</sup> Nesse caso também me refiro a adolescentes, por entender que eles também passam pelas mesmas angústias, quando em condição hospitalar.

Em uma das visitas ao hospital para fazer a contação, conheci um menino de 12 anos que estava internado na UTI há duas semanas. Segundo a mãe e enfermeiras, ele não queria comer e demonstrava muita insatisfação por estar naquela condição. Quando chegamos próximo ao leito dele e oferecemos histórias, parecia tão aborrecido, que não quis ouvir histórias e nós respeitamos a sua decisão, e passamos para os próximos leitos. Ao retornarmos, ele nos chamou e disse que se quiséssemos contar uma história, mas somente uma, pois depois ele ia dormir. Então contei uma história interativa, na qual ele não pode resistir, deu boas risadas e relaxou a ponto de pedir para mãe um lanche e a nós, mais uma história.

Por essa razão, a responsabilidade do contador de história não se resume a sua boa performance em contar uma história. A performance nesse ambiente parece envolver também em como esse contador se relaciona com essa criança ou adolescente. No caso antes descrito, respeitamos a condição do menino, que, a princípio, não queira ouvir, mas depois, percebendo que não tinha nada a perder, cedeu e nos chamou até seu leito.

Outro caso interessante foi de um menino que tinha quebrado o braço, ele estava esperando a cirurgia, que estava atrasada em 6 horas. Ele demonstrava impaciência, pois quando perguntei o nome dele, ele simplesmente virou o rosto para não nos responder. Sua mãe insistiu que ele ouvisse uma história, “para matar o tempo”, mas ele continuou relutante, assim passamos para os outros leitos. Ao iniciar a contação para um menino do leito próximo ao dele, percebi que tentava esticar a cabeça para poder ouvir melhor. Ele acompanhou todas as histórias, ouviu, sorriu e deu algumas dicas para os finais interativos. Porém esse fato somente aconteceu, porque respeitamos a sua condição, pois de lá do seu leito, que se deu a contação. Simplesmente respeitando-o, no seu tempo, no seu limite.

A contação de história só é recebida se houver uma concessão inicial do ouvinte, e a partir desse momento, através da recepção, é que a performance pode acontecer, nessa permissão, e porque não numa ação de relação.

O diagrama, apresentado no quinto capítulo, mostra que há uma forte dependência, que foi percebida quando se tem um ouvinte em condição hospitalar, pois se não houver a permissão da criança ou adolescente, não há performance. A performance nesse ambiente é dependente do ouvinte, porque ele se faz performance, é parte dela. É uma ação que se estabelece na relação entre dois sujeitos, e que no caso do ambiente hospitalar está sujeita às variações do estado de saúde desse ouvinte.

### **3 INTERPRETAÇÃO DE POSTURAS FÍSICAS: ELEMENTO BALIZADOR DO PROCESSO PERFORMÁTICO DO CONTADOR DE HISTÓRIA PARA CRIANÇAS**

Entendendo a importância do ouvinte, se fez necessário nessa pesquisa também a importância de interpretar as posturas físicas das crianças em sessões de contação de histórias, sendo um balizador de suma importância para a performance, tendo como base a autora Flora Davis.

No entanto, a limitação de movimento da criança em situação hospitalar me sensibilizou quanto ao movimento corporal tanto do ouvinte quanto do contador, dos espaços a serem preenchidos, dos ritmos e acima de tudo perceber que posso utilizar mais o meu corpo na minha performance enquanto contadora de história.

De certa forma, é embaraçoso descobrir que os movimentos corporais, tido como mais ou menos arbitrários, são tão circunscritos, previsíveis e, às vezes reveladores. Mas, por outro lado, é delicioso saber que todo o nosso corpo responde continuamente ao desenvolvimento de qualquer contato humano. (Davis 1979, p. 105)

A performance do contador está diretamente relacionada, e intimamente ligada ao seu ouvinte. Por essa razão, o contador que se permite perceber e interpretar as posturas físicas de seus ouvintes pode ter em suas mãos um grande trunfo, pois através dessa interpretação o contador pode intensificar a sua performance, primando pela qualidade de seu trabalho e, acima de tudo, respeitando o seu ouvinte.

Segundo Albert Scheflen (apud Davis, 1979, p.99) “as atitudes corporais de uma pessoa ressoam, ecoam em outra com uma frequência espantosa”. Nesse sentido, para o contador de história, em específico, esse ressoar é fundamental, pois só pode haver o processo performático se meu ouvinte estiver totalmente entregue de “corpo e ouvidos”, pois essa entrega é o princípio base para se estabelecer a conexão entre a performance do contador e o seu ouvinte.

Scheflen (apud Davis, 1979, p.99) também diz que existem posturas que indicam se a pessoa esta de acordo, ele chama de postura congruente, e as incongruentes, são indicadas por posturas que formam barreiras, essas podem ser estabelecidas através de posturas como o cruzar as pernas e os braços, usando o corpo para estabelecer limites entre uma pessoa e outra.

O contador pode perceber essas duas classificações citadas acima, numa sessão de contação ou ainda quando conta para somente uma criança, quando a contação é realizada,

leito a leito, pelo contador em hospitais. No caso de um grupo de ouvintes crianças, é bem visível, pois, a postura inicial dos corpos é de quase entrega, sem movimentos quase totalmente imóvel e passivo, expressando um acordo e muitas vezes até uma relação de empatia com os personagens da história contada.

Nos casos de contação de história em hospital, existe uma particularidade importante, pois existe uma comunicação verbal inicial, onde se pergunta se a criança quer ouvir história, ou não. Em muitos casos percebi que a criança que não queria ouvir histórias ou cruzava os bracinhos quando podia fazer esse movimento, ou virava o rostinho, ou o corpo formalizando a sua barreira.

Nesse sentido, a performance de um contador de história, pode se utilizar desse conhecimento a fim de poder interpretar a postura física de seu ouvinte, podendo ser dimensionado pela postura, gestos e movimentação do ouvinte, e podendo ser um balizador o processo performático.

A percepção de certos movimentos corporais da criança indica, se ela ainda está ou não interessada na história. Muitas vezes após uma sessão de 30 minutos de histórias, crianças de até sete anos em média, começam a se agitar e pode ser iniciado por movimentos do tipo coçar a cabeça, uma espreguiçada, conversar com o colega, ou ainda uma aparente desacomodação do corpo, em relação ao lugar onde está.

Nessa hora o contador de história, percebendo o movimento pode encaminhar para o final a história, encerrando a sessão, e respeitando o tempo do ouvinte, permitindo o prazer de ouvir histórias enquanto houver interesse e acima de tudo respeitando o tempo de cada grupo.

Por outro lado, quando a criança está acima dos sete anos, a tendência é que ela possa se concentrar por um período mais longo. Porém, mesmo nesse caso a interpretação corporal, é fundamental para o contador, por que ele pode inserir elementos performáticos mais amplos tanto em relação ao espaço ocupando e trazendo elementos surpresa para a cena. Realimentando a conexão estabelecida no início de uma contação, e religando o seu ouvinte a história.

Segundo Gordon Hewes (apud Davis, 1979, p.105), que estudou a postura numa escala mundial, afirma que cada cultura tem seu repertório de posturas, e que essa modela o mobiliário, e o mobiliário exige certas posturas. Para ele cada cultura possui posturas que considera correta e outras que considera incorretas, embora aquilo que seja considerado como educado numa sociedade possa estar próximo o escândalo em outra.

Entre os comportamentos não-verbais, a postura é mais fácil de observar por qualquer pessoa, e sendo a performance do contador diretamente ligada ao ouvinte, a percepção sensível e a posterior interpretação dos movimentos corporais do ouvinte, se faz necessário para o ato performático do contador.

### **3.1 Relação simbiótica com o ouvinte**

Entendo que através da performance, pode haver empatia com o público, onde a troca pode ser extremamente importante, podendo formar uma relação simbiótica, pois o narrador é uma testemunha ocular. Ele observa de fora e relata os acontecimentos da história roteirizada e mesmo que, em alguns momentos, fale ou aja como os personagens narrados, sempre volta à narrativa onde o ouvinte se coloca em sintonia. A empatia com o público, a conversa através do olhar da observação, é que configura o elo de ligação entre narrador e ouvinte, e por consequência caracteriza o próprio contador em seu fazer artístico.

O olhar do ouvinte que capta e reflete sensações, permite quase que uma relação simbiótica com o contador. A contação de história em vários ambientes permite perceber através do olhar (inquieto, curioso), a inquietação dos que a ouve, através da oralidade, ou de recursos visuais ou cênicos empregados.

No ambiente hospitalar, o contador de história tem o objetivo de persuadir criar uma atmosfera de empatia com o ouvinte, leva-lo a entrar na história e mentalmente participar dela. A contação de história possibilita a abertura da alma pela sensibilização do olhar da criança, através das atividades que propiciam a experiência estética, a quebra, a inconformidade que instiga e desacomoda.

O jogo simbiótico que se estabelece durante a performance, cria uma atmosfera de completude cênica, no sentido em que a imagem é mental e a construção de cena se faz nesse espaço, a qualquer momento o caçador da história da Chapeuzinho Vermelho pode entrar para salvar a vovozinha, ou ainda a Rapunzel pode jogar suas tranças cor de mel, ao jovem príncipe, transformando o quarto de hospital em um castelo imaginariamente.

O brilho no olhar, o riso, no canto da boca, são imagens captadas e entendidas como um desejo “um movimento de cumplicidade que se forma na face” uma autorização, consentimento de que o portal deve ser mantido aberto por mais uma história. E assim mais um caminho mágico pode ser trilhado, uma consciência de que enquanto contador se é um gerador de signos, seja através da oralidade, da atitude e da presença.

Relação entre contador e platéia. Ela se estabelece a partir da partitura apresentada

em cada história. O espectador se transforma a cada nova história. Signos e significados presentificados através da oralidade teatral do contador.

#### **4 RESILIÊNCIA COMO (RE) ALIMENTADOR DA PERFORMANCE EM AMBIENTE HOSPITALAR**

A proposta deste capítulo é de permitirmos estar em permanente estado de mudança, como num fluxo contínuo e incessante de reformulações próprias dos seres humanos. E para isso convido meu leitor a se apropriar do conceito de resiliência.

Para elucidar o conceito de resiliência, Tavares indica que é

(...) a capacidade de responder de forma mais consistente aos desafios e dificuldades, de reagir com flexibilidade e capacidade de recuperação diante desses desafios e circunstâncias desfavoráveis, tendo uma atitude otimista, positiva e perseverante e mantendo um equilíbrio dinâmico durante e após os embates – uma característica de personalidade que, ativada e desenvolvida, possibilita ao sujeito superar-se e às pressões de seu mundo, desenvolver um auto-conceito realista, autoconfiança e um senso de auto-proteção que não desconsidera a abertura ao novo, à mudança, ao outro e à realidade subjacente. (TAVARES, 2002, p.35)

A resiliência é um termo da física. Trata-se da capacidade dos materiais de resistirem aos choques. Esse termo passou por um deslizamento em direção às ciências humanas. Atualmente representa a capacidade de um ser humano de sobreviver a um trauma, a resistência do sujeito face às adversidades, não somente guiada por uma resistência física, mas pela visão positiva de reconstruir sua vida, a despeito de um entorno negativo, do estresse, dos limites sociais, que influenciam negativamente à vida. Assim, um dos fatores de resiliência é a capacidade do sujeito de garantir sua integridade, mesmo nos momentos mais críticos, porém sem se tornar impermeável e alheio aos acontecimentos do seu contexto.

O autor Celso Antunes<sup>6</sup> defende a resiliência principalmente nas escolas públicas que trabalham com crianças em condições de carência, indicando uma Pedagogia Resiliente. Para este autor (2003), “o objetivo da pedagogia da resiliência é elevar a qualidade de ensino da rede pública para que os alunos tenham as mesmas oportunidades dos que estudam em escolas particulares”. No caso da escola, esse autor indica que os professores precisam ter capacidade de transformação conforme a singularidade e adversidades do ambiente, no qual a escola esta inserida.

Entendendo, o ambiente hospitalar como um ambiente de adversidades, e por essa razão defendo, assim como Antunes, a resiliência como uma capacidade quase inerente de pessoas que trabalham com adversidades, uma capacidade de autotransformação, de reorganizar-se frente aos desafios.



Na minha experiência como contadora de histórias, pude perceber alguns contadores, como mero interprete, sem considerar o ouvinte sem perceber sua condição, ignorando suas diferenças e necessidades. Acreditando que sua performance, estaria fixada em sua capacidade de decorar ou roteirizar um texto, sem perceber que o ouvinte é peça integrante dessa quebra cabeça que é a performance do contador de história.

O processo de se resignação<sup>7</sup>, faz parte de um processo pessoal de renúncia do outro, onde o sujeito acredita que a sua competência é independente de fatores externos. A esse sujeito a uma impermeabilidade, do qual não conseguem mais perceber o novo, os rompimentos, as brechas. Aquele que se resigna gostaria que as coisas acontecessem de forma diferente, mas sentindo-se impotente, abandona e abaixa os braços. A resignação contém, então, duas recusas: a recusa da realidade e a recusa da ação.

O processo de resignação pode ser um elemento de proteção individual, e por essa razão não se permitam estar sensível para perceber o ouvinte em condição hospitalar. Aquele que se resigna gostaria que as ações acontecessem de forma diferente, mas sentindo-se impotentes simplesmente executam a leitura roteirizada de um texto, sem se permitir estar em contato com o ouvinte. As resignações contêm duas recusas: a recusa da realidade e a recusa da ação, um enrijecimento um estar impermeável ao meio.

Neste sentido a resiliência rompe com uma noção na qual o sujeito se vê aprisionado a um ciclo contínuo, a dureza pode machucar tanto o contador como o ouvinte. Sem perceber o ouvinte sem dar vazão ao desejo orgânico de estar em conjunto, a performance não se estabelece e a frustração pode ser percebida no ouvinte.

A possibilidade de resiliência se apresenta como uma esperança e, acima de tudo, reforça uma proposta ética que impulsiona a ação o engajamento para possíveis soluções tanto no nível individual quanto social, esse fator é indispensável para os sujeitos que queira trabalhar num ambiente cheio de adversidades como o hospitalar.

A resiliência sendo dinâmica e ativa acontece não só em situações sérias e traumáticas, mas ao longo da vida. Assim, em todas as mudanças da vida, temos que abandonar atitudes anteriores, enfrentar as novas exigências, explorando as dimensões que na vida se fazem presentes diante de nós. Existirá ruptura, caos, resiliência, reintegração e uma nova estrutura homeostática.

Assim sendo uma capacidade quase visceral da condição do contador de historia em

---

<sup>6</sup> Bacharel e licenciado em Geografia pela Universidade de São Paulo, tornou-se mais tarde Especialista em Inteligência e Cognição e Mestre em Ciências Humanas. Autor de mais de 180 livros e palestrante de cursos na área da educação e formação docente.

ambiente hospitalar, que se depara com adversidade do contexto desse espaço. Ao nos tornarmos resilientes, vamos aprendendo a enfrentar dificuldades que encontrarmos em nossas vivências. Senão, talvez estejamos sujeitos a sermos massacrados por quaisquer tipos de problemas que apareçam, não tendo capacidade de superá-los e voltar ao estado natural. A fim de melhorar a condição humana, sem persistir em ciclos compactos e rígidos que levam a resignação, a uma não performance, não presença frente ao ouvinte.

Durante o período da pesquisa pude perceber o quanto o ouvinte é capaz de ensinar o caminho para superarmos as adversidades que surgem no ambiente hospitalar. A partir da singularidade de cada ouvinte, me propus a estar permeável, sensível e receptiva, percebendo cada criança em sua condição, respeitando-as física e emocionalmente.

Durante a pesquisa percebi que minhas ações estavam sendo delineadas, adaptadas conforme a necessidade física e emocional de cada criança. E a cada adaptação percebia que a recepção do ouvinte estava relacionada com minha proximidade e engajamento com a condição física ao qual o ouvinte se encontrava.

É nesse sentido que o contador de história pode, a partir de práticas simples, refletindo a partir dele, amenizar as situações adversas que se estabelece neste ambiente.

---

<sup>7</sup> Resignar: renunciar, resistência sem revolta.

## 5 PERCEPÇÃO E RELAÇÃO COM O AMBIENTE

A pesquisa foi realizada em visitas sistemáticas uma vez por semana, no horário das 14h às 17h, variando sempre conforme o número de crianças internadas no dia, iniciadas no mês de julho de 2008. Sendo que o trabalho de contação de história faz parte de um projeto chamado Pílula Mágica e foi implementado desde o mês de março em parceria com a ONG Cataventus da qual faço parte, como contadora de história.

O trabalho realizado no hospital, pelos integrantes da ONG tem como objetivo, o riso, estimular a imaginação e a leitura, através da contação de histórias interpretadas a partir literatura infantil, tendo com foco principal crianças e adolescentes. Essa classificação não é imposta pela ONG ou pelo hospital, mas pela receptividade que a criança demonstra na aceitação e da escuta nesse tipo de ação.

Nesse trabalho o contador teve como foco a criança e o adolescente, mas como a voz rompe barreiras, normalmente as pessoas que estão próximas da criança, passam também para a categoria de ouvinte quando desejoso, tanto os acompanhantes das crianças como os “vizinhos de quarto”.

A metodologia empregada nessa pesquisa, foram a confecção de um diário de campo onde após cada contação, foi realizada uma análise dos acontecimentos negativos e positivos da resposta da performance e das falas dos ouvintes. Assim como a reflexão sobre as vivências em situação de contação da pesquisadora; situações de performance como o ouvinte e situações de recepção e performance ativa do ouvinte.

A análise do material tem como principio o cruzamento dos conceitos de oralidade, voz e performance, e da importância dessa ação dentro do espaço hospitalar, articulando ambiente hospitalar, ouvinte e contadora de história.

A análise dos dados coletados, no hospital foi dividida por setores sendo eles, citados separadamente a fim de facilitar a percepção da diferenciação de cada ouvinte, conforme a sua condição de saúde tais como: Traumatologia, Neurologia, UTI Pediátrica, Enfermaria, Queimados.

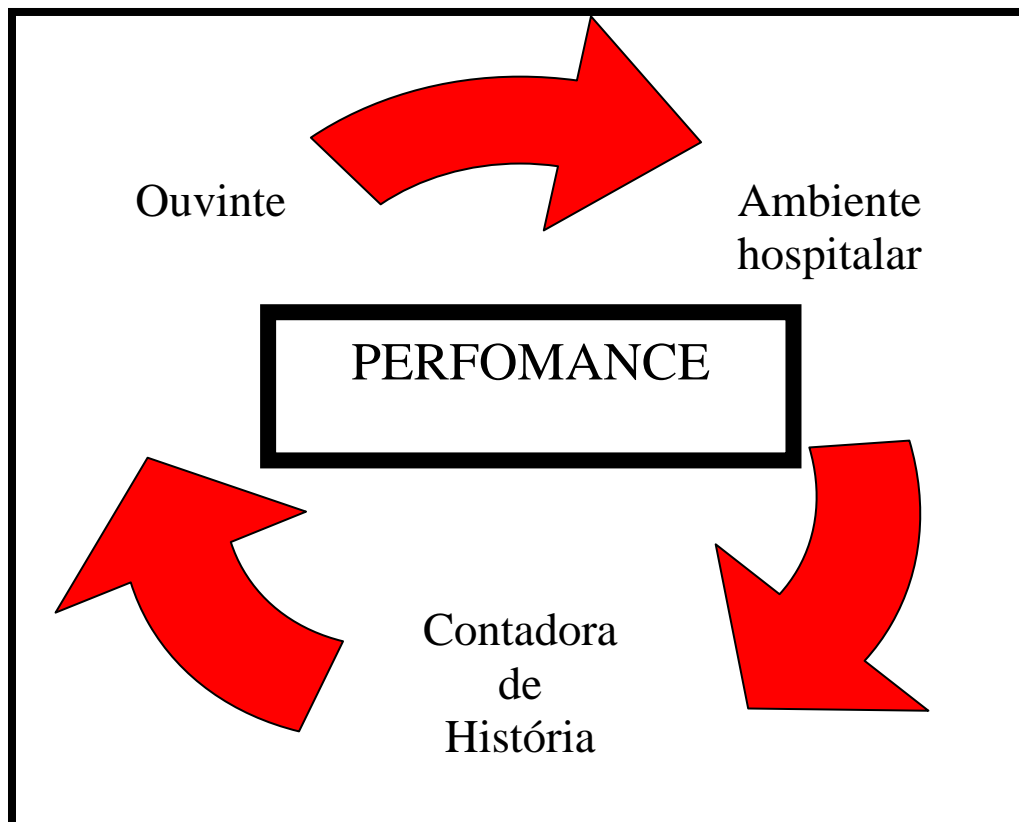
Dentro dos setores, também foram importantes elementos diferenciadores e que poderiam influenciar a performance dos contadores de histórias tais como: lotação, idade dos pacientes, localização do leito no quarto, tipo de tratamento que estava recebendo no dia, se

estava com acompanhamento de parentes, tipo de doença, dentre várias outras situações que poderiam interferir na performance, porém esses fatores não serão analisados nessa pesquisa.

A pesquisa parte da experiência da contadora e uma maleabilidade e o desejo de conhecer o ambiente hospitalar e a partir das adversidades percebidas reorganizar a performance estando em permanente estado de pesquisa, durante o período já especificado anteriormente.

Para análise dos dados, primeiramente, do meu questionamento inicial: Como a performance do contador pode ser influenciada pelo ambiente hospitalar?

A partir da pesquisa, houve a necessidade de criar três categorias de análise que foram se delineando ao longo das observações em ações de contação de história no ambiente pesquisado, como mostra o diagrama da figura 3.



**Figura 3:** Categorias de análise

## 5.1 Ambiente hospitalar

Essa categoria de análise foi uma das primeiras questões dentro da performance, por entender que havia no espaço hospitalar vários impedimentos para a realização da contação de história, eram inúmeros elementos contra esse fazer, e durante a pesquisa observei que o meu grande trunfo dentro desse espaço era entender a lógica do espaço, e para que a minha ação tivesse a recepção desejada, eu deveria estar em completa harmonia com o espaço.

A harmonia com o espaço surge primeiramente com a percepção que eu era um ser estranho àquele espaço, pois tudo e todos me causavam um estranhamento, cada pausa que era forçada a fazer, por intervenções de pacientes ou de técnicos funcionários do espaço seja qual for à interrupção me causava agressão. Por muitas vezes, não consegui seguir a história com a mesma intensidade do começo, pois era interrompida pela própria lógica do tratamento que a criança, estava tendo dentro do hospital.

Um exemplo de uma adversidade, própria da lógica de funcionamento do hospital, está registrada abaixo, e foi retirado do diário de pesquisa do mês de julho.

Setor: enfermaria

Julho de 2008

Pausa para os comerciais.

Iniciei a contação de história, para o menino após conversar com ele e fazer algumas brincadeiras. O menino estava com o pai e a mãe, e após alguns minutos fomos interrompidos pelo guarda que insistia que, somente poderia ficar no quarto um acompanhante.

Após a pausa dramática do grupo que ouvia a contação, para dar ouvido e atenção ao guarda, eu subitamente, bato uma palma forte, e proponho uma pausa para os comerciais, interrompendo formalmente a contação de história e permitindo espaço para que houvesse a solução do em passe entre o guarda e o pai do ouvinte, que demonstrava satisfação ver seu filho dar risadas através da história, porém após a decisão de que ele realmente deveria se retirar do setor escoltado pelo guarda da ronda pós-visita, se despediu do filho e se retirou. Solucionado o problema. “Batemos uma palma bem forte, o ouvinte e eu, e propus que continuássemos a história, até para que o clima instalado pudesse ser dissolvido em meio a algumas risadas.”

Por várias vezes, nos os contadores de histórias, também fomos convidados a nos retirarmos dos setores visitados, por funcionários que não sabiam da parceria do hospital

com a ONG. Por essa razão, sempre que entrávamos em algum setor nos dirigíamos a um funcionário e pedíamos permissão para iniciarmos a ação de contação, ou pedimos que nos conduzam a te os pacientes indicados por eles a receberem a visita dos contadores.

Surge então através da percepção da lógica de funcionamento, primeiramente do hospital como um todo e posteriormente do entendimento de que cada setor tem sua lógica própria, que surge através da capacidade resiliente, um processo relacional surge a partir de um entendimento que eu deveria estar em sintonia com o espaço ao qual me estava propondo a subverter, ao qual imageticamente e culturalmente é tido como um espaço, onde o riso não é permitido.

## 5.2 A contadora de história

Essa categoria surge no momento que entendo que a performance só poderia ser realizada naquele espaço no momento que eu me permitisse quebrar alguns preconceitos, alguns “ranços” culturalmente adquiridos durante a minha formação em relação ao ambiente hospitalar. O ambiente hospitalar ainda está no imaginário popular como um espaço onde deve haver o silêncio, o lugar da dor, do não sorriso, do branco, dentre outros que figuram no imaginário cultural de cada família (fig. 4).



**Figura 4:** Imagem que sugere o silêncio dentro do ambiente hospitalar.

Mesmo que eu acreditasse que a ação de contação de história era importante naquele espaço, eu estava sendo impedida por algumas questões de conceitos e visões que me impediam de me aproximar do meu ouvinte. Eu posso e preciso conversar com meu ouvinte, claro que não vou interrogá-lo como um médico, para saber de seus problemas, mas provocar através de uma conversa informal, uma intimidade, algo que desperte no meu ouvinte o desejo de ouvir a história.

Setor UTI pediátrica

Julho:

(Ro), ela sofrera uma queimadura por descarga, elétrica, e apresentava grande parte do seu corpo incluindo o rosto com queimaduras. Ela e a acompanhante (familiar) nos recebeu bem, e aceitou ouvir as histórias.

E incrivelmente conseguimos que ela esboçasse sorriso mesmo com certa resistência da pele do rosto ela ainda teve a sensibilidade de interagir.

Hoje foi um dia muito difícil, pois pela primeira vez contei história para uma adolescente, que ao ser perguntado se gostaria de ouvir história, prontamente se posicionou na cama para ouvir. Percebo o quanto ainda sou dependente do olhar, e da gestualidade para poder perceber se a minha performance está sendo recebida. Hoje realmente foi muito difícil, pois além da imagem da menina, tive medo de não estar ajudando-a.

O relato acima foi um dos mais difíceis, porém, na semana seguinte, a menina já estava com o rosto mais nítido, e pude conversar com ela onde ela afirmou que tinha gostado muito de ouvir história e que achou muito importante a nossa visita porque ela estava meio incomodada com a queimadura no rosto, mas nós, sem restrição nenhuma, fomos até ela. Para a minha surpresa, o meu incômodo não foi percebido por ela, que recebeu as histórias se fazendo parte da performance, mesmo que não fosse totalmente perceptível.

Normalmente, em espaços como escolas, o contador pode ter alguns indicadores da eficácia de sua performance quando é captado o brilho do olhar, o riso, no canto da boca, uma agitação do corpo, dentre outras manifestações corporais. Porém em ambiente hospitalar além desses, é necessário perceber outros elementos, que podem ser imagens captadas na criança ouvinte ou na interpretação do acompanhante familiar e entendidas como um desejo “um movimento de cumplicidade que se forma na face” uma autorização, consentimento de que o portal deve ser mantido aberto por mais uma história, mesmo que a criança não consiga enxergar, mas somente escutar.

A experiência vivida presentificada pela criança, é a possibilidade de abertura de um portal que se pode mergulhar e encontra o que é dela por direito a fantasia, seja ela ao mente ouvida ou percebida por todos os órgãos dos sentidos.

### **5.3 Ouvinte**

Aqui, descrevo a performance como relação com o ouvinte: entre o contar e ouvir histórias. O ouvinte faz parte da performance. “O ouvinte engajado na performance contracena, seja de modo consciente ou não, com o executante ou o intérprete que lhe comunica o texto” (Zumthor, 2005, p.93).

Em alguns casos, me deparei com o desejo do ouvinte em contar a sua história. Como por exemplo, um adolescente de 13 anos, que preferiu contar a sua história, ele queria socializar o que tinha acontecido com ele, e a familiar que estava junto também colaborou nos detalhes, e nesses casos, eu simplesmente me coloco como ouvinte, disponível para aprender. Os outros ouvintes da sala, percebendo essa doação em também ouvir, interagem com mais proximidade com os contadores. Uma relação afetiva parece se instalar no ambiente, uma forte relação de harmonia, que parece facilitar o processo de performance.

Essa ação de passar de contadora a ouvinte, parece demonstrar uma disponibilidade afetiva, que é percebida pelo ouvinte como uma performance, é o ouvinte em performance e o meu desejo em ouvir e o meu interesse em receber, parece causar a mesma excitação e fruição que um ouvinte em performance.

Essa relação entre ouvinte e contador, que pode ser subvertida, permite ao ouvinte passar de paciente ao processo performativo ativo e pulsante. Durante essas ações, percebo que, assim como a performance, em ações de contação de história pode ajudar o paciente a elaborar a sua condição, mas me parece que durante o relato do ouvinte em contar a sua história também posso, em conjunto com ele, colocá-lo em performance. Pois é o imprevisto, o paciente em performance, contando criativamente a sua história, e quando ele percebe que há platéia essa história começa a ter contornos de humor, elevando a qualidade de elaboração por parte do paciente sobre seu próprio trauma.

É importante ressaltar que esse processo pode trazer efeitos profundos no ouvinte e por consequência no contador, seja ele paciente ou não, pois:



“A performance comporta um efeito profundo na economia afetiva e, pode ocasionar grandes perturbações emotivas no ouvinte, envolvido nessa luta travada pela voz com o universo do em torno.” (...)Uma performance da qual participo verdadeiramente, como ouvinte pessoalmente, comprometido, transforma tudo em mim.” (Zumthor, 2005, p. 93)

Setor: face

Julho de 2008.

Fomos encaminhados à enfermaria da face, onde ficam pacientes que sofreram algum dano, ou vão passar por algum procedimento nessa área.

Nesse dia havia três homens com idades variáveis, nesse quarto, uma menina de cinco anos que estava com os olhinhos tapados por curativos e um menino de oito anos.

Quando nos apresentamos à mãe da menina, ela nós explicou que a menina estava incomodada com o curativo, e que não poderia aproveitar. Assim, passamos para o menino e perguntamos a ele se gostaria de ouvir histórias, sendo que a mãe prontamente nos agradeceu, porque não sabia mais como entretê-lo.

Como nossas histórias têm como público alvo crianças e adolescentes, nos concentramos em contar história para ele.

Mas na ação de contar para o menino, percebi que o homem que estava mais distante do leito do menino se esforçava para ouvir, e demonstrou interesse na ação. Assim, a minha voz que estava direcionada para o menino também estava ecoando e sendo percebida no outro lado do quarto.

O homem oralizou em voz alta. “Eu também gosto de história, que legal vocês fazerem isso aqui no hospital, eu também vou ouvir.” Assim, estabelecemos um acordo que todos do quarto tanto criança como os adultos iriam interagir tanto como ouvinte como participante nas histórias interativas.

A ação desse homem desencadeou um interesse generalizado no quarto, transformando o ambiente e superando expectativas, desejo de interação, de risos e de trocas de olhares cúmplices aquela ação, que era realizada através da voz, a uma única pessoa conseguiu reuní-las numa prazerosa roda de histórias.

Segundo Zumthor, (2005, p.84), “O desejo profundo da voz viva, que esta na origem da poesia, se direciona para a coletividade dos que preenchem o espaço onde ressoa a voz.”. No relato acima é perceptível o que o autor indica com o ressoar da voz. A voz ecoa, é

permeável, atravessa ambientes, penetra, modifica e toca o ouvinte.

Todos puderam interagir tendo como veículo a voz, que era carregada de palavras que foram fazendo sentido a cada um a sua maneira com mais riso, mais entusiasmo na participação, na movimentação dos corpos na cama, no riso escondido da menina que não podia enxergar, mas escutava atenta.

Uma transformação do espaço parou o tempo e por alguns minutos alguns deles esqueceram onde estavam e subverteram a própria condição, sendo sensibilizados através da voz que tecia um novo espaço em conjunto com cada consciência.

A empatia com o ouvinte, esta conversa através do olhar da observação, é que configura o elo entre narrador e platéia e, por conseqüência, caracteriza o próprio contador em seu fazer artístico.

Portanto, a performance pode levar ao ouvinte a uma realidade experimentada, onde há uma forte implicação do corpo, o ouvinte sente o que está ouvindo porque faz uma projeção mental do que está sendo narrado, constituindo um *lócus*, onde corpo se permite estar em movimento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criança em situação hospitalar ensina, através do olhar, a perceber sensivelmente a sua condição, o seu momento. Através dessa sensibilidade, podemos levar a criança a subverter o espaço, quebrar barreiras, sentir cheiros, sensações proporcionadas pela relação performática estabelecida entre contador e ouvinte. O contrário, a insensibilidade leva à dor e ao sofrimento. Por essa razão, a reflexão sobre a prática se faz imprescindível, nesse espaço.  
(Fabiane Lopes)

Na busca por refletir sobre a performance do contador de histórias, dentro do ambiente hospitalar, percebo que, apesar das adversidades desse ambiente, o contador de história se permite estar mais próximo do seu ouvinte. Essa proximidade com o ouvinte, aliada ao olhar sensível do seu espectador é o que permite o acontecimento e a relação necessários para que a performance do contato se crie, transforme e se metamorfoseie.

Essa dependência com o ouvinte permite ao contador flexibilizar sua performance dependendo da trama da história, da faixa etária do público ouvinte, do espaço empregado para a contação assim como do ambiente.

Quando chego a um espaço, proponho um jogo, perpassa um entendimento que ali naquele espaço, pode ser uma arena onde o contador e ouvinte se entrelaçam se conectam por um único elemento de interpretar e completar a narração construindo a cena completando o que o contador disse ao que ele não disse, mas esta dito, sabido, sentido e transformando em magia.

Aos poucos fui percebendo que o espaço hospitalar, apesar de suas características, é um espaço de humanização onde as manifestações de alegria são possíveis. O colorido é permitido, abraços e afetos necessários. Assim, a performance do contador de história tornou-se possível, sendo permeada pela lógica de funcionamento do hospital, porém, sem prejuízo aparente.

A pesquisa demonstrou que o contador de história deve estar disponível para aprender como se articula o funcionamento e rotina do hospital. E a partir desse conhecimento, articular a sua performance entre ambiente hospitalar, ouvinte e a sua própria visão do ambiente. A tríade – contador, ambiente hospitalar e ouvinte – demonstrou ser o elo que, quando bem articulado, facilita a performance.

O processo de humanização dentro dos espaços hospitalares é uma realidade já em fase de implementação dentro de vários hospitais. A ONG Cataventus entra nesse processo como um parceiro, levando o lúdico, a alegria e sendo um coadjuvante no processo de melhora de criança e do adolescente.

O projeto “Pílula Mágica”, mesmo não sendo o foco da pesquisa, demonstrou, através das categorias de análise, ser um projeto importante, aproximando equipe técnica e paciente, pois em vários momentos o enfermeiro, o médico, a equipe de nutrição ou de limpeza, também se transformou em ouvinte, e o riso se disseminou nos espaços.

Segundo uma enfermeira do setor de UTI, ela acha incrível uma criança com dor parar de chorar, para ouvir histórias e ainda conseguir sorrir. Esse tipo de depoimento é que faz a diferença e no impulsiona a seguir esse trabalho, que a princípio, dentro da rede pública, é voluntário. Porém já faz parte de uma mudança dentro sistema de saúde, onde o lúdico se faz necessário, principalmente para crianças e adolescentes.

A performance pôde, então, ser percebida como manifestação artística viva de movimento, onde a percepção e a sensibilidade aos acontecimentos e sentimentos experienciados se fizeram necessárias. Ousadia e metamorfose, assim como a capacidade de resiliência, promoveram manifestações de riso, alegria e afetividade e o ouvinte- tanto quanto o contador- se fez presença na ação performática, no ambiente hospitalar.

## REFERÊNCIAS

- ANTUNES, Celso. *Resiliência: a construção de uma nova pedagogia para uma escola pública de qualidade*. Fascículo 13. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.
- BETTELHEIM, Bruno. *A psicanálise dos contos de fadas*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980.
- CALDIN, Clarice Fortkamp. *Biblioterapia para crianças internadas no Hospital Universitário da UFSC: uma experiência*. Encontros Bibli, n. 14. Out 2002. Disponível em: <http://www.encontros-biblio.ufsc.br>. Acesso em: 20 jul. 2008.
- CARNEIRO, Ceres Ferreira. *Paul Zumthor e as marcas da oralidade*. Disponível em : <http://www.primeiraverao.unir.br/artigo134.html>. Acesso em: 14 out. 2008.
- CHIATTONE, H.B.C. A criança e a morte. In: CAMOM, Valdemar Augusto Angerami (Org.). *E a psicologia entrou no hospital*. São Paulo: Editora Thomson, 2003. p. 69 -141.
- DAVIS , Flora. *Comunicação não-verbal*. São Paulo: Summus, 1979.
- FORTUNA, Marlene. *A performance da oralidade teatral*. São Paulo: Annablume, 2000.
- HUIZINGA, Johan. *Homo Ludens: o jogo como elemento da cultura*. São Paulo: Perspectiva, 1980.
- LARROSA, Jorge; SKLIAR, Carlos (Org.). *Habitantes de Babel: políticas da diferença*. Belo Horizonte : Autêntica, 2001.
- TAVARES, J. (Org.). *Resiliência e educação*. São Paulo: Cortez, 2001.
- ZUMTHOR, Paul. *Performance, recepção, leitura*. São Paulo: Cosac Naify, 2007.
- \_\_\_\_\_. *Escritura e nomadismo: entrevistas e ensaios*. São Paulo: Ateliê Editorial, 2005.

## SITES

<http://www.cataventus.org.br> Acesso em: 10 dez. 2008.