

VISUALIDADE E CULTURA VISUAL EM CONSULTÓRIO PEDIÁTRICO EM JOÃO PESSOA/PB

VISUALITY AND VISUAL CULTURE IN PEDIATRIC OFFICE IN JOÃO
PESSOA/PB

Lady Polyanna Silva de Arruda¹
Erinaldo Alves do Nascimento²

RESUMO

Esta investigação teve como objetivo analisar as imagens, as cores e os objetos de uma sala de recepção de um consultório de Pediatria e de Obstetrícia em João Pessoa/PB. A atenção centrou-se nas interpretações e nas influências causadas, especialmente, em crianças e mulheres que frequentavam esse ambiente. A fundamentação baseou-se em textos sobre educação infantil, visualidade, cultura visual e em estudos sobre as cores em ambientes hospitalares. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, na modalidade estudo de caso. Entrevistas serviram para coletar dados sobre o perfil dos pacientes mais frequentes e sobre os motivos da decoração da sala de recepção. Observou-se o uso de tons de verde, associado à saúde, e um tom de laranja suave, relacionado à fertilidade. As telas nas paredes exploram temas infantis e femininos. A pesquisa comprova que o consultório também atua como um dispositivo pedagógico, difundindo discursos por meio de imagens, cores e objetos.

Palavras-chaves: Artes visuais. Visualidades. Saúde.

INTRODUÇÃO

Este texto apresenta um “recorte” da monografia intitulada “Visualidade e cultura visual em um consultório pediátrico de João Pessoa/PB” (ARRUDA, 2012). O objetivo principal foi de analisar as imagens, os objetos e as cores encontradas na sala de recepção de um consultório pediátrico e suas possíveis interpretações.

Vive-se em um mundo repleto de imagens passageiras, que nos seduzem, influenciam e constroem o nosso mundo cotidianamente. Elas são veiculadas por meio da televisão, do cinema, de outros meios de comunicação, do mundo virtual, da publicidade, da propaganda, da moda, entre outras manifestações imagéticas. É importante salientar que “a produção e a disseminação dessas imagens não são neutras, nem estão isentas de significados: elas embutem e articulam dogmas, regras e desejos, que podem determinar a formação do sujeito” (NUNES

¹ Licenciada em Artes Visuais pela UFPB, Brasil. E-mail: lady_posidear@yahoo.com.br.

² Doutor em Artes (ECA-USP), mestre em Biblioteconomia (UFPB) e graduado em Educação Artística (UFRN). É professor do Dep. de Artes Visuais (UFPB) e do Mestrado em Artes Visuais (UFPB/UFPE). Coordena o Grupo de Pesquisa em Ensino das Artes Visuais e o blog ensinando artes visuais, Brasil. E-mail: katiery@terra.com.br

e TOURINHO 2006, p.12). Essas imagens nos ensinam a nos comportar em relação à sociedade e regulam as relações de poder e de saber.

Entre os diferentes espaços institucionais, os consultórios pediátricos também podem ser vistos como um dispositivo pedagógico ou como um local onde se aprende e se ensina. Esse espaço recebe diversas crianças, pelo menos uma vez por mês, especialmente no primeiro ano de vida. As visitas continuam depois, num espaço de tempo maior, por toda a infância. As crianças voltam para consultas de rotina e convivem com um ambiente ambulatorial ou hospitalar “decorado” com imagens e com um colorido próprio. Como vivemos numa sociedade que trama contra o exercício da reflexão, é preciso aprender a ler e a interpretar as imagens e, principalmente, esclarecer as crianças sobre os efeitos das imagens. O consultório pediátrico é mais um ambiente que ajuda a formar visualmente os sujeitos

Os dados para a realização desta pesquisa foram obtidos por meio de entrevistas feitas com a secretária ou recepcionista e com a médica responsável pelo consultório. Na ocasião, foram feitas perguntas sobre o ambiente, demais objetos e sobre os pacientes que frequentavam o lugar. Recorreu-se também às observações no local e à obtenção de fotografias para embasar a análise das imagens, das cores e dos demais artefatos que integram o ambiente pediátrico. Este trabalho apresenta descrições e análises das imagens, cores e artefatos que compõem o consultório pediátrico, articulando-os a alguns enfoques da perspectiva da cultura visual, das visualidades e dos sentidos que podem ser depreendidos no contexto pediátrico em foco. A pretensão foi conhecer as possíveis interpretações que podem ser desencadeadas pelas imagens, pelas cores e pelos demais artefatos encontrados na recepção de um consultório pediátrico. Trata-se de uma análise de “experiências reais” em busca de um caminho investigativo que respeite os fatos, as falas, os espaços e os sujeitos envolvidos na pesquisa, considerados colaboradores nesse processo.

CULTURA VISUAL E VISUALIDADES NO CONSULTÓRIO PEDIÁTRICO

Os consultórios pediátricos são lugares que as crianças frequentam assiduamente. A cada mês, em seu primeiro ano de vida, junto com outras crianças, com outros acompanhantes, ocorrem diversas interações com as imagens, as cores e os objetos de ambulatorios pediátricos. Esse repertório visual também influencia os modos de ver e as escolhas posteriores.

Sabe-se que não se pode conceber um ambiente sem cores, mesmo que o objetivo seja de obter um ambiente neutro. Haverá sempre a escolha de uma cor para essa neutralidade, como se pode depreender do exposto adiante:

A cor está presente em nossa vida. Se observarmos ao nosso redor, a natureza tem cor, a fauna, a flora e a luz solar são naturalmente coloridas. A presença das cores também pode ser percebida na evolução das civilizações, pois o homem utiliza a cor no seu vestuário, no seu entorno, na decoração de ambientes (na forma de quadros, sofás, paredes, por exemplo), etc. O ser humano utiliza a cor de várias maneiras com diferentes significações. A cor influencia direta ou indiretamente o nosso cotidiano. Quando utilizada de maneira adequada, torna-se uma importante ferramenta para o equilíbrio de ambientes e seres,

gerando bem-estar, preservando à saúde, facilitando à comunicação entre as pessoas, entre outras. (BECK et al, 2007, p.1)

Martins (2004, p.65) diz que uma cor pode dominar o ambiente. O arquiteto paulista João de Deus Cardoso, *apoiado em* Bitencourt (s/d), afirmou, em uma palestra realizada no VIII Congresso Brasileiro de Engenharia e Arquitetura Hospitalar - São Paulo, SP, que “a tinta de cor agradável custa o mesmo valor da tinta de cor estúpida. O efeito da sua aplicação, no entanto, pode ser bastante distinto e estabelecer uma ambiência”. Pautando-se na opinião de João de Deus Cardoso, resta o questionamento acerca da existência de uma cor ideal, e caso afirmativo, se essa cor tiver alguma influência nas pessoas que estarão no espaço pediátrico.

O uso da cor relacionada à saúde das pessoas foi levado tão a sério que, na Índia, começou-se a usá-las no tratamento de doenças. Acredita-se que os postulados da velha medicina hindu forneceram as bases para o trabalho de muitos cromoterapeutas de hoje, como referem Gusmão e Brotherhood (2010). A cromoterapia, segundo Amber (1995, p.13), é “a ciência que emprega as diferentes cores para alterar ou manter as vibrações do corpo naquela frequência que resulta em saúde, bem-estar e harmonia”.

Sobre as cores usadas em ambientes ambulatoriais e hospitalares, consideramos valiosas as lições de Boccanera, quando afirma:

Deve-se pensar que a cor é um fator importante no conforto do paciente, e que deve ser usada corretamente nas paredes, nos pisos, nos tetos, nos móveis, nas roupas de cama, nas cortinas e etc., para tornar o ambiente hospitalar mais aconchegante, proporcionando maior bem estar para o paciente e para a equipe de trabalho. (BOCCANERA, 2007, p.15)

Percebe-se, então, que a escolha da cor não deve ser pautada apenas na especialidade exercida em determinado consultório, mas também nas particularidades dos pacientes que frequentam o ambiente. No caso dos consultórios pediátricos, como em qualquer ambiente relacionado à saúde, o nível de ansiedade é muito alto. Partindo-se dessa constatação, nos ambientes hospitalares, em geral, devem ser utilizadas cores que transmitam tranquilidade e reforcem discursos sobre a saúde desejada pelas pessoas que os frequentam.

Algumas cores sugerem calor, entusiasmo e alegria, enquanto outras sugerem frio, nostalgia e relaxamento. Conforme Valdir (2005, p.24), pelo enfoque científico, a explicação pode ser a seguinte:

A conotação das cores em frias e quentes está relacionada tanto com os fatores emocionais quanto com o processo de reflexão de energia, luz e calor. Uma superfície branca reflete por completo a luz que incide sobre ela. Já uma superfície preta absorve essa energia. Dessa maneira, um objeto preto deverá ser, sob iluminação natural, cerca de 10 graus mais quentes que um objeto totalmente branco. Essa relação entre cores é utilizada há muito pela população de todo o mundo mesmo sem saber de detalhes científicos. É comum pessoas utilizarem roupas escuras no frio para absorver mais calor do ambiente e evitarem usar roupas

escuras no verão, exatamente para evitar mais calor no corpo.
(VALDIR, 2005, p.24)

O uso das cores pode modificar toda a visão de um ambiente e, entre algumas mudanças, a que mais é levada em consideração num lugar relacionado à saúde é a influência psicológica, principalmente porque é um espaço que lida constantemente com fortes emoções. A maioria dos ambientes de saúde exhibe espaços com pouca iluminação, paredes brancas e pisos claros, além da predominância de um monocromatismo. Assim, é necessário fazer escolhas de cores que amenizem o alto nível de ansiedade e de estresse, além da sensação de clausura.

Em razão disso, Cunha (2008, p.60) recomenda que se utilizem cores claras e iluminação artificial para ambientes que tenham pouca entrada da luz do sol, pois lugares escuros deixam as pessoas desanimadas e cansadas. Ele acrescenta que, nesses ambientes, deve-se fazer um equilíbrio entre as cores frias e as quentes. Estas últimas devem predominar, mas não devem ser muito estimulantes, apenas o necessário para manter os pacientes despertos.

Sobre os locais designados à Pediatria, Dalla (2003) afirma:

As cores e decoração das unidades pediátricas devem ser especificadas com o intuito de agradar e proporcionar um ambiente que inspire segurança, atenção, e que diminua o nível de ansiedade das diferentes faixas etárias.

A passagem da criança pela unidade pediátrica deve ser sem traumas, por isto é importante que a decoração seja criativa, leve e não traga emoções negativas, como a de palhaços chorando, ou amedrontá-las com imagens de dinossauros e anti-heróis.
(DALLA, 2003, p. 68)

Ainda segundo Dalla,

as cores das paredes devem ser claras, alegres, quentes e variadas. Nos tetos podem ser aplicadas cores claras com baixa saturação, em harmonia com o conjunto.

Os balcões podem ter design específico e divertido em cores vivas. É importante destinar uma área para brincadeiras, com utilização de aquário, para maior descontração nas salas de espera infantil. (IDEM, 2003, p. 69)

Pode-se inferir que as cores escolhidas para compor um ambiente ambulatorial são escolhidas pensando-se nas pessoas que irão frequentar o lugar e não apenas na beleza dele. Com as imagens não é diferente. Em todos os lugares, as crianças convivem com várias imagens nos computadores, em vídeos, revistas, publicidades, estampas de camisetas, nas salas de aula, nos consultórios pediátricos, entre outros. Elas assistem às imagens, consideram, absorvem, comparam, ressignificam ou descartam informações, de acordo com o seu interesse (BECKER, 2010, p. 92) e apreendem as informações derivadas das imagens a partir das sucessivas experiências vividas. Esse processo, como salienta Nascimento (2010, p. 24), “provoca-nos a romper, definitivamente, com a equivocada suposição de que as crianças são tábuas rasas. Incita a vê-las,

continuamente, como sujeitos inteligentes e aptas aos diferentes processos de aprendizagem desde a mais tenra idade”.

É necessário investir na compreensão crítica a respeito de todas essas experiências. Na vida diária, a cultura de massa ou popular oferece experiências que são muito importantes para o aprendizado das crianças. “O conhecimento de si e do mundo é, muitas vezes, construído, parcialmente, por formas específicas de cultura visual popular, desde desenhos animados até programas de televisão” (TAVIN, ANDERSON, 2009, p. 57).

No caso da televisão, as crianças costumam ver as imagens e, muitas vezes, imitam os personagens, interiorizando modelos de comportamento. Quando a televisão surgiu, no final dos anos de 1950, nos lares dos Estados Unidos, foi preciso promover uma “alfabetização visual” capaz de ensinar as crianças, os elementos e as habilidades relacionados à visualidade televisiva e educar as crianças para que aprendessem a ler e a interpretar as imagens, principalmente as de sentido ambíguo, para evitar interpretações destoantes.

Hernández (2009, p. 190), citando Jonassen e Fork (1976), diz que se postulou a necessidade de uma educação voltada para uma alfabetização visual e refutou a noção de que as crianças eram receptoras passivas e desprotegidas frente à avalanche de imagens apresentadas pela televisão. Porém, elas não são passivas em relação às imagens que lhes são apresentadas, sobretudo, quando estão contextualizadas em seu cotidiano, pois as crianças processam essas representações interiorizando-as. Ao efetuar as primeiras comunicações ou associações, elas revelam a chegada da função simbólica, pois, enquanto não dominam a linguagem verbal, pensam pela associação de imagens, usando símbolos ou sinais, alguns criados por elas.

CULTURA VISUAL E VISUALIDADES DO CONSULTÓRIO PEDIÁTRICO EM DISCUSSÃO

O espaço pediátrico pode ser analisado e refletido como um ambiente fomentador de familiaridade, visto que, pelo menos uma vez por mês, em seu primeiro ano de vida, diversas crianças estarão nesse ambiente. No caso do consultório em estudo, cerca de 20 pacientes o frequentam por dia de consulta. O público varia na faixa etária entre zero e 18 anos. A idade que mais frequenta é de zero a um ano e meio. Além disso, esses espaços também são relacionais e identitários, pois oferecem uma variedade de atrações e sensações encharcadas de relações e interações com outras crianças. Pode-se pensar que esses espaços estão dotados de significados e transmitem uma importante quantidade de estímulos, conteúdos e valores. As imagens expostas no ambiente pediátrico constituem um tipo de currículo paralelo, que apresenta, ensina e forma os indivíduos que convivem nesse espaço.

Para ilustrar as considerações apontadas até o momento, foi realizada uma breve análise no consultório pediátrico e obstétrico, verificando a escolha das cores e dos objetos, suas influências e considerações teóricas acerca delas.

A figura 1 apresenta uma visão geral do consultório e as cores escolhidas:

Figura 1: Visão geral do consultório em estudo

Fonte: Arquivo pessoal

As paredes internas, próximas à porta de entrada, são pintadas com duas cores: verde claro e laranja suave; o teto é branco, as cadeiras são verdes, em tom escuro, gerando uma tensão visual e um contraste com as demais cores. As cores escolhidas sugerem sensações de equilíbrio mental, acolhimento e paz.

De acordo com as informações registradas na entrevista, a médica obstetra escolheu a cor verde como predominante por estar relacionada à saúde. As outras cores foram escolhidas por critérios subjetivos, ou seja, o gosto pessoal da médica obstetra. Na figura 2, mostra-se outra visão das paredes do consultório com a cor verde:

Figura 2: Visão da parede lateral pintada na cor verde

Fonte: Arquivo pessoal

A justificativa da médica pela escolha da cor verde encontra respaldo no argumento de Papali (2009, p.10), ao reconhecer que “o verde ajuda a trazer harmonia, é a cor para quem busca mais saúde e equilibrar a imunidade, tanto é que é a mais utilizada em hospitais e clínicas”. Galhardi (s/d) complementa que o verde é uma cor temperada e muito utilizada para aliviar dores. Por isso é muito utilizada em hospitais.

Para Gusmão e Brotherhood (2010), a cor verde é analgésica, porque atenua a ansiedade. Deve ser utilizada com muito cuidado, pois pode ser fatigante. Quando usada em excesso, pode estimular a depressão. No caso em tela, o cuidado deve ser redobrado por se tratar de um consultório médico e, principalmente, uma sala de espera.

Na figura 3, visualiza-se uma imagem em que se percebe a utilização da cor em um tom suave de laranja:

Figura 3: Utilização da cor em tom de laranja suave

Fonte: Arquivo pessoal

A médica obstetra disse, em entrevista, que escolheu a cor em tom suave de laranja por gostar dela e por desejar um ambiente agradável para gestantes. Essa cor é pertinente ao ambiente, pois costuma ser relacionada com a sensualidade e a fecundidade. Gusmão e Brotherhood (2010) reforçam que a cor laranja é uma cor muito quente, viva e acolhedora e seu poder de dispersão faz com que se amplie a área do ambiente. Acrescentam que é a cor da alegria, do calor, da vontade, que origina bem-estar e satisfação, além de aumentar o otimismo e ser antidepressiva.

A partir da experiência de um consultor de cores, Alves (s/d) aponta o aspecto confortável da cor laranja, sobretudo quando voltada para tons mais claros, como o salmão, que obtém resultados de muito aconchego. Percebe-se que a escolha dessa tonalidade para uma das paredes do consultório contribui para o conforto e o aconchego dos pacientes e dos acompanhantes. O poder de dispersão dessa cor ameniza o sentimento de clausura, que costuma tornar os pacientes mais ansiosos, com o desejo de sair o mais rápido do local. Na figura 4, abaixo, pode-se notar o uso da cor branca no teto:

Figura 4: Utilização do branco no consultório pediátrico e obstétrico

Fonte: Arquivo pessoal

A cor branca no teto dá uma ideia de infinito e ameniza a sensação de não se encontrar em um lugar fechado. O branco usado no forro auxilia a difusão da luz e reduz as sombras. Gusmão e Brotherhood (2010) citam alguns autores que falam acerca das características dessa cor, que podem ser resumidas da seguinte

forma: remete ao vazio, ao deserto e auxilia a difundir a luz. É neutra e provoca sensação de asseio, paz e serenidade. Pode significar nascimento, ou, em algumas culturas, a morte. Como aspecto negativo, aponta que, por refletir intensamente a luz, causa ofuscamento e sensação de cansaço, razão por que não deve ser utilizada como cor dominante.

Percebe-se que o branco foi utilizado de maneira adequada, pois, ao predominar no teto, ajuda a iluminar o ambiente. Propicia a sensação de um espaço maior, nesse caso, um pé direito alto, reduzindo a impressão de reclusão. Também não foi empregado em excesso nas paredes, o que impede o efeito de ofuscamento e de cansaço.

Para a escolha dos quadros, a médica optou por quatro telas. Qualquer que seja a escolha do quadro que irá compor o ambiente pediátrico e obstétrico, entre outros, é preciso cuidado com o que será escolhido. Ulrich apud Clemesha (2007) tem esse olhar para quadros com imagens abstratas.

Para avaliar o efeito de quadros de diferentes estilos em ambientes hospitalares, Ulrich investigou os efeitos de arte em uma unidade de psiquiatria na Suécia, decorado com larga variedade de quadros. Os pacientes expressaram sentimentos positivos relacionados a quadros em que eram predominantes imagens naturais, tais como paisagens rurais ou vasos de flores. Quadros abstratos, ou cujo conteúdo era ambíguo, suscitaram comentários negativos. (ULRICH 2000 *apud* CLEMESHA, 2007, P. 62)

A figura 5 apresenta um dos quadros encontrados no consultório:

Figura 5: Imagem do quadro com tema de passeio



Fonte: Arquivo pessoal

Nesse quadro, pode ser observado um tema de passeio, em um dia ensolarado, com mulheres e crianças conversando, passeando, sentadas, em pé e colhendo flores. Também se encontram, ao fundo do quadro, árvores e um lago, dando a ideia de profundidade e de um ambiente feliz. Corroborando o estudo de Clemesha (2007, p. 62), se os quadros escolhidos tiverem como tema a natureza, as cenas devem ser ensolaradas e apresentar, pelo menos, alguma vegetação. As cenas que apresentam água agradam muito. Clemesha, (2007, p. 62) ainda diz que o ideal seria colocar quadros com cenas que estimulam as pessoas a pensarem em passeios e férias, pois são muito eficazes no combate ao estresse. Dessa forma, os pacientes e as pessoas que estão à espera pelo atendimento

ficam mais relaxados. Finalmente, a autora alerta que, “se figuras humanas constarem das pinturas, suas expressões faciais não poderão ser ambíguas, devendo ser francamente positivas, e seus gestos carinhosos”.

Além desse quadro, encontraram-se outros três, demonstrados na figura 6:

Figura 6: Quadros em sequência com temática de animais estilizados



Fonte: Arquivo pessoal

Nesses quadros, veem-se as imagens de três “bichos”: uma abelha, um peixe e uma joaninha, todos envoltos em um quadrado branco sob um céu azul com nuvens. Se o quadro anterior remete à feminilidade, esses três podem ser associados à infantilidade. Os “bichos” estão desenhados de forma estilizada. Os desenhos estilizados são usados, com muita frequência, nos processos de educação infantil.

Nesse consultório, ao escolher as cores, a médica conseguiu um equilíbrio visual, pois as paredes verdes, como já dito, reduzem a tensão e o estresse. Porém, se usado em excesso, podem causar depressão. Para dar um contraponto, pintou-se uma parede no tom laranja, que é uma cor, como referiu Borrowski (2005 *apud* GUSMÃO e BROTHERHOOD, 2010), antidepressiva e que estimula a comunicação e a confiança.

Os quadros escolhidos foram bem colocados, pois ajudam a deixar os pacientes mais tranquilos e relaxados. É claro que não existe uma “receita” que irá abarcar todas as possibilidades para se criar um ambiente pediátrico perfeito, porém vale prestar atenção no que deixaria um ambiente acolhedor e relaxante. Usando as palavras de Lacy *apud* Boccanero (2007, p.47), “a beleza visual e as paisagens estimulantes são extremamente terapêuticas”.

No geral, o consultório, em especial a sala de espera, é composto por vários objetos para entretenimento, tais como: televisão, revistas e brinquedos.

Figura 7: Brinquedos



Fonte: Arquivo pessoal

Moreira (2012) assevera que “os brinquedos podem e devem fazer parte da decoração de um consultório pediátrico, é com eles que as crianças vão poder se distrair e brincar até mesmo no momento da consulta enquanto a médica realiza os exames de rotina”.

Esse espaço de diversão faz com que a criança encontre nele sensações positivas. A ida ao médico, se não for bem trabalhada, pode causar traumas na criança. Alves (1987 p.5) salienta que é brincando que a criança consegue imaginar, criar e extravasar sentimentos e ideias positivas ou negativas. No consultório em estudo, não há um espaço específico para brincadeiras, como uma brinquedoteca, por exemplo. Existem, apenas, os brinquedos. As crianças os colocam no meio da sala de espera e brincam. Mesmo sendo poucos, elas se divertem e interagem entre si. Na figura 8, podem ser vistas a televisão e as revistas.

Figura 8: Televisão e revistas



Fonte: Arquivo pessoal

Nessa imagem, mostram-se a televisão e as revistas. As revistas disponíveis reforçam a feminilidade do ambiente, que também é obstétrico, pois todas apresentam temas femininos e sobre as crianças, como cuidar delas ou educá-las.

É preciso ter cuidado com o estado de conservação dos móveis e das revistas, pois, como nos falam Caproni e Morais (2002), “as revistas ofertadas devem estar bem cuidadas e ser do interesse de seu público alvo. Revistas rasgadas mostram que o dono delas não é cuidadoso e, se não o é com as revistas, por que seria com os clientes”?

No consultório em estudo, a televisão é utilizada com o intuito de descontrair, relaxar e como passatempo. Foi colocada numa posição confortável, porém os canais são os que passam na TV aberta, dificultando, em alguns turnos, sintonizar algum programa com temática infantil. Nesse aspecto, “entender a televisão, pensar sobre ela é um modo de também pensar sobre o nosso tempo presente e sobre as práticas que produzimos e que nos produzem e pensar sobre um tempo em que a televisão torna-se grande educadora” (MARCELLO e FISCHER, 2002).

Nesse consultório, a televisão, as revistas e os brinquedos não ficam em um ambiente direcionado para isso. As médicas fizeram uma adaptação do ambiente que só era obstétrico para também ser pediátrico. Fizeram da sala de espera do consultório obstétrico um espaço para descontrair as crianças. O interessante seria ter outro espaço colorido e dinâmico, que fosse direcionado para as crianças, com revistas infantis, brinquedos e uma televisão em que se passassem filmes infantis e com temas educativos. Assim, o consultório

pesquisado conseguiu, conjugando cores e objetos, oferecer um ambiente tranquilo às gestantes, e lúdico, às crianças, sem deixar de lado o conforto para ambas.

CONCLUINDO...

Considera-se, nesse caso, o ambiente pediátrico e obstétrico como um lugar que também tem grande influência na formação visual da criança e das mulheres, porque provoca ideias e sensações diferentes, dependendo das imagens e das cores usadas, porque elas podem provocar no ambiente sensações de ansiedade, depressão, impaciência, relaxamento, alegria e entusiasmo, entre outras.

Após eleger o ambiente pediátrico e obstétrico como foco de pesquisa, tentou-se compreender as visualidades, mediante pesquisa bibliográfica, associando-as com as discussões sobre a Educação da Cultura Visual e os efeitos das cores e das imagens em ambientes hospitalares. Paralelamente, realizaram-se algumas fotografias do consultório e entrevistas com a secretária e com as médicas.

A partir dos dados coletados, foi possível discutir as culturas visuais, as visualidades e seu uso em consultórios pediátricos e obstétricos. Em seguida, as imagens e as cores que integram o consultório pesquisado foram identificadas e analisadas e ressaltados os motivos da escolha daquela decoração.

Com o apoio da literatura estudada, é possível afirmar que o lugar pesquisado pode ser considerado - pelas imagens, cores e objetos selecionados - como um ambiente com condições para propiciar vivências educacionais, num clima tranquilo para as crianças e para os seus acompanhantes.

A primeira médica, que era obstetra e desejava um ambiente adequado para as gestantes, atingiu o seu objetivo. Utilizou a cor verde como relaxante, e a laranja, com um tom suave, que induz à fertilidade e à união conjugal. O mesmo acontece com os quadros que se encontram no consultório, que remetem a passeios femininos, com plantas e motivos felizes sem faces ambíguas, fazendo com que o público a ser atendido se sinta bem. A brancura do teto traz leveza e suavidade para o ambiente.

ABSTRACT

This research had as its main objective the analysis of the images, colors and objects in the reception room of a Pediatrics and Obstetrics office located at the city of João Pessoa, Brazil. The impact that such environment had over the office attendees – children and women – was the central focus of this study. The argument relied on texts regarding early childhood education, visual culture and visual studies on colors in hospital environments. This is a qualitative research whose design was in the form of case studies. Interviews were used to collect the data profile of the patients that most regularly attended the place. Data regarding the reception room's motifs were also collected. Shades of green, associated with health, and a softer tone of orange, related to fertility were observed. The paintings on the walls explored childlike and feminine themes. The research indicates that

the office also acts as a pedagogical device, circulating ideological discourses through images, colors and objects.

Keywords: Visual Arts. Visualities. Health.

REFERÊNCIAS

ALVES, S. P. CORES. Disponível em: <<http://www.salves.com.br/dicsimb/dicsimbolon/cores.htm>>. Acesso em: 18 de out. de 2012.

ALVES, Rubem. Aos contadores de estórias. In: *O patinho que não aprendeu a voar*. São Paulo: Paulus, 1987. p.5.

AMBER, R. *Cromoterapia: a cura através das cores*. São Paulo: Cultrix, 1995. Disponível em: <<http://books.google.com.br/books?id=mXpum2PmWSoC&pg=PA3&lpg=PA3&dq=Amber+cromoterapia&source=bl&ots=iOQKZYTPiW&sig=v7g2-3pLLYuCNkmT1uLeDxQdUbw&hl=pt-BR&sa=X&ei=jqGBUJ-0E43g8ATUVIH4Dg&ved=0CDwQ6AEwCA>>. Acesso em: 07 de ago. de 2012.

ARRUDA, Lady Polyanna Silva de. *Visualidade e cultura visual em consultório pediátrico em João Pessoa/Pb*. 46F. 2012. Monografia (Licenciatura em Artes Visuais) – Universidade Federal da Paraíba – UFPB. João Pessoa.

BECK, C. L.C. et al. A Linguagem sígnica das cores na ressignificação (Humanização) de Ambientes Hospitalares. 30, 2007, Santos-SP. *Anais eletrônicos...* Santos: INTERCOM, 2007. Disponível em: <http://www.ar.unicamp.br/lab/luz/ld/Arquitetural/Pesquisa/a_linguagem_signica_das_cores_na_resiginificacao_de_ambientes_hospitalares.pdf>. Acesso em: 21 de mai. de 2012.

BECKER, A. S. História e imagens: a visualidade produzindo infâncias. In: MARTINS, R.; TOURINHO, I. *Cultura visual e infância: quando as imagens invadem a escola...* Santa Maria: UFSM, 2010.

BOCCANERA, N. B. *A utilização das cores no ambiente de internação hospitalar*. 2007. Disponível em: <http://repositorio.bce.unb.br/bitstream/10482/3751/1/2007_NelioBarbosaBoccanera.PDF>. Acesso em: 25 de jul. de 2012.

CAPRONI, Roberto; MORAIS, S. Humanização de consultórios. *Jornal do site*, São Paulo, primeira quinzena de setembro de 2002, Ano IV, n 55. Disponível em: <<http://www.jornaldosite.com.br/arquivo/anteriores/caproni/artcaproni54.htm>>. Acesso em 30 de Outubro de 2012.

CLEMESHA, M. R. Arte e ambiente terapêutico. *UNINOVE*, v. 5, n. 1, p. 57-67, jan/jun.2007. São Paulo: Exacta, 2007. Disponível em: <http://www.uninove.br/PDFs/Publicacoes/exacta/exactav5n1/exacta_v5n1_3d25.pdf>. Acesso em: 14 de jun. de 2012.

DALLA, T. C. M. *Estudo da qualidade do ambiente hospitalar como contribuição na recuperação de pacientes*. 2003.163f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Civil), Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, 2003. Disponível em:

<<http://dl.dropbox.com/u/43242723/Disserta%C3%A7%C3%B5es/2003/Tereza%20Cristina%20Marques%20Dalla.pdf>>. Acesso em: 17 de Outubro de 2012.

GALHARDI, D. B. *A influência das cores nos ambientes*. Disponível em: <<http://www.sinte.com.br/revistaterapiaholistica/natuoterapia/cromoterapia/200-cromoterapia-ambiente#ixzz1z1f30gQz>>. Acesso em: 05 de abr. de 2012.

PAPALI, C. *Cores em benefício da saúde*. Disponível em: <<http://www.nqm.com.br/imprimir.php?visualizar=10168952>>. Acesso em: 25 de set. de 2012.

GUSMÃO, V. C. BROTHERTHOOD, R. *A influência das cores no estado psicológico dos pacientes em ambientes hospitalares*. 2010. Disponível em: <<http://www.ebah.com.br/content/ABAAAAMH0AB/a-influencia-das-cores-no-estado-psicologico-dos-pacientes-ambientes-hospitalares>>. Acesso em: 18 de Abril de 2012.

HERNÁNDEZ, F. Da alfabetização visual ao alfabetismo da cultura visual. In: MARTINS, Raimundo; TOURINHO, Irene. *Educação da cultura visual: narrativas de ensino e pesquisa*. Santa Maria: Editora UFSM, 2009.

MARCELLO, Fabiana de Amorim; FISCHER, Rosa Maria Bueno. Fruir e pensar a TV: infinitas veredas. *Revista Pensamento Comunicacional Latino Americano*, São Paulo, v. 3, n. 2, mar. 2002. Disponível em: <<http://www2.metodista.br/unesco/PCLA/revista10/res%20livros%2010-6.htm>>. Acesso em: 30 de out. de 2012.

MOREIRA, Leandro. *DECORAÇÃO PARA CONSULTÓRIO PEDIÁTRICO*. Disponível em: <<http://imoveis.culturamix.com/decoracao/decoracao-para-consultorio-de-pediatra>>. Acesso em: 20 de Outubro de 2012.

NASCIMENTO, E. A. Singularidade da educação da cultura visual nos deslocamentos das imagens e das interpretações. In: MARTINS, R.; TOURINHO, I. *Educação da cultura visual: conceitos e contextos*. Santa Maria: Editora UFSM, 2010.

NUNES, S. O. Ana Lucia. *Festas e Celebrações: um estudo sobre visualidades da escola*. 2006. Disponível em: <http://bdtd.ufg.br/tesesimplificado/tde_arquivos/11/TDE-2006-08-01T144013Z-3/Publico/ana%20lucia%20siqueira%20de%20oliveira%20nunes.pdf>. Acesso em: 22 de mai. de 2012.

TAVIN, K. Contextualizando visualidades no cotidiano: problemas e possibilidades do ensino da cultura visual. In: MARTINS, Raimundo; TOURINHO, Irene. *Educação da cultura visual: narrativas de ensino e pesquisa*. Santa Maria: Editora UFSM, 2009.

VALDIR, W. L. *A psicodinâmica das cores como ferramenta de marketing: percepção, influência e utilização das cores na comunicação mercadológica*. Maringá: UEM, 2005. Disponível: <<http://www.iar.unicamp.br/lab/luz/ld/Pesquisa/Psicodinamica.pdf>>. Acesso em: 16 de out. de 2012.

VITORINO, C. *A imagem e a sua importância na criança e no adolescente*. 2011. Disponível em: <http://www.ipv.pt/forumedia/fe_6.htm>. Acesso em: 7 de fev. de 2012.