



# ARTETERAPIA Cores da Vida

Ano 16 - Volume 27 - Número 2 - Julho - Dezembro - 2020

Revista Científica de Arteterapia Cores da Vida

ISSN: 1809-2934

Disponível em: <https://www.abcaarteterapia.com/revista-cores-da-vida>

- Associação Brasil Central de Arteterapia -

## SUMÁRIO

### EXPEDIENTE

..... 02

### EDITORIAL

..... 04

#### **Arteterapia voltado para público infantojuvenil**

*Ana Cláudia Afonso Valladares Torres (DF-Brasil)*

### ARTIGOS ORIGINAIS

..... 05

#### **1 - Arteterapia como mediadora lúdica no contexto do câncer ou de doenças crônicas infantojuvenis**

*Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres e Victoria Rodrigues Ribeiro (DF-Brasil)*

### RELATO DE EXPERIÊNCIA

..... 13

#### **2 - A utilização de histórias no processo arteterapêutico de crianças abrigadas**

*Tatiane Terres Martins (SC-Brasil)*

..... 25

#### **3 - A Arteterapia no resgate da autoconfiança infantil e os reflexos na aprendizagem escolar**

*Márcia Regina Figueira (SP-Brasil)*

### ARTIGO DE REVISÃO

..... 35

#### **4 - Vivências de Arteterapia com adolescentes: revisão da literatura**

*Ana Carolina de Carvalho Barboza, Karyne da Silva do Carmo, Kathyelle Santos da Silva, Samir Lúcio Mendonça Andrade, Diane Maria Scherer Kuhn Lago e Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres (DF-Brasil)*

### RESUMO DE LIVRO

..... 42

#### **5 - Arteterapia no tratamento de criança com transtorno do espectro autista**

*Sandra Erica Silva Penha (SP-Brasil)*

### NORMAS PARA APRESENTAÇÃO DE TEXTOS A SEREM APRECIADOS PARA PUBLICAÇÃO

..... 52

### MODELO DE DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS

..... 55



## EXPEDIENTE

---

### **REVISTA CIENTÍFICA de ARTETERAPIA CORES da VIDA**

**Publicação:** Associação Brasil Central de Arteterapia (ABCA)

## EXPEDIENTE

### **APRESENTAÇÃO**

A *Revista Científica de Arteterapia Cores da Vida* (INSS 1809-2934) é uma publicação científica da Associação Brasil Central de Arteterapia, disponível no formato CD-ROM e também passível de acesso por meio do site da ABCA – <https://www.abcaarteterapia.com/revista-cores-da-vida>. Foi iniciada no ano de 2005 e com periodicidade semestral, tem o intuito de receber produções de Arteterapia e áreas afins advindas dos associados e demais autores interessados na difusão e aprofundamento do conhecimento na área de Arteterapia.

### **LINHA EDITORIAL**

A *Revista Científica de Arteterapia Cores da Vida* da ABCA tem como objetivo divulgar prioritariamente resultados de investigações científicas, além de estudos teóricos, revisões críticas da literatura e relatos de experiência da Arteterapia que possam nortear a atenção à saúde e educação das populações na promoção da saúde, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação dos sujeitos.

### **GRUPO EDITORIAL**

Contato: [arteterapia.goias@gmail.com](mailto:arteterapia.goias@gmail.com)

#### **Editora:**

Profª Dra. Ana Cláudia Afonso Valladares Torres

#### **Conselho Editorial:**

Profª Dra. Ana Cláudia Afonso Valladares Torres

Profª Ms. Flora Elisa de Carvalho Fussi

#### **Conselho Consultivo:**

Drª Ana Cláudia Afonso Valladares Torres – ABCA – UnB

Drª Ângela Philippini – AARJ – Pomar/RJ

Ms. Artemisa de Andrade e Santos – ASPOART

Ms. Flora Elisa de Carvalho Fussi – ABCA – Vivá/GO

Esp. Lígia Diniz – AARJ - IJRJ e IAAP

Esp. Mires Najar – ABCA – CRER/GO

Esp. Regina Maria do Nascimento – ABCA –SAS/DF

Ms. Regina Fiorezzi Chiesa – AATESP e CORA/SP

Dr. Robson Xavier da Costa – AAPB - UFPB

Drª Sonia Maria Bufarah Tommasi – ACAT

#### **Capa, Diagramação, Editoração e Revisão de Texto**

Ana Cláudia Afonso Valladares Torres

#### **Nota**

As opiniões emitidas nos trabalhos aqui publicados, bem como a exatidão e adequação das referências bibliográficas são de exclusiva responsabilidade dos autores, portanto podem não expressar o pensamento dos Editores e ou Conselho Editorial.



Ano 16 - Volume 27 - Número 2 - Julho – Dezembro - 2020

**REVISTA CIENTÍFICA de ARTETERAPIA CORES da VIDA**

**Publicação:** Associação Brasil Central de Arteterapia

**ASSOCIAÇÃO BRASIL CENTRAL DE ARTETERAPIA**

**Diretoria – Gestão 2018-2020**

**Presidente**

Mires Najar

**Vice-presidente**

Flora Elisa De Carvalho Fussi

**1ª. Secretária**

Jaqueline Comazzi

**2ª. Secretária**

Ivana Veiga Jardim

**1º. Tesoureira**

Cristiane Miguel Câmara

**2ª Tesoureira**

Ângela Maria Borges

**Conselho Fiscal**

Auxiliadora Do Espírito Santo

Ivaina De Fátima Oliveira

**Bibliotecário**

Regina S. Rodrigues De Melo



## EDITORIAL

---

### **Arteterapia voltado para público infantojuvenil**

O conjunto de temáticas que compõem este número traz um forte acento nos trabalhos desenvolvidos com o público infantojuvenil, parcela da população que precisa da atenção de profissionais e pesquisadores da Arteterapia para que suas questões ganhem visibilidade. Todos os artigos desta edição abordam esse segmento, sejam crianças e/ou adolescentes com câncer ou doenças crônicas, abrigadas, com problemas de aprendizagem escolar e transtorno do espectro autista ou com algum tipo de transtorno mental, tenham sofrido abuso ou violência. Boa leitura!

*Profª Ana Cláudia Afonso Valladares Torres*  
Coordenadora do Conselho Editorial da Revista Científica Arteterapia Cores da Vida

### **Art therapy aimed at children and teenagers**

The set of themes that make up this issue brings a strong emphasis on the work developed with children and teenagers, a portion of the population that needs the attention of professionals and researchers in Art therapy so that their issues gain visibility. All articles in this edition address this segment, whether children and/or teenagers with cancer or chronic illnesses, sheltered, with school learning problems and autism spectrum disorder or with some type of mental disorder, have suffered abuse or violence. Good reading!

*Profª Ana Cláudia Afonso Valladares Torres*  
Coordinator of Board Members of Editorial of the Scientific Magazine Arteterapia Cores of the Life

### **Arteterapia dirigido a niños y adolescentes**

El conjunto de temas que componen este tema pone un fuerte énfasis en el trabajo desarrollado con niños y adolescentes, una parte de la población que necesita la atención de profesionales e investigadores en el Arteterapia para que sus problemas ganen visibilidad. Todos los artículos de esta edición abordan este segmento, ya sea que los niños y/o adolescentes con cáncer o enfermedades crónicas, protegidos, con problemas de aprendizaje escolar y trastorno del espectro autista o con algún tipo de trastorno mental, hayan sufrido abuso o violencia. ¡Buena lectura!

*Profª Ana Cláudia Afonso Valladares Torres*  
Coordenadora del Consejo Editorial de la Revista Científica Arteterapia Colores de la Vida



ARTIGO ORIGINAL

---

**1 – ARTETERAPIA COMO MEDIADORA LÚDICA NO CONTEXTO DO CÂNCER OU DE DOENÇAS CRÔNICAS INFANTOJUVENIS**

*Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres<sup>1</sup>  
Victoria Rodrigues Ribeiro<sup>2</sup>*

**Resumo:** A Arteterapia pode ser uma ferramenta no cuidar em saúde e em Enfermagem, processo terapêutico que trabalha com as artes plásticas, com o lúdico e com a brincadeira terapêutica. Os objetivos do estudo compreenderam avaliar as mudanças comportamentais das crianças com doenças crônicas após intervenção de Arteterapia como mediadora lúdica no contexto do câncer e/ou de doenças crônicas infantojuvenis de uma Casa de Apoio. Igualmente, buscou-se pesquisar o perfil dos participantes. Estudo descritivo e exploratório, de natureza qualitativa, desenvolvido em uma Casa de Apoio a crianças e/ou adolescentes com câncer. Participaram do estudo três crianças alojadas na Casa de Apoio. Os dados foram coletados por intermédio de Questionário sociodemográfico e clínico das crianças; da aplicação de uma intervenção de Arteterapia com as crianças; bem como de uma Ficha de avaliação de características comportamentais das crianças após a intervenção de Arteterapia. Estudo inserido no projeto de pesquisa intitulado: “A Arteterapia e o câncer infantojuvenil” que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP/FEPECS) sob o CAAE n.º 58435216.0.0000.0030. Participaram do estudo três crianças, com cinco a sete anos, duas com diagnóstico de neoplasia e uma com anemia, em tratamento específico, nas quais as doenças acarretaram problemas não só na saúde, mas também na educação, sociais e na aparência física/autoimagem. Após a intervenção de Arteterapia, de forma geral, as crianças se tornaram mais sorridentes, carinhosas e ativas, ao mesmo tempo, mais tranquilas, relaxadas e comunicativas com os coordenadores e se mostraram mais relaxadas, dinâmicas, atentas, interessadas e participativas — em relação ao trabalho. Os itens que se mantiveram estáveis foram os relacionados com o respeito e a timidez — em relação aos coordenadores e o ser discreto — em relação ao trabalho. O campo de atuação em Arteterapia tem crescido muito nos últimos anos, sendo vantajosa sua utilização, pois é uma ferramenta lúdica, criativa e simbólica. Ademais, espera-se que este estudo contribua para o avanço do conhecimento na área da Arteterapia a ser disponibilizado às crianças com câncer, para auxiliar no seu desenvolvimento pleno e recomenda-se que possa ser replicada com um público maior.

**Palavras-chave:** Arteterapia, Enfermagem pediátrica; Doença crônica; Saúde mental.

**Art therapy as a playful mediator in the context of cancer or chronic childhood diseases**

**Abstract:** Art therapy can be a tool in health and nursing care, a therapeutic process that works with the plastic arts, with the playful and with therapeutic play. The objectives of the study were to evaluate the behavioral changes of children with chronic diseases after intervention of Art therapy as a playful mediator in the context of cancer and/or chronic diseases of children and adolescents in a Support House. Likewise, we sought to research the profile of the participants. Descriptive and exploratory study, of qualitative nature, developed in a Support House for children and / or adolescents with cancer. Three children in the Support House participated in the study. The data were collected through the children's sociodemographic and clinical questionnaire; the application of an Art therapy intervention with children; as well as an Assessment Form of the children's behavioral characteristics after the Art therapy intervention. Study inserted in the research project entitled: “Art therapy and childhood cancer” which was approved by the Research Ethics Committee of the Health Sciences Teaching and Research Foundation (CEP/FEPECS) under CAAE n.º 58435216.0.0000.0030. Three children, aged between five and seven, participated in the study, two with a diagnosis of neoplasia and one with anemia, under specific treatment, in which the diseases caused problems not only in health, but also in education, social and physical appearance / self-image.

<sup>1</sup>Arteterapeuta n.º 001/0301-ABCA, Doutora em enfermagem psiquiátrica e Profª Adjunto da UnB, Brasília-DF, Brasil. E-mail: aclauiaval@unb.br

<sup>2</sup>Graduanda de Enfermagem pela Universidade de Brasília (UnB), Brasília-DF, Brasil

After the Art therapy intervention, in general, the children became more smiling, caring and active, at the same time, more calm, relaxed and communicative with the coordinators and showed to be more relaxed, dynamic, attentive, interested and participative - in relation to work. The items that remained stable were those related to respect and shyness - in relation to the coordinators and being discreet - in relation to work. The field of performance in Art therapy has grown a lot in recent years, being advantageous to use it, as it is a playful, creative and symbolic tool. Furthermore, it is hoped that this study will contribute to the advancement of knowledge in the field of Art therapy to be made available to children with cancer, to assist in their full development and it is recommended that it can be replicated with a larger audience.

**Keywords:** Art therapy, Pediatric nursing; Chronic disease; Mental health.

### **Arteterapia como mediador lúdico en el contexto del cáncer o las enfermedades infantiles crónicas**

**Resumen:** El Arteterapia puede ser una herramienta en el cuidado de la salud y la enfermería, un proceso terapéutico que funciona con las artes plásticas, con el juego lúdico y terapéutico. Los objetivos del estudio fueron evaluar los cambios de comportamiento de los niños con enfermedades crónicas después de la intervención del Arteterapia como mediador lúdico en el contexto del cáncer y/o enfermedades crónicas de niños y adolescentes en una Casa de Apoyo. Así mismo, buscamos investigar el perfil de los participantes. Estudio descriptivo y exploratorio, de naturaleza cualitativa, desarrollado en una Casa de Apoyo para niños y/o adolescentes con cáncer. Tres niños en la Casa de Apoyo participaron en el estudio. Los datos fueron recolectados a través del cuestionario sociodemográfico y clínico de los niños; la aplicación de una intervención de terapia de arte con niños; así como un Formulario de evaluación de las características de comportamiento de los niños después de la intervención del Arteterapia. Estudio insertado en el proyecto de investigación titulado: "Arteterapia y cáncer infantil" que fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Fundación de Enseñanza e Investigación en Ciencias de la Salud (CEP/ FEPECS) bajo CAAE nº 58435216.0.0000.0030. Tres niños, con edades comprendidas entre cinco y siete, participaron en el estudio, dos con diagnóstico de neoplasia y uno con anemia, bajo tratamiento específico, en el que las enfermedades causaron problemas no solo en salud, sino también en educación, apariencia social y física/autoimagen. Después de la intervención del Arteterapia, en general, los niños se volvieron más sonrientes, cariñosos y activos, al mismo tiempo, más tranquilos, relajados y comunicativos con los coordinadores y se mostraron más relajados, dinámicos, atentos, interesados y participativos, en relación al trabajo. Los ítems que se mantuvieron estables fueron los relacionados con el respeto y la timidez, en relación con los coordinadores y ser discretos, en relación con el trabajo. El campo de trabajo en Arteterapia ha crecido mucho en los últimos años, siendo ventajoso usarlo, ya que es una herramienta lúdica, creativa y simbólica. Además, se espera que este estudio contribuya al avance del conocimiento en el campo del Arteterapia que se pondrá a disposición de los niños con cáncer, para ayudar en su desarrollo completo y se recomienda que se pueda replicar con un público más amplio.

**Palavras-clave:** Arteterapia, Enfermagem pediátrica; Doença crônica; Saúde mental.

### **Considerações iniciais**

O câncer e as doenças crônicas infantojuvenis são considerados graves problemas de saúde pública. Antes tidos como doenças fatais, hoje já possuem melhores prognósticos, o que não anula o sentimento de ameaça de morte que os pacientes e a família sentem ao receber o diagnóstico (GÜROL; POLAT, 2017; MECHTEL; STOECKLE, 2017; SAMPAIO; COSTA, 2017).

A problemática em torno do câncer e das doenças crônicas, especialmente em se tratando de crianças e adolescentes, é algo que vai além do clínico, influencia também questões psicossociais. As relações sociais e o emocional são profundamente afetados pela doença e pelo seu tratamento, traz sentimentos como ansiedade, medo, depressão e podem-se apresentar também baixa autoestima, estresse e até comportamento problemático. As condições infanto-juvenis graves não afetam somente o emocional da criança ou do adolescente, mas também o de seus familiares e dos profissionais em contato com eles, o que indica que o apoio psicológico deve abranger a todos (AGUILAR, 2017; MYOUNG-JU; SUNGSIL, 2018; OLIVEIRA; MARANHÃO; BARROSO, 2018; TAHMASEBI *et al.*, 2017).

Diante disso, além dos métodos farmacológicos utilizados para os problemas biológicos, existe o método terapêutico para cuidar das questões psicológicas e emocionais. Em destaque está a Arteterapia, que utiliza a arte para alcançar mudanças positivas no desenvolvimento social e emocional do indivíduo. Crianças e adolescentes com câncer e com outras condições graves podem apresentar dificuldades de comunicação verbal e expressão de

sentimentos. A arte atua para estabelecer essa comunicação entre o doente e as pessoas ao seu redor, bem como desenvolver habilidades de enfrentamento, já que atividades lúdicas proporcionam estados emocionais de alegria, despertam a fantasia e a imaginação, e, assim, tiram o foco da doença (AGUILAR, 2017; AJAMIL, 2018; DINCA, 2018). A Arteterapia também garante aos cuidadores maior conhecimento de informações acerca dos sentimentos e das necessidades de seus pacientes e, portanto, podem desenvolver melhor seu trabalho que será voltado a essas demandas (PETRISHCHEVA; FILATOVA, 2017).

A Arteterapia pode ser uma ferramenta no cuidar em saúde e em Enfermagem, processo terapêutico que trabalha com as artes plásticas, com o lúdico e com a brincadeira terapêutica. Nas intervenções de Arteterapia, sustenta-se ao participante a liberdade de expressão e sua autonomia criativa, favorecendo o desenvolvimento tanto físico como emocional (VALLADARES-TORRES, 2015; 2016).

Esta pesquisa teve como objetivo avaliar as mudanças comportamentais das crianças com doenças crônicas após intervenção de Arteterapia como mediadora lúdica no contexto do câncer e/ou de doenças crônicas infantojuvenis de uma Casa de Apoio. Assim como, pesquisar o perfil dos participantes.

### **O caminho percorrido**

Estudo descritivo e exploratório, de natureza qualitativa, desenvolvido em uma Casa de Apoio a crianças e/ou adolescentes com câncer. Participaram do estudo três crianças, com cinco a sete anos, com diagnóstico de neoplasia ou de doenças crônicas, alojados na Casa de Apoio e aquiescentes à pesquisa. Foram excluídas crianças e/ou adolescentes portadores de deficiência física e/ou mental que apresentavam comprometimento motor, cerebral ou visual.

A coleta de dados ocorreu em fevereiro de 2018, tendo sido selecionadas as crianças e/ou adolescentes disponíveis no local. Não havia no local e no dia da pesquisa outras crianças e/ou adolescentes, entre cinco a dezoito anos, de ambos os sexos disponíveis e que correspondiam aos critérios de inclusão. A idade escolhida se deu decorrente da maior autonomia, desenvolvimento da linguagem e dos símbolos na representação dos objetos (RABELLO, 2014).

Os dados foram coletados por intermédio de Questionário sociodemográfico e clínico das crianças — levantados com as mães; da aplicação de uma intervenção de Arteterapia com as crianças — abordando os temas adoecimento e cura no contexto da doença crônica; bem como de uma Ficha de avaliação de características comportamentais de Valladares-Torres (2015), em uma visão compartilhada dos pesquisadores, após o processo arteterapêutico.

No Questionário sociodemográfico e clínico das crianças, foram levantados os dados como, idade, sexo, tipo de doença, tratamento em curso e o impacto da doença na vida das crianças.

A Ficha de avaliação de características comportamentais de Valladares-Torres (2015) é composta por dez itens para auxiliar na avaliação comportamental dos participantes em relação aos coordenadores e quatorze itens com relação ao trabalho, indo de um polo oposto a outro. Com relação a essas modificações comportamentais das crianças, a avaliação seguiu os seguintes critérios: alteraram muito para melhor, alteraram positivamente, não obtiveram alterações e/ou modificaram negativamente pouco e muito.

Na coleta dos dados foram utilizadas as técnicas de observação direta e participante, e levou-se em consideração tanto o processo quanto o produto final elaborado e o comportamento das crianças ao longo da intervenção de Arteterapia.

O perfil dos participantes e a apresentação da intervenção de Arteterapia, assim como a avaliação comportamental, foram apresentados de forma descritiva e exploratória na vertente qualitativa. Na avaliação comportamental, foram levadas em consideração, também, as alterações comportamentais expressas pelas crianças após a intervenção de Arteterapia.

Estudo inserido no projeto de pesquisa intitulado “A Arteterapia e o câncer infantojuvenil” que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP/FEPECS) sob o CAAE n.º 58435216.0.0000.0030. Após a devida autorização dos participantes e de seus responsáveis, por meio dos Termos de Assentimento e Consentimento Livres (TALE) e Esclarecidos (TCLE) se deu o início da pesquisa. Todos os participantes escolheram nomes fictícios de personagens que foram adotados ao longo da pesquisa.

### **As intervenções de Arteterapia e o diálogo com outros autores Sobre o perfil das crianças**

Participaram do estudo três crianças, a saber:

- Robin, masculino, cinco anos de idade, portador de Anemia de Blackfan, estava aguardando Transfusão de sangue todos os meses e aguardando transplante de células-tronco hematopoiéticas; a sua doença acarretou problemas de saúde, na educação e sociais;

- Homem-Aranha, masculino, cinco anos de idade, portador de Câncer no rim esquerdo, estava em tratamento com quimioterapia, a sua doença gerou problemas de saúde, na educação e na aparência física/autoimagem;

- Superman, masculino, sete anos de idade, portador de Leucemia, estava em manutenção do tratamento com quimioterapia, a sua doença provocou problemas de saúde e na educação.

As doenças crônicas não transmissíveis trazem impactos negativos na vida das crianças, desde físicos, emocionais, familiares, sociais, escolares e na autoimagem. Especialmente o câncer infantojuvenil e seu tratamento são fatores causadores de significativo sofrimento emocional, desencadeados pela falta de informações sobre a doença e sobre o tratamento, dor e ansiedade causadas pelos procedimentos invasivos, efeitos colaterais indesejáveis dos métodos terapêuticos, a indefinição do futuro, o medo do isolamento, as modificações na autoimagem entre outros fatores (ALCÂNTARA *et al.*, 2013).

A intervenção de Arteterapia teve duração aproximada de três horas e foram utilizados materiais de desenho, pintura, colagem e sucata hospitalar. As exposições dos trabalhos confeccionados, dinâmica da intervenção e mudança comportamental das crianças são descritas a seguir.

### **Sobre a intervenção de Arteterapia**

Foram feitos moldes do próprio corpo das crianças com canetas hidrográficas em papel pardo. Os rostos das crianças foram confeccionados em papel alumínio com o formato dos próprios rostos das crianças. Depois do molde pronto, cada criança pintou livremente o seu personagem projetado no papel. Nesta etapa, as crianças puderam criar e expressar sobre seus personagens, doenças, dores, feridas, lesões, cicatrizes em vários locais dos corpos dos seus personagens. Posteriormente, foi explicado que cada criança seria o cuidador do seu paciente-personagem.

Cada criança tinha disponíveis materiais de sucata hospitalar, como luvas de procedimento, máscara, espátula, algodão, seringas coloridas, comprimido, gesso para utilizar nos cuidados com seu paciente-personagem.

#### **a) Superman**

*Superman* escolheu, como paciente, o herói *Superman*, um homem adulto que se machucou no braço. Ao ser indagado como foi feito o machucado, *Superman* explicou: “ele voou, perdeu os poderes e caiu, mas depois do curativo ele sarou”. Foram utilizados como material para a realização do curativo: luva, máscara, algodão, seringas coloridas, espátula e comprimido. Para realizar o curativo, *Superman* passou algodão, espátula, deu injeção de vitamina, passou espátula com espinhos, injeção com sangue e deu o comprimido.



**Fig.1** – Produção de arte e atividade desenvolvida por *Superman* durante a intervenção de Arteterapia

O *Superman*, no início da pesquisa, apresentava-se desconfiado, quieto, falava baixo, era individualista. Após as atividades, mostrou-se bem colaborativo, aprofundou-se nos trabalhos propostos, desenvolveu todas as atividades oferecidas, ficou mais interessado, sorridente, carinhoso, brincalhão, mais independente, bem comunicativo, esperto, atento, soube aprofundar na temática, compartilhou os materiais com os colegas.

As características que alteraram bastante, de forma positiva, em relação aos coordenadores foram: a tranquilidade, comunicação, ser solícito, estar mais relaxado e independência. As características que alteraram positivamente foram obediência, não agressividade e ser controlado. E as características que não apresentaram alterações foram timidez e ser respeitoso.

Com relação às atividades desenvolvidas, as características avaliadas que tiveram bastante alteração positiva foram as seguintes: tornou-se mais reflexivo, aplicado, relaxado, dinâmico, atento, interessado, participativo, persistente e cuidadoso. As características que se alteraram positivamente foram: tornou-se mais sossegado, ordeiro, rápido e orientado. A característica que não apresentou modificação foi de se tornar mais discreto.

### b) *Homem-Aranha*

O *Homem-Aranha* elegeu como paciente ele mesmo, uma criança do sexo masculino, que se machucou na cabeça. Ao ser indagado como foi feito o machucado, o *Homem-Aranha* se recusou a dizer, mas disse que depois do curativo ele melhorou. Foram utilizados como materiais para a realização do curativo: algodão e comprimido. Para realizar o curativo, o *Homem-Aranha* passou algodão e deu o comprimido.



**Fig. 2** - Lado Esquerdo a produção artística do *Robin* e do lado Direito a do *Homem-Aranha* desenvolvidas na intervenção de Arteterapia

O *Homem-Aranha*, no início, não verbalizava adequadamente, falava muito baixo, postura fechada, não mantinha contato visual; postura introspectiva, não queria participar das atividades de Arteterapia e aparentava expressão facial de tristeza constante. Após a realização das atividades, apresentou-se mais sorridente, relaxado, feliz, alegre, apresentou bom vínculo com os pesquisadores e com os colegas e passou a compartilhar os materiais com os outros.

As características do *Homem-Aranha* que apresentaram alteração positiva e significativa em relação aos coordenadores foram: tornou-se mais tranquilo, menos agressivo e mais relaxado. As características que sofreram alterações positivas foram: tornou-se mais obediente, mais comunicativo, mais solícito, menos tímido, mais independente e mais controlado. E a característica que não se modificou foi o item respeito.

Com relação às atividades desenvolvidas, as características avaliadas que apresentaram alteração positiva significativa foram: tornou-se mais sossegado, mais relaxado, mais dinâmico, mais atento, mais interessado e mais participativo. As características que apresentaram poucas alterações positivas foram em relação aos itens: reflexivo, ordeiro, aplicado, rápido, orientado, persistente e cuidadoso. A característica que não se modificou foi de ser discreto.

### c) *Robin*

*Robin* escolheu como paciente ele mesmo, uma criança do sexo masculino, que se machucou na cabeça e no rosto. Ao ser indagado como foi feito o machucado, ele explicou que “caiu e bateu a cabeça”. Não soube dizer se após o curativo ele sarou. Foram utilizados como materiais para a realização do curativo: algodão, seringas coloridas, espátula e comprimido. Para realizar o curativo, o *Robin* passou algodão e espátula no rosto todo, deu remédio na seringa pela boca e deu o comprimido.

*Robin*, no início, mostrou-se desconfiado, distraído, desfocado, sem atenção, agitado, não se concentrava nas atividades nem nas pessoas. Após a realização das atividades, apresentou bastante energia, ficou mais carinhoso, sorridente, participativo, esperto, relaxado e aprofundou nas atividades propostas.

Os itens de *Robin* que mais sofreram alterações positivas em relação aos coordenadores foram em relação à tranquilidade, à comunicação, a ser solícito e a estar mais relaxado. As características que alteraram

positivamente, em parte, foram a de se tornar mais independente, mais controlado e menos agressivo. E os itens que se mantiveram estáveis foram os relacionados ao respeito, obediência e timidez.

Sobre as mudanças comportamentais relacionadas às atividades desenvolvidas, as características que obtiveram maior progresso foram as de se tornar mais sossegado, mais relaxado, mais aplicado, mais dinâmico, mais atento, mais rápido, mais interessado e mais participativo. As características que apresentaram pequeno progresso foram as relativas aos itens de reflexão, ordem, orientação, persistência e cuidado. O item que se manteve estável foi o relacionado com ser discreto.

Após a intervenção de Arteterapia, de forma geral as crianças se tornaram mais sorridentes, carinhosas e ativas, ao mesmo tempo, mais tranquilas, relaxadas e comunicativas — relacionados com os coordenadores e se mostraram mais relaxadas, dinâmicas, atentas, interessadas e participativas — em relação ao trabalho. Os itens que se mantiveram estáveis foram os relacionados com o respeito e a timidez — em relação aos coordenadores e o ser discreto — em relação ao trabalho.

O impacto da Arteterapia sobre as mudanças positivas do comportamento positivo nas crianças com neoplasias relacionadas aos itens relaxamento, diminuição da depressão e da ansiedade, além de promover felicidade corroboram com os autores Alcebiades *et al.* (2017), Mechtel e Stoeckle (2017), Abdulah e Abdulla (2018), Lima *et al.* (2019).

As terapias de artes lúdicas despertam o interesse do público infantil e proporcionaram sensação de bem-estar e de alegria (GOMES *et al.*, 2015, TAHMASEBI *et al.*, 2017; ABDULAH; ABDULLA, 2018). Ademais, essas terapias isolam a criança, mesmo que provisoriamente, suas dores e sofrimento, o que ajuda na recuperação e facilita o enfrentamento delas aos tratamentos e a doença (VALLADARES-TORRES, 2015; 2016; LIMA *et al.*, 2017; REZENDE, 2017; DINCA, 2018; VELEZ-FLOREZ *et al.*, 2018).

A intervenção de Arteterapias, igualmente, pode oportunizar às crianças a partilha de preocupações sobre as doenças e os problemas de autoconceito (AGUILAR, 2017; AJAMIL, 2018; COUNCILL; RAMSEY, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2019), além de oferecer ensinamentos de forma lúdica sobre as doenças, procedimentos e os tratamentos a serem realizados pelas crianças (BUNGAY; VELLA-BURROWS, 2013).

A Arteterapia pode favorecer a construção da subjetividade, de momentos de descontração, amenizando a ansiedade e o sofrimento desencadeados pela doença crônica e grave. O público infantojuvenil, frequentemente, tem dificuldade em expressar verbalmente seus sentimentos, o que é facilitado pelos desenhos e, igualmente, favorece o vínculo terapêutico (JUNG; KIM, 2015; WOOLFORD *et al.*, 2015; HOWARD *et al.*, 2017; SOUSA *et al.*, 2017).

### Considerações finais

Por meio deste estudo foi possível avaliar as mudanças comportamentais da intervenção de Arteterapia como mediadora lúdica no contexto do câncer ou de doenças crônicas infantojuvenis, bem como conhecer o perfil dos participantes e ilustrar uma vivência de Arteterapia abordando os temas adoecimento e cura no contexto da doença crônica.

O aporte necessário para se traçar um plano de cuidados de qualidade superior de acordo com as necessidades apontadas teve o objetivo de diminuir os impactos negativos decorrentes da doença e do seu tratamento. Dessa forma, é possível promover maior qualidade de vida com o aumento significativo da saúde psicológica e emocional das crianças com doenças crônicas alojadas em uma Casa de Apoio a crianças com câncer.

O campo de atuação em Arteterapia tem crescido muito nos últimos anos, sendo vantajosa sua utilização, pois é uma ferramenta lúdica, criativa e simbólica. Ademais, espera-se que este estudo contribua para o avanço do conhecimento na área da Arteterapia a ser disponibilizado às crianças com câncer para auxiliar no seu desenvolvimento pleno e recomenda-se que possa ser replicada com um público maior.

### Referências

ABDULAH, D. M.; ABDULLA, B. M. O. Effectiveness of group art therapy on quality of life in paediatric patients with cancer: a randomized controlled trial. **Complement Ther Med**. v.41, n.0, p.180-5, Dec. 2018. Doi: 10.1016/j.ctim.2018.09.020

AGUILAR, B. A. The efficacy of art therapy in pediatric oncology patients: an integrative literature review. **Journal of Pediatric Nursing**. v.36, n.0, p.173-8, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.015>

AJAMIL, E. G. Arteterapia familiar en oncología pediátrica. **Psicooncología**. v.15, n.1, p.133-51, 2018. Available from: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/viewFile/59183/4564456546591>

ALCÂNTARA, T. V. *et al.* Intervenções psicológicas na sala de espera: estratégias no contexto da oncologia pediátrica. **Revista da SBPH**. v.16, n.2, p.103-119, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v16n2/v16n2a08.pdf>

ALCEBÍADES, L. S. *et al.* Arteterapia na oncologia como possibilidade terapêutica no cuidado do paciente: uma revisão sistemática. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.24, n.2, p.18-25, Jul./Dez. 2017. Disponível em: <http://www.abcaarteterapia.com>

BUNGAY, H.; VELLA-BURROWS, T. The effects of participating in creative activities on the health and well-being of children and young people: a rapid review of the literature. **Perspect Public Health**. v.133, n.1, p.44-52, 2013.

COUNCILL, T. D.; RAMSEY, K. Art therapy as a psychosocial support in a child's palliative care, **International Journal of Art Therapy**. 2019. In press. Doi: 10.1080/07421656.2019.1564644

DINCA, M. C. P. **A arte terapia em crianças com câncer**. Mestrado em Docência e Gestão da Educação, especialização em Administração Escolar e Administração Educacional. FCHS (DCEC) - Dissertações de Mestrado. Universidade Fernando Pessoa. Porto, Portugal, 2018. Site: [http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/6421/3/DM\\_Marlene%20Dinca.pdf](http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/6421/3/DM_Marlene%20Dinca.pdf)

GOMES, B. S. *et al.* Terapias de artes lúdicas e oncologia: revisão integrativa da literatura. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.20, n.20, p.34-45, Jan./Jun. 2015. Disponível em: <http://www.abcaarteterapia.com>

GÜROL, A.; POLAT, S. Used of complementary and alternative medicine on symptoms management and quality of life. In: WONDERS, K; STOUT, B. **Pediatric Cancer Survivors**. InTech, 2017. Cap.3.

HOWARD, A. R. H. *et al.* Family drawings as attachment representations in a sample of post-institutionalized adopted children. **The Arts in Psychotherapy**. v.52, n.0, p.63-71, 2017.

JUNG, J.; KIM, G. The use of a favourite kind of weather drawing as a discriminatory tool for children who have experienced physical abuse. **The Arts in Psychotherapy**. v.43, n.0, p.23-30, 2015.

LIMA, M. F. R. *et al.* A Arteterapia como dispositivo terapêutico com grupo de crianças e de adolescentes com doenças crônicas e graves. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.26, n.1, p.3-17, 2019. Disponível em: [www.abcaarteterapia.com](http://www.abcaarteterapia.com)

LIMA, M. F. R. *et al.* Arteterapia com crianças com câncer: revisão integrativa da literatura. **Rev Cient Artet Cores Vida**. v.22, n.22, p.15-22, 2017. Disponível em: [www.abcaarteterapia.com](http://www.abcaarteterapia.com)

MECHTEL, M.; STOECKLE, A. Psychosocial care of the pediatric oncology patient undergoing surgical treatment. **Seminars in Oncology Nursing**. v.33, n.1, p.87–97, 2017.

MYOUNG-JU, J.; SUNGSIL, H.; HO, R. P. Effects of art intervention program for siblings of children with cancer: a pilot study. **Journal of Pediatric Oncology Nursing**. March, 2018.

OLIVEIRA, P. W. *et al.* Representação de sintomas físicos e emocionais de crianças e adolescentes com câncer acolhidos em uma Casa de Apoio no Distrito Federal. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.26, n.1, p.18-28, 2019. Disponível em: [www.abcaarteterapia.com](http://www.abcaarteterapia.com)

OLIVEIRA, T. C. B.; MARANHÃO, T. L. G.; BARROSO, M. L. B. Equipe multiprofissional de cuidados paliativos da oncologia pediátrica: uma revisão sistemática. **Rev Multidisciplinar e de Psicologia**. v.11, n.35, p.492-530, 2017.

PETRISHCHEVA, V.; FILATOVA, O. V. Mandala as a method of art therapy, ensuring stabilization of emotional states of preschooled children. **Olympiáda techniky Plzeň**. 23.–24.5., p.121-123, 2017.

RABELLO, N. **O desenho infantil: entenda como a criança se comunica por meio de traços e cores**. 2. ed. Rio de Janeiro: WAK; 2014.

REZENDE, A. M. **Câncer infantojuvenil: aspectos psicossociais**. 127f. Tese (Pós-graduação em Ciências da Saúde). Centro de Pesquisas René Rachou, Belo Horizonte, 2017.



SAMPAIO, J. F.; COSTA, M. F. Métodos para o tratamento da dor em crianças com câncer. **Rev Discente da UNIABREU**. v.5, n.10, p.4-13, Jul.-Dez., 2017.

SOUSA, A. L. *et al.* Desenhos terapêuticos aplicados em crianças hospitalizadas: uma revisão bibliográfica. **Rev. Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.22, n.22, p.23-32, 2017. Disponível em: [www.abcaarteterapia.com](http://www.abcaarteterapia.com)

TAHMASEBI, Z. *et al.* The effect of painting on depression in children with cancer undergoing chemotherapy. **Iranian J Nursing Midwifery Res**. v.22, n.2, p.102-105, 2017.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. **Arteterapia na hospitalização pediátrica: análise das produções à luz da psicologia analítica**. Curitiba: CRV, 2015.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. Arteterapia no contexto hospitalar pediátrico: um estudo de caso. In: FRANCISQUETTI, A. A. (Org.). **Arte-Reabilitação: um caminho inovador na área da Arteterapia**. Rio de Janeiro: WAK, 2016. p.267-286.

VELEZ-FLOREZ, G. *et al.* Mind-body therapies in childhood cancer. **Curr Psychiatry Rep**. v.0, n.8, p.58, Jul 2018. doi: 10.1007/s11920-018-0927-6.

WOOLFORD *et al.* Drawing helps children to talk about their presenting problems during a mental health assessment. **Clin Child Psychol Psychiatry**. v.20, n.1, p.68-83, 2015. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/6e72/397206227eb5c6953d3bd3c9104c8aba34fd.pdf> doi: 10.1177/1359104513496261

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

---

O trabalho realizado foi um trabalho de entrega, dedicação, paciência, e uma dose de sensibilidade. Foi extremamente gratificante perceber as contribuições da Arteterapia na prática. O universo infantil é rico pelo potencial imagético das crianças, e ajudá-las a ressignificar ou aliviar conflitos emocionais, através das narrativas das histórias e dos recursos expressivos disponibilizados, foi realizador e intenso. Todas as atividades foram desenvolvidas tendo como alicerce o amor, ingrediente essencial para o vínculo terapêutico, em um contexto marcado por muitas rupturas.

### 2 – A UTILIZAÇÃO DE HISTÓRIAS NO PROCESSO ARTETERAPÊUTICO DE CRIANÇAS ABRIGADAS

*Tatiane Terres Martins<sup>3</sup>*

**Resumo:** O presente estudo tem por objetivo analisar o uso de histórias no processo arteterapêutico de crianças acolhidas em uma Casa Lar na cidade de Florianópolis. Pensando na situação das crianças institucionalizadas, que foram negligenciadas em algum dos seus direitos, expostas à violência, abusos e abandono, recorreu-se à utilização das histórias infantis como forma de ajudá-las a elaborar seus sentimentos, desenvolver a sensibilidade e potencial criativo, na possibilidade de reescrever a própria história. O mundo imagético das histórias leva meninos e meninas a se verem como personagens da narrativa, onde revivem sentimentos e situações que reconhecem como seus. O medo, a raiva, a alegria, a tristeza são dessa forma reconhecidos e elaborados, onde o desfecho conduz sempre a resolução do problema. A linguagem simbólica das histórias escolhidas permitiu a ressignificação de conflitos, aliada aos recursos expressivos e materiais plásticos disponibilizados nas atividades arteterapêuticas. A pesquisa bibliográfica e qualitativa apresentada neste artigo deu-se a partir dos recortes teóricos de autores como Gutfreind (2003), entre outros.

**Palavras-chaves:** Arteterapia; Contação de histórias; Crianças.

#### The use of stories in the arteterapeutic processo f homeless children

**Abstract:** The present study has the objective of analyzing the use of stories in the of art therapy process of children housed in a Casa Lar in the city of Florianópolis-SC-Brazil. Thinking about the situation of institutionalized children, who were neglected in some of their rights, exposed to violence, abuse and abandonment, the use of children's stories was used as a way to help them elaborate their feelings, develop sensitivity and creative potential, in the possibility of rewriting the history itself. The imaginary world of stories leads boys and girls to see themselves as characters in the narrative, where they revive feelings and situations they recognize as their own. The fear, the anger, the joy, the sadness are thus recognized and elaborated, where the outcome always leads to the resolution of the problem. The symbolic language of the chosen stories allowed for the redetermination of conflicts, allied with the expressive resources and plastic materials made available in the art therapy activities. The bibliographical and qualitative research presented in this article was based on the theoretical references of authors such as Gutfreind (2003), among others.

**Keywords:** Art therapy; Storytelling; Children.

#### El uso de historias en el proceso arteterapêutico de niños sin hogar

**Resumen:** Este estudio tiene como objetivo analizar el uso de historias en el proceso de terapia de arte de niños ingresados en una Casa Lar en la ciudad de Florianópolis. Pensando en la situación de los niños institucionalizados, que fueron descuidados en algunos de sus derechos, expuestos a la violencia, el abuso y el

---

<sup>3</sup>Arteterapeuta ACAT 152/0219. Graduada em Letras Port/Ing. Acadêmica de Psicologia. E-mail: contato@arteterapiaflorianopolis.com.br. Site: [www.arteterapiaflorianopolis.com.br](http://www.arteterapiaflorianopolis.com.br)

abandono, el uso de las historias de los niños se utilizó como una forma de ayudarlos a elaborar sus sentimientos, desarrollar sensibilidad y potencial creativo, en la posibilidad de reescribir la historia misma. El mundo imaginario de las historias lleva a los niños y niñas a verse a sí mismos como personajes en la narración, donde reviven sentimientos y situaciones que reconocen como propios. El miedo, la ira, la alegría, la tristeza se reconocen y elaboran de esta manera, donde el resultado siempre conduce a la resolución del problema. El lenguaje simbólico de las historias elegidas permitió la redefinición de conflictos, combinado con los recursos expresivos y los materiales plásticos disponibles en las actividades de terapia de arte. La investigación bibliográfica y cualitativa presentada en este artículo se basó en extractos teóricos de autores como Gutfreund (2003), entre otros.

**Palabras Clave:** Arteterapia; Narración de cuentos; Niños.

## 1. Introdução

Segundo o Artigo 4º do estatuto da criança e do adolescente: “É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”<sup>4</sup>.

No entanto, muitas crianças são privadas de seus direitos básicos, para um desenvolvimento saudável, e expostas a situações de risco que prejudicam a saúde física, emocional e psíquica, acarretando diversos problemas na vida adulta.

Crianças em situação de risco, que tiveram seus direitos negligenciados por seus progenitores ou responsáveis, a maior parte delas provenientes de grupos em condições de vulnerabilidade social, são encaminhadas pelo Conselho Tutelar ou pelo Juiz da Vara da Infância a Instituições de acolhimento, abrigo, ou Casa Lar como medida protetiva. Em alguns casos, a criança é reintegrada na família de origem, ou, na maioria das vezes, encaminhadas à adoção.

Se, por um lado, a institucionalização de crianças e adolescentes visa protegê-los de situações de risco, por outro, o processo de acolhimento implica diversos riscos para o desenvolvimento saudável do indivíduo. O tratamento padronizado, que leva à perda da individualidade, a falta de vínculos com figuras de referência, papel que é desempenhado pelos pais ou responsáveis, é por si só fatores agravantes para um desenvolvimento saudável. Como Cavalcante *et al.* (2007, p.330) aponta, “por mais atraente e confortável que o abrigo possa ser ou parecer à criança, será sempre um ambiente que possui características típicas de uma instituição e não propriamente de um lar”.

O trabalho aqui apresentado foi desenvolvido em caráter de estágio do curso de Formação de Terapeutas em Arteterapia pelo Incorporar-te: Espaço Terapêutico Corpo Artes. A escolha de uma Casa Lar que acolhe crianças de 0 a 5 anos de idade surgiu do impulso de levar aos pequenos uma atividade que contribuísse com o desenvolvimento das crianças principalmente na área afetiva e emocional, por se tratar de aspectos do ser humano pouco olhados em Instituições de acolhimento, que no geral funcionam de forma mais mecanicista e funcional.

A escolha das histórias se deu a partir das demandas que o grupo apresentou durante o processo. Cada uma delas com temas pertinentes ao desenvolvimento do trabalho, sendo possível a elaboração dos sentimentos despertados através dos recursos expressivos disponibilizados em cada atividade.

Para análise do trabalho, recorreu-se a pesquisa bibliográfica e qualitativa, a partir das ideias de autores como Gutfreund (2003), dentre outros.

## 2. Instituições de acolhimento: a criança sem um lar

As Instituições de acolhimento funcionam como uma morada transitória para crianças e adolescentes que tiveram seus direitos violados. Seja porque foram expostas a situações de abusos e violência ou por negligência de seus progenitores ou responsáveis.

Entende-se que a família dos acolhidos não têm condições de assegurar os direitos de proteção e cuidado necessários para o desenvolvimento saudável do indivíduo. Portanto, as instituições denominadas Casa Lar oferecem o serviço de acolhimento em caráter de medida protetiva, até que estas famílias estejam em condições de receber seus filhos de volta ou encaminhá-los a outras famílias em condições de recebê-los.

Analisando o perfil das crianças institucionalizadas em contraponto com as fases do desenvolvimento infantil e suas necessidades primordiais, vale ressaltar que a fase considerada “primeira infância”, período entre 0 e 7 anos de idade, é considerada a fase estruturante do sujeito que se desenvolverá como adulto tendo como base as experiências vivenciadas nesta fase.

<sup>4</sup> [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)

Para Piaget e Inhelder (1971), o conhecimento adquirido pela criança é resultado da ação e interação com os objetos que ela procura conhecer, seja no mundo físico ou cultural, assim como a interação com o ambiente em que ela vive. Portanto, a primeira infância torna-se alicerce para a construção do sujeito em desenvolvimento.

De acordo com Leloup (1998), as etapas do desenvolvimento emocional da criança acontecem durante um período em que a criança acumula experiências vividas. Tais acontecimentos imprimem na bagagem genética da célula, valores biofisiológicos, emocionais, afetuosos e intelectuais, que serão transmitidos para todas as outras células do corpo durante o processo de desenvolvimento da criança, somados a outras experiências vivenciadas. O corpo é capaz de armazenar todos os fatos que são vivenciados durante a vida, especialmente os que ocorrem na primeira infância. Quando os acontecimentos são traumáticos deixam, muitas vezes, marcas profundas e irreversíveis.

Seguindo na esteira das ideias do autor supracitado, percebe-se que as negligências sofridas pelas crianças institucionalizadas ultrapassam o limite da infância, ecoando seus reflexos na vida adulta, e em um âmbito maior tem seus desdobramentos e consequências a nível social, muitas vezes com padrão de comportamento repetitivo e cíclico.

Para Vygotsky (1994), a família é considerada a principal instituição social. Esse grupo familiar deve ter as condições básicas para a formação das crianças. Aponta também, assim como Piaget e Inhelder (1971) que elas são influenciadas pelo meio social e cultural em que vivem.

Dessa forma, refletindo sobre o contexto de uma criança sem um grupo familiar estruturado, que vive em uma instituição de acolhimento, pensamos que o papel de uma Casa Lar deva ir além de suprir as necessidades básicas dos pequenos, em se tratando de uma fase tão preciosa quanto a primeira infância, o lado humano e emocional deve ser cuidado. Ainda que as dificuldades reais levem para longe do ideal, há de se caminhar em direção ao utópico.

Diante das situações apresentadas, como intervir para amenizar os impactos de uma infância marcada por rupturas e feridas emocionais? Se a história pessoal de cada criança não pode ser reescrita, pode ao menos ter experiências ressignificadas, ajudando-as a lidar de forma resiliente com as emoções.

Achamos na arte uma ferramenta capaz de ajudar as crianças na elaboração de seus medos e angústias, abrindo caminho para uma comunicação possível, em alternativa a comunicação verbal e direta onde muitas vezes não é possível chegar.

1 A arte sempre marcou o trajeto evolutivo da humanidade por ser um meio pelo qual o ser humano expressa sua alma. Sendo assim, as ferramentas expressivas da arte podem ser utilizadas como recurso terapêutico. No contexto em questão, o uso da arte na comunicação com as crianças é significativo, sobretudo, porque o universo simbólico delas é extremamente rico e deve ser instigado na expressão e potencial criativo, ajudando-as a se estruturarem como adultos psicologicamente e emocionalmente saudáveis.

### 3. A Arteterapia

A necessidade de expressão é inerente ao homem, pois desde os primórdios observa-se tal necessidade nos registros mais antigos. Segundo Van Loon (*apud* COELHO, 1976, p.21): “A arte é universal, [...] não está ligada em particular a este ou àquele país ou período histórico. É de fato tão antiga quanto à raça humana e é inerente ao homem, como são parte dele os olhos ou os ouvidos, a fome e a sede”.

No início do século XX, Sigmund Freud, médico neurologista criador da psicanálise, despertou interesse pela Arte ao observar que o inconsciente se expressa através de imagens, portanto, chegando aos seus significados de forma mais direta que o verbal. Ainda no século XX, seu discípulo Carl Gustav Jung - psiquiatra suíço que fundou a psicologia analítica - desenvolve a teoria dos arquétipos, onde fala das imagens primordiais contidas no inconsciente coletivo que surgem nos mitos e lendas de toda a humanidade. Percebe também a relação do desenho de seus pacientes com os sonhos, estabelecendo uma relação entre o inconsciente do indivíduo e a expressão artística. Dessa forma, a arte começa a ser objeto de estudo e instrumento terapêutico para desvendar a psique humana.

No Brasil, a psiquiatra Nise da Silveira ficou conhecida pelo seu trabalho no Centro Psiquiátrico do Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro, por utilizar a arte no tratamento de seus pacientes, possibilitando um recurso mais humanizado em contraste aos tratamentos agressivos utilizados na época.

De acordo com Urrutigaray (2008), a Arteterapia no Brasil:

“... ganha destaque com o trabalho pioneiro de Nise da Silveira, que preferiu a utilização do termo Emoção de lidar, cunhada por um dos clientes frequentadores das oficinas expressivas, onde tratamentos de reabilitação para pacientes esquizofrênicos eram utilizados” (p.22).

Para Nise, “Todo mundo deve inventar alguma coisa, a criatividade reúne em si várias funções psicológicas importantes para a reestruturação da psique. O que cura, fundamentalmente é o estímulo à criatividade. Ela é indestrutível. A criatividade está em toda parte”<sup>5</sup>.

Por esse viés, a arte apresenta-se como recurso expressivo no *setting* terapêutico, possibilitando que conteúdos inconscientes emergam e sejam elaborados pelo paciente. Sendo assim, a Arteterapia utiliza diversas técnicas arteterapêuticas que busca nas artes plásticas, na dança, na música, na literatura etc., um meio facilitador ao acesso do universo simbólico do sujeito.

É através do símbolo que o sujeito entra em contato com níveis mais profundos e inconscientes da psique, podendo descobrir conteúdos que o ajudam a crescer e se desenvolver. O arteterapeuta deve oferecer diversos materiais plásticos para que os símbolos possam ser materializados e amplificados, levando a outro entendimento dos seus significados. Descobrir tais conteúdos psíquicos possibilita uma melhor estrutura da personalidade e equilíbrio, despertando potencialidades, e construindo uma forma mais harmônica de se estar no mundo (PHILIPPINI, 2013).

A Arteterapia não atribui um valor estético para as produções, que são interpretadas de maneira simbólica, o que importa é o conteúdo emocional e a capacidade de elaboração desses conteúdos inconscientes através da expressão artística. Desse modo, oportunizar o “fazer artístico” possibilita ao sujeito desenvolver-se de maneira integral, facilitando o autoconhecimento, e desabrochando suas potencialidades latentes.

Para Urrutigaray (2008):

“... aquele que tem acesso à arte ou ao “fazer artístico” está tendo a oportunidade de desenvolver ou de configurar habilidades, as quais são, por sua vez, reveladoras da estrutura intelectual ou cognitiva de quem as realiza, assim como também de seus sentimentos e valores ideais. Pois uma imagem projetada no papel ou numa escultura, ou num movimento do corpo, reflete a maneira pessoal de cada um relacionar-se, posicionar-se, de estar no mundo” (p.29).

A Arte como instrumento terapêutico leva o indivíduo pela trilha do autoconhecimento, a expressão artística revela a subjetividade e individualidade do sujeito. É através do autoconhecimento que existe a possibilidade de integração dos aspectos sombrios à consciência, e a capacidade de desenvolver o amor próprio.

Segundo Bernardo (2008):

“A capacidade de amor próprio está ligada a como nos vemos, e à medida que nos aprofundamos no autoconhecimento podemos deixar de ser refém de como os outros nos veem, ou seja, da nossa expectativa de que tenham uma imagem positiva a nosso respeito, passando a expandir para o mundo, com mais liberdade e coragem, aspectos de nosso mundo interno. Só a partir daí é que podemos nos sentir realmente amados, quando a nossa autoexpressão nos revela ao outro” (p.42).

As diversas técnicas utilizadas pela Arteterapia servem à autoexpressão do sujeito, os materiais e atividades propostas pelo arteterapeuta auxiliam na construção e materialização das imagens contidas no interior do universo interno de cada um. Dessa forma, a Arte no contexto terapêutico promove a saúde, revela o potencial criativo, ajuda a lidar com conflitos internos promovendo equilíbrio emocional, além de oportunizar aos que desfrutam de seus benefícios o simples prazer da autoexpressão.

#### 4. Contação de história no processo terapêutico

“Se se quiser falar ao coração dos homens, há que se contar uma história. Dessas onde não faltem animais, ou deuses e muita fantasia. Porque é assim suave e docemente que se despertam consciência” (Jean de La Fontaine, século XVII)<sup>6</sup>.

A utilização de histórias no processo terapêutico visa atingir camadas mais profundas da psique, através do universo simbólico contido nas narrativas de contos e lendas. Para Jung (1984), os mitos e contos de fadas expressam processos inconscientes, e escutá-los faz com que tais processos se tornem atuantes, fazendo a conexão entre consciente e inconsciente.

Não há quem não se sinta atraído por uma boa história. Assim que somos chamados para o mundo imaginário através das frases “Era uma vez” ou ainda “Há muito tempo atrás”, nos deslocamos do tempo presente para um espaço atemporal, e dessa forma mergulhamos na narrativa do contador, onde somos envolvidos por

<sup>5</sup> <http://institutfreedom.com.br/blog/nise-da-silveira-o-olhar-com-o-coracao>

<sup>6</sup> <https://fazendoleitura.blogspot.com/p/contos-de-fadas.html>

arquétipos de reis, princesas, bruxas e fadas madrinhas, e através de imagens construímos elementos que são capazes de projetar conteúdos psíquicos antes inacessíveis. Para Von Franz (1981, p.15) os contos de fadas "seriam a expressão mais pura e mais simples dos processos psíquicos do inconsciente coletivo".

O recurso terapêutico das histórias destaca-se, sobretudo, pelo seu potencial cativante, que desperta as crianças para o universo maravilhoso, em contraste ao cotidiano que por vezes é permeado por medos e incertezas, ou situações conflitantes. É o encantamento que leva o sujeito a viajar em sua própria imaginação, produzindo imagens e trazendo à tona conteúdos que podem ser expressos de maneira simbólica.

O autor Gillig (1997, *apud* GUTFRIEND, 2003) traz essa reflexão acerca do encantamento que as histórias são capazes de despertar:

"Já observaram um grupo de crianças fixadas nos lábios do contador de histórias, cativadas pelo charme que opera o maravilhoso? Trata-se de uma espécie de captação que se assemelha ao estado de uma alma encantada, em êxtase que transporta o encanto do universo maravilhoso do conto para o banal cotidiano. Uma espécie de transfiguração, no sentido literal do termo, porque é no rosto que se veem os efeitos do encantamento" (*apud* GUTFRIEND, 2003, p.72).

Dessa forma, as histórias favorecem que os sentimentos sejam exteriorizados e elaborados. A identificação com os personagens e situações apresentadas faz com que a criança consiga expressar conteúdos que antes não era possível, estabelecendo também um vínculo de confiança, podendo expressar de forma segura os temores que lhe assombram, pois muitas vezes vestem personagens para falar dos próprios medos e temores.

Os contos de tradição oral representam problemas vividos por toda a humanidade, trazem questões que dizem respeito às lutas do crescimento, sentimentos e inquietações que permeiam o pensamento do homem. Conforme as narrativas se desenrolam, mostram alternativas para solucionar conflitos, e, sobretudo, mostram que os desafios fazem parte da vida de todos (GIORDANO, 2007).

Sendo assim, através da identificação, a criança não se sente isolada em suas angústias, sobretudo no contexto institucional, onde muitas foram marcadas pela indiferença e abandono, sofrendo rupturas que deixaram marcas emocionais. Ao ampliar sua capacidade imagética, amplia-se também a capacidade de criar, reinventar outros caminhos e finais possíveis para a própria história, pois essa capacidade desenvolvida na infância tem relação direta com a forma que o adulto será estruturado no futuro.

De acordo com Gutfreind (2003):

"Uma das formas com que o conto pode ajudar a criança reside na abertura que propõe de um "espaço lúdico", de criação, no sentido com que o psicanalista E. Pavlovsky (1980) desenvolveu esse conceito, ou seja, um espaço criado a partir das atividades lúdicas, imagens e ilusões, onde a criança pode brincar, inventar, criar, imaginar, e também se refugiar nos momentos mais difíceis, em vez de escolher a via da sintomatologia e da doença. Ele insiste sobre essa faculdade imaginativa e a de se alimentar de imagens construídas durante a infância como meio de ajudar o adulto a desenvolver suas qualidades artísticas ou sua estabilidade emocional, ou ainda, os dois ao mesmo tempo" (p.98).

Outro aspecto importante a ser destacado, quanto aos benefícios do uso terapêutico dos contos ou histórias infantis, é a melhora na comunicação e capacidade de expressão, à medida que as narrativas auxiliam o processo cognitivo de construção do verbal, levando as crianças a criarem suas próprias histórias, enriquecendo a vida imaginária, ampliando assim, as possibilidades de representar afetos e conteúdo emocional.

Para que esses conteúdos sejam expressos de forma segura e acolhedora, deve-se considerar a capacidade de vinculação da criança com figuras de referência, no caso do trabalho proposto, o arteterapeuta e as cuidadoras, que servem de continente para que o cenário da contação de histórias seja acolhedor e amoroso.

Diante da proposta do trabalho, o conto ou história infantil deve ser olhado com outros olhos por aqueles que transportarão as crianças ao universo imaginário. A sensibilidade para perceber os conteúdos implícitos nas histórias e para acolher o conteúdo expresso pelos pequenos necessita se fazer presente durante o desenvolvimento das atividades.

Nesse sentido, ler ou ouvir um conto significa muito mais que um momento de entretenimento e diversão, significa entrar em contato com as emoções e dessa forma impedir que conteúdos dolorosos fiquem reprimidos, causando doenças e impossibilitando um desenvolvimento psíquico e emocional saudável.

Conforme Gutfreind (2003): "Ler ou ouvir contos pode significar, então, continuar pensando sobre nós mesmos, no momento em que entramos em contato com sentimentos e conflitos difíceis de serem suportados e que, sem esse filtro da narrativa, poderiam paralisar nossa capacidade associativa ou ainda nos causar sintomas" (p.146).

A ludicidade proporcionada pelas histórias é capaz de fazer a criança se identificar com sentimentos que são inerentes à alma humana. Através da identificação com esses sentimentos, é possível que elas emprestem a própria voz aos personagens, muitas vezes achando uma solução para o conflito vivido pelo personagem, buscando alternativas dentro da própria imaginação para que o desfecho seja mais favorável, ou outras vezes, recontar a história refletindo a própria dor e se libertando da angústia causada por não conseguir expressar os afetos que as incomodam.

O trabalho terapêutico com as histórias infantis visa não somente alívio momentâneo para situações conflitantes vividas pelas crianças, mas que as imagens e associações que são possíveis de internalizar através das narrativas, sirvam de base estruturante para a saúde emocional e psicológica na vida adulta.

## 5. Trabalhos do Estágio

O trabalho foi realizado em caráter de estágio em uma Casa Lar na cidade de Florianópolis. A instituição acolhe crianças de 0 a 5 anos de idade, sendo que em alguns casos é possível o acolhimento de crianças maiores, como, por exemplo, em caso de permanência do acolhido na Casa após completar 5 anos, ou acolhimento de irmãos que ultrapassam a faixa etária de acolhimento da instituição.

As histórias foram escolhidas de acordo com a demanda do grupo. Por se tratar de uma Casa Lar, uma morada transitória, o grupo teve alterações durante o processo de estágio, algumas crianças foram desacolhidas e outras chegaram à instituição, surgindo assim novas demandas.

Para a análise do trabalho, selecionei duas histórias contemporâneas e uma história clássica do universo dos contos. Todas elas sugerem temas que mobilizam afetos inerentes à alma humana, como: medo, pertencimento, identidade, abandono, e tristeza.

As histórias aliadas aos recursos arteterapêuticos, disponibilizados para a realização das atividades, constituíram a base do desenvolvimento do trabalho. Dessa forma, os encontros aconteceram trazendo surpresas, desafios, e crescimento.

### 5.1. Chapeuzinho Amarelo

Essa história contemporânea, escrita pelo autor Chico Buarque, fala sobre uma menina que tinha medo de tudo “Era a Chapeuzinho Amarelo. Amarelada de medo”. Não fazia nada porque tinha medo. “Não brincava mais de nada, nem de amarelinha”. O medo mais medonho que ela tinha era o medo do lobo mau. Até que um dia ela encontrou o lobo, e foi perdendo o medo que ela tinha dele. O lobo ficou tão bravo que começou a gritar o nome de lobo dele, gritou tantas vezes “lobolobolobolobo” que o lobo acabou virando bolo. E a Chapeuzinho Amarelo começou a perder o medo de tudo. Voltou a brincar com os amigos e transformou cada medo que ela tinha em um nome engraçado.

A atividade foi realizada com três meninos: C. de 4 anos, T. de 6 anos, e A. de 5 anos. Antes de contar a história eu perguntei aos meninos do que eles tinham medo. A. disse que tinha medo de trovão, C. disse que tinha medo dos monstros, e T. disse que não tinha medo de nada.

Eu contei para eles que existia uma menina que tinha medo de tudo, o nome dela era Chapeuzinho Amarelo, e introduzi-os no universo da história. Todos prestaram atenção e quiseram acompanhar as ilustrações do livro.

Ao terminar a historinha propus que cada um desenhasse o seu medo mais medonho de todos. Ofereci a eles papel A3, giz de cera, e canetas hidrocor.

T. era um menino que dificilmente queria participar das atividades, apesar de querer permanecer no espaço dos encontros, sempre buscava se distrair com outras coisas, correndo pelo espaço, subindo no pilar onde ficava o relógio da sala. Porém, nesse dia a história chamou atenção de T., e quando ofereci o material para a produção do desenho ele se empenhou em desenhar, usando frente e verso da folha, sendo o primeiro a contar o que tinha desenhado.

Na parte da frente da folha, T. desenhou um polvo, disse que ele tinha medo do polvo que tinha na casa dele, depois virou a folha e contou que os ladrões tinham invadido a sua casa e que ele nunca mais pode voltar. No verso da folha T. desenhou um X, depois fechou as laterais do X, fazendo a forma ficar semelhante a asas.

O pai de T. era um pai abusador, T. nasceu de uma relação incestuosa entre o padrasto e a enteada. A mãe de T. saiu de casa deixando o filho com a mãe e o padrasto. O pai tinha uma relação simbiótica com o filho, impedia o filho de se relacionar com outras pessoas, boicotando outros laços afetivos.

A representação do desenho de T. traz a figura de um ser de muitos braços, nomeado de polvo por ele. Fazendo uma analogia em relação a figura do pai, é possível que essa relação abusiva seja exteriorizada por muitos braços que são capazes de envolver e sufocar.

Segundo Chevalier e Gheerbrant (2016, p.728), “o polvo é uma representação significativa dos monstros que simbolizam habitualmente os espíritos infernais, e até o próprio inferno”. Tendo em vista a representação simbólica da produção de T., o polvo externaliza os monstros que internamente lhe assombram, causando medos e angústias.

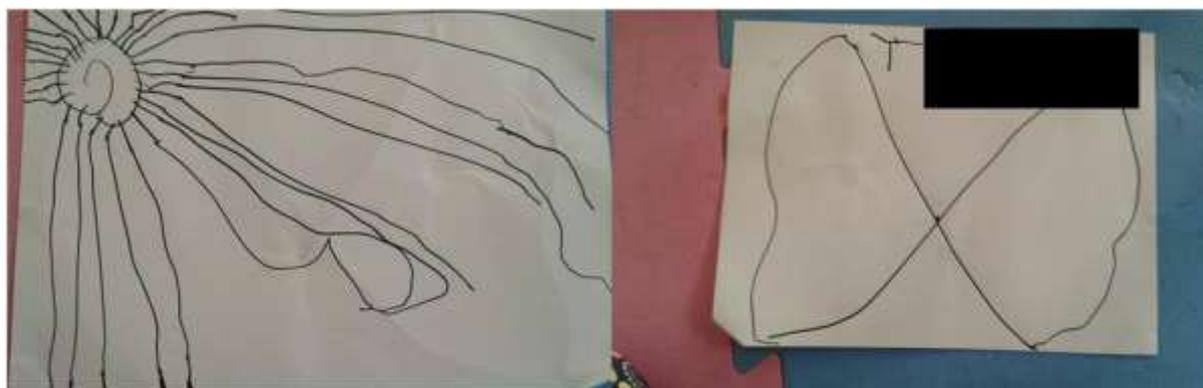
O desenho de T. também remete à figura do sol, entre os povos da cultura astral “o Sol sempre foi o símbolo do princípio gerador masculino e do princípio de autoridade” (CHEVALIER; GHEERBRANT, 2016, p.839).

Em relação a figura do verso, quando T. traça o X na folha, ele conta que os ladrões entraram na casa dele e ele nunca mais pode voltar para casa. A saída de T. de casa foi através de intervenção policial, é provável que T. tenha relacionado os policiais aos ladrões que arrancou ele da casa onde morava, representando através do X a proibição do retorno ao lar.

Interessante observar que, ao mesmo tempo em que T. narra sobre a proibição de retorno ao lar, ele transforma o X em asas semelhantes ao da borboleta, quando fecha as laterais do X.

Nesse sentido, o símbolo de proibição torna-se um símbolo de liberdade e transformação, pois na história pessoal de T., a proibição de retorno ao lar paterno, foi o que possibilitou a libertação da relação fusional com o pai, possibilitando dessa forma o renascimento para uma nova vida. Segundo Chevalier e Gheerbrant (2016, p.139), “a psicanálise moderna vê na borboleta um símbolo de renascimento”.

A cor preta escolhida por T. para a produção do seu desenho pode representar que suas projeções estão em um nível mais inconsciente.



**Fig. 1 - Frente**

**Verso**

O menino A. desenhou uma aranha com muita teia em volta. Assim como T., A. também usou frente e verso da folha. A. era um menino difícil de acessar, gritava muito quando era contrariado. Nos primeiros encontros, quando não conseguia produzir algo como queria, se frustrava e gritava muito pedindo que eu fizesse para ele. Explicava para ele que estava bem do jeito que ele fizesse. Até que, após alguns encontros, ele começou a valorizar suas produções. Era um dos meninos que mais esperava o momento da Arteterapia. A mãe de A. era esquizofrênica. A. chegou à Casa com marcas de violência física.

Conforme Chevalier e Gheerbrant (2016), a aranha é considerada um símbolo de ordem cósmica, é também a tecelã do mundo sensível, representando Maya, que para os budistas se refere ao mundo das ilusões. Esse aspecto ilusório pode distorcer a realidade, deixando a percepção confusa para distinguir a realidade do mundo ilusório. A aranha também é considerada um animal predador, que prende suas presas em uma teia para poder devorá-las.

É interessante observar que a representação simbólica do medo de A. tenha sido expresso na figura da aranha. Considerando a doença da mãe, esquizofrenia, podemos relacionar o aspecto da confusão mental, que impede a distinção entre realidade e ilusão, com a teia de ilusões (Maya) trazida na leitura simbólica da aranha feita por Chevalier e Gheerbrant (2016).

Em uma leitura simbólica da produção de A., a aranha pode representar um aspecto sombrio da grande mãe, que envolve em uma teia e come sua presa. No verso da folha A. também faz um X repetindo a produção de T. Ao traçar o emaranhado de linhas no verso da folha, A. nomeia seus traços de teia de aranha, podendo representar de maneira simbólica o emaranhado, o estado confusional, expressando seus medos e traumas.

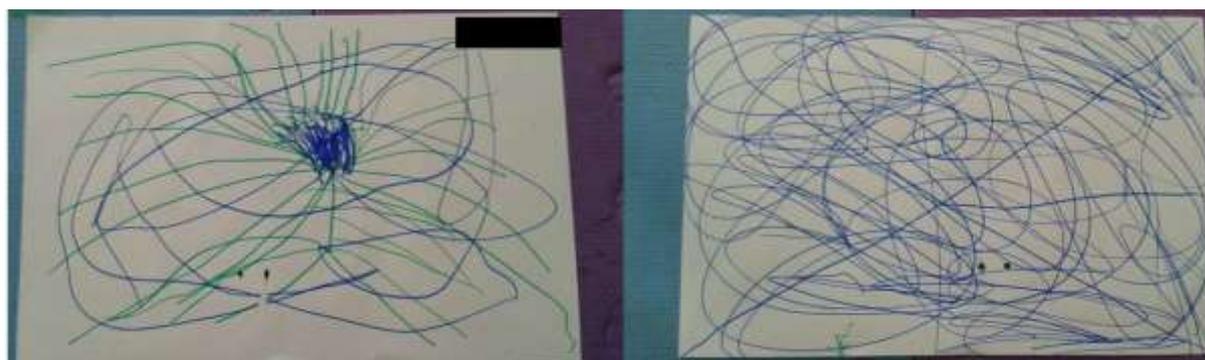


Fig. 2 - Frente

Verso

O menino C. nomeia sua garatuja ora de lobo, ora de monstro e diz que eles gritam muito, depois disse que ele era amigo do monstro. Pergunto por que ele tem medo do monstro, se o monstro é amigo dele. Ele volta a dizer que o “lobo” grita muito, mas que ele é seu amigo. Assim como os outros meninos, C. utilizou o verso da folha, surgindo também a forma de um X.

Apesar de C. ter sido encaminhado à Casa Lar por ter sido negligenciado em seus cuidados, o laço familiar de C. com os pais era muito forte. C. vivenciou cenas de brigas de seus progenitores, que vieram a se separar, o que pode estar associado aos gritos dos “monstros” de seu desenho. Porém, assim como sua narrativa mostra, C. era amigo dos monstros que gritavam, permanecendo os vínculos fortes com sua família de origem.

A figura do lobo nos contos de fadas representa um aspecto negativo diante do qual o herói precisa lutar ou superar, assim como na história de Chapeuzinho Amarelo. Na sua simbologia negativa, o lobo pode representar uma ameaça feroz, um devorador de crianças (CHEVALIER; GHEERBRANT, 2016).

Na narrativa de C., a referência aos gritos do lobo/monstro surge no momento em que ele vira a folha e traça sua garatuja em vermelho, o que pode evocar simbolicamente a raiva contida nos gritos que provavelmente C. tenha escutado nas brigas que ocorreram entre os pais.



Fig. 3 - Frente

Verso

Interessante notar que a representação de um X tenha surgido no verso do desenho de todas as crianças. A reprodução a partir do desenho de T. pode ter surgido pelo aspecto de imitação presente em crianças nessa faixa etária, como também representar a proibição ao acesso de conteúdos que a psique tenta proteger e deixar mais inacessíveis.

Após todos terem desenhado e comentado suas produções expressando os medos que os assombravam, fiz a proposta de rasgarmos os nossos medos e transformar os pedaços de papel em um bolo, como sugere a história de Chapeuzinho Amarelo, que transformou o lobo em bolo e acabou perdendo o medo.

A proposta foi bem aceita, o momento de rasgar os desenhos se tornou catártico. Porém, a junção dos pedaços foi um pouco conturbado por conta da excitação provocada nas crianças. Os pedaços foram transformados em uma bola de papel, brincaram com a bola e a jogaram no lixo ao final da atividade.

## 5.2. O patinho feio

O Patinho Feio, escrito pelo dinamarquês Hans Christian Andersen, é um conto publicado em 1843. A narrativa do conto coloca em cena o tema do pertencimento, da identidade, e a tristeza pela rejeição.

A trama se desenvolve entorno do personagem “Patinho Feio” que, por ter nascido diferente de seus irmãos, foi humilhado e desprezado por todos a sua volta. Acontece que um ovo de cisne foi chocado por uma pata.

Até mesmo antes de nascer o patinho é rejeitado, ao ver a pata ali tanto tempo chocando aquele ovo grande, outra pata sugere que ela abandone aquele ovo no ninho, pois pode ser um ovo de peru.

A mãe pata insiste em esperar, e eis que nasce um patinho cinza e desajeitado. Sem saber o porquê da diferença que o separa de seus irmãos o patinho se sente rejeitado e solitário. Com tanto desprezo e humilhação ele decide ir embora, porém em todos os lugares que chegava encontrava a mesma rejeição, reforçando seu sentimento de não pertencimento.

Depois de muito lutar pela sua sobrevivência, e enfrentar situações difíceis, o patinho encontra um bando de cisnes nadando em um lago. Fica deslumbrado com tamanha beleza. Até que se depara com seu reflexo nas águas do lago e se reconhece pertencendo à espécie dos cisnes. É acolhido pelo bando e nomeado como o mais belo dos cisnes.

O trabalho foi realizado com uma menina de 6 anos e um menino de 5 anos. Durante a contação da história a menina B. se manteve atenta, enquanto o menino L. se dispersou em vários momentos, chegando a sair da sala quando narro que o patinho partiu porque era desprezado por todos.

Terminei de contar a história para a menina, e recontei o restante da história para o menino quando ele retornou à sala de atividades.

A ideia de contar a história do patinho feio surgiu pela demanda apresentada por L., pois sua identidade estava prejudicada em função de sua história pessoal. L. foi um menino criado solto nas ruas de uma comunidade carente. Sem o cuidado de seus progenitores, L. vivia um pouco em cada casa que temporariamente lhe oferecia abrigo. Sua adaptação aos lugares que chegava estava ligada à necessidade de sobrevivência, o que fazia L. agir por imitação, para ser aceito no grupo que temporariamente lhe oferecia abrigo.

Quando chegou à Casa Lar, imitava tudo o que as outras crianças faziam, o que teve como consequência a rejeição do grupo. Algumas crianças foram desacolhidas, ficando como referência pela proximidade da idade a menina B.

B. tem uma personalidade forte e muitas vezes desautorizava as tentativas de produção de L., dizendo que ele não sabia fazer.

Após contar a história fiz o contorno corporal de cada criança no papel kraft. Recortamos o corpo de cada um e colamos em um papel maior que estava colado na parede.

A sugestão foi para que cada criança preenchesse seu contorno corporal fazendo uma representação de si mesmo. Ofereço um espelho para que cada um possa se ver. Em seguida conversamos sobre as diferenças, em relação a tamanho, cor da pele, cabelo, cor dos olhos, roupas.

Foram ofertados diversos papéis para a produção das roupas, papel crepom, laminado, lã para reproduzir os cabelos, canetas hidrocor, cola, tesouras, fita adesiva etc.

Durante a produção, coloquei uma divisória entre o trabalho de L. e B., para que L. não buscasse referência no modelo que seria feito pela menina. L. escolheu uma lã para fazer o cabelo, o ajudei a colar. Em seguida, ele desenrola dois rolos de papel crepom e cobre todo o corpo do desenho, pedindo para que eu colasse onde ele estava segurando. Pergunto se ele não quer fazer uma roupa, que deixe o seu rosto aparecer. Ele grita e diz que não, pedindo que eu cole onde ele sugeriu. Colo a fita adesiva e L. sai da sala correndo.

Enquanto isso, a menina escolhe todo o material que deseja utilizar. Solicita poucas vezes a minha ajuda, e fica muito satisfeita com sua produção final. Transparecendo assim, o reconhecimento da própria identidade da menina em contraste a falta de apropriação da identidade do menino.



Fig. 4

A partir do trabalho desenvolvido comecei a trabalhar com L. e B. em horários diferentes por apresentarem demandas muito distintas. Sem ter uma referência na produção de outra criança, L. começou a produzir mais, explorando suas habilidades dentro de suas possibilidades. Antes de começar o trabalho individual, L. sempre desistia de suas produções, quando percebia que B. estava fazendo trabalhos mais elaborados que os seus.

Assim, o trabalho individual com B. também deu margem a outras leituras, aumentando o vínculo afetivo e expressando de forma muito criativa seus conteúdos internos.

### 5.3. João e Maria

João e Maria é um conto clássico dos irmãos Grimm que coloca em cena o tema do abandono, a fome, e a negligência por parte daqueles que deveriam protegê-los, representada nas figuras do pai e da madrasta.

Um lenhador muito pobre com seus dois filhos e a mulher moravam próximos a uma imensa floresta. Certo dia, a escassez se abateu sobre a família e vendo que não teriam o que comer a madrasta sugere ao marido que abandonem as crianças na floresta.

João escuta tudo e guarda pedrinhas em seu bolso para marcar o caminho de volta. As crianças são abandonadas, mas conseguem voltar. Então, a mulher convence o marido a deixar os filhos em um lugar mais longe, para que dessa vez não encontrem o caminho de volta.

João só tinha migalhas de pão para deixar pelo caminho. O que não esperava é que os pássaros iriam comer os pedacinhos de pão deixando-os perdidos. Decidem caminhar pela floresta na tentativa de achar o caminho de volta. Até que João e Maria encontram uma casa feita de doce, onde morava uma bruxa devoradora de crianças.

Presos pela bruxa, Maria era obrigada a alimentar o irmão para que ele ficasse gordo e apetitoso para ser devorado. Porém, os irmãos conseguem enganá-la. Maria queima a bruxa no forno e liberta João.

Eles conseguem fugir e andam pela floresta até chegar a um lago, onde são transportados por uma pata ao outro lado da margem. Encontram o caminho de volta para casa. Ao receber os filhos o pai se alegra pela volta deles. A madrasta havia morrido, e as crianças retornam para casa com os bolsos cheios de joias que pegaram da casa da bruxa. Assim nunca mais passaram fome.

Essa atividade foi realizada com a menina B. de 6 anos, em uma sessão individual. B. foi acolhida junto com sua irmã de 2 anos. As duas crianças foram encontradas por um policial, durante a madrugada andando pela rua, pois estavam à procura da mãe que havia saído e deixado as menores sozinhas.

B. é uma criança ativa, muito criativa e dificilmente demonstra estar triste. Não é uma criança que procura colo e abraço como as outras crianças. Porém, no momento da contação de histórias B. sempre procura sentar em meu colo ou estar muito próxima, procurando o contato físico.

Durante a contação da história, B. se manteve muito atenta. Quando eu contava que a madrasta queria abandonar as crianças, B. franzia a testa demonstrando estar brava. Quando eu falava que o pai não queria abandonar as crianças, ela sorria e demonstrava contentamento.

Ao final da narrativa, quando o pai alegra-se em rever os filhos, B. fica muito satisfeita com o final da história, encora a cabeça por um momento no meu peito procurando aconchego.

A história pessoal de B. a tornou uma criança adultizada, pois assumiu o papel de mãe da irmã e da própria mãe, pois sua mãe não dava as filhas o cuidado necessário que as crianças exigiam.

Após o término da história, sugiro que ela desenhe o conto de João e Maria, o que ela fez muito entusiasmada. Começou o desenho pela casa da bruxa, depois desenhou o forno onde a bruxa foi queimada, e o lago que eles atravessaram para retornar à casa do pai. A representação do lago aparece dos dois lados do caminho. Desenha também uma árvore representando a floresta, e João e Maria voltando para casa.

No verso da folha, B. desenha a casa do pai e diz que as crianças estão indo para casa. Desenha árvores e as crianças. Na sua representação, João e Maria parecem estar ainda dentro da floresta e longe de casa. Em uma analogia com a sua própria história, B. também está longe da possibilidade de retorno ao lar. As figuras do pai e da mãe não aparecem em suas produções, as crianças permanecem sozinhas, sem o cuidado de um adulto.

O tema do abandono foi pertinente para que B. pudesse expressar sua própria história, e também a esperança de retorno ao lar. O lago, que na história representa a passagem de volta à casa do pai, é desenhado por duas vezes, sendo que em um deles o lago aparece mais riscado, deixando-o mais escuro.

B. sempre aproveitou muito os momentos da contação de histórias. Com o desenvolvimento do trabalho, ela começou a contar histórias criadas por ela e expressar seus conteúdos emocionais. Os gritos recorrentes no início do estágio desapareceram, dando lugar a expressão simbólica que pode ser construída a partir das narrativas e do material plástico disponibilizado nas atividades.



Fig. 5 - Frente

Verso

### Conclusão

O trabalho desenvolvido com as crianças, em uma Casa Lar na cidade de Florianópolis, passou por alguns processos de evolução. No começo, as crianças ficavam muito agitadas e dispersas, até que com a regularidade das sessões elas foram se habituando as atividades.

Por se tratar de uma Casa de acolhimento, com característica de moradia transitória, houve uma mudança de grupo. A maioria das crianças que estavam na casa no início do estágio já havia sido desacolhida ao completar o trabalho, chegando outras crianças de idades e perfis diferentes.

As histórias, com suas qualidades de encantamento e imaginação, sempre foram bem recebidas pelas crianças. Percebeu-se uma ampliação da imaginação, o que levou as crianças a começarem a narrar suas próprias histórias. Esse fato foi percebido até mesmo por funcionários que não estavam ligados diretamente com o projeto de contação de histórias.

Recebi um relato da cozinheira da Casa. Ela me contou que as crianças começaram a relacionar momentos vividos na hora da alimentação com historinhas, ou identificar pessoas com personagens, ou ainda a pedirem para outras pessoas contarem histórias fora das sessões de Arteterapia. Dessa forma, as histórias possibilitaram às crianças que elas despertassem a criatividade e imaginação, muitas vezes colocando de forma simbólica conteúdos que seriam dolorosos ser verbalizados literalmente.

Outro ganho do uso de histórias no processo terapêutico das crianças foi a organização e desenvolvimento da linguagem. A partir das narrativas das histórias as crianças começaram a se expressar de maneira mais clara e organizada, progredindo também no desenvolvimento cognitivo, confirmando as ideias de Gutfriend (2003) que destaca a importância de perceber as histórias como instigadoras na nossa atividade mental.

A regularidade das atividades também possibilitou o fortalecimento dos vínculos afetivos. Interessante observar que o momento da contação tornou-se um espaço para o acolhimento e a troca de carinho. As crianças gostam de se "aninhar" para escutar as histórias, o que proporciona uma troca afetiva em um momento descontraído.

Analisando como as crianças se comportavam no início do trabalho e após algumas sessões, ficou claro que as atividades ajudaram as crianças a criarem certa estrutura. A dispersão e falta de concentração também refletiam na bagunça e descuido com os materiais.

O ritual de sentar e escutar uma história, produzir alguma obra ao final da narrativa passou a ser valorizado e criou um ritmo capaz de organizar a desordem em que eles se encontravam, assim o material passou a ser mais cuidado pelas crianças.

Diante do exposto, pode-se comprovar a importância das histórias para o desenvolvimento saudável das crianças, em especial o uso terapêutico, por possibilitar a elaboração de conteúdos internos, e a expressão de afetos.

O trabalho na Casa Lar continuou a ser desenvolvido após completar o estágio. Sendo assim, a Arteterapia continuou a contribuir em uma perspectiva evolutiva de ganhos e benefícios dos recursos expressivos.

### Referências

BERNARDO, P. P. **A prática da Arteterapia: correlações entre temas e recursos.** São Paulo: Ed. Do Autor, 2008. (v.1).

CAVALCANTE, L. I. C. *et al.* **Abriço para crianças de 0 a 6 anos: um olhar sobre as diferentes concepções e suas interfaces.** Revista Mal-estar e subjetividade. v.7, n.2, p.329-52, set. 2007.

CHEVALIER, J.; GHEERBRANT, A. **Dicionário dos símbolos**. 29. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2016.

COELHO, N. N. **Literatura e linguagem**. São Paulo: Quíron, 1976.

GIORDANO, A. **Contar histórias**: um recurso arteterapêutico de transformação e cura. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

GUTFRIEND, C. **O terapeuta e o lobo**: a utilização do conto na psicoterapia da criança. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

JUNG, C. G. **A dinâmica do inconsciente**. OC, Vol VIII, 1984.

LELOUP, J. Y. **O corpo e seus símbolos: uma antropologia essencial**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

PIAGET, J.; INHELDER, B. **Gênese das estruturas lógicas elementares**. Rio de Janeiro: Zahar, 1971.

PHILIPPINI, A. **Para entender Arteterapia**: cartografias da coragem. 5. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2013.

URRUTIGARAY, M. C. **Arteterapia**: a transformação pessoal pelas imagens. Rio de Janeiro: WAK, 2008.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. Tradução De José Cipolla Neto, Luis Silveira Menna Barreto E Solange Castro Afeche – 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

VON FRANZ, M. L. **A interpretação dos contos de fadas**. Rio de Janeiro: Achiamé, 1981.

#### **Sites Pesquisados**

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm) Acessado em 24/03/18

<http://institutofreedom.com.br/blog/nise-da-silveira-o-olhar-com-o-coracao/> Acessado em 21/04/18.

[https://pt.wikipedia.org/wiki/O\\_Patinho\\_Feio/](https://pt.wikipedia.org/wiki/O_Patinho_Feio/) Acessado em 11/06/18.

<https://fazendoleitura.blogspot.com/p/contos-de-fadas.html/> Acessado em 16/06/18.

### 3 – A ARTETERAPIA NO RESGATE DA AUTOCONFIANÇA INFANTIL E OS REFLEXOS NA APRENDIZAGEM ESCOLAR

*Márcia Regina Figueira<sup>7</sup>*

**Resumo:** Esse estudo, realizado a partir do estágio referente à formação na Pós em Arteterapia da UNIP, atividade supervisionada pela Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Patrícia Pinna Bernardo, Prof<sup>a</sup> Ms Lidia Lacava e Prof<sup>a</sup> Esp Oneide Depret, tem como finalidade principal mostrar como os recursos da Arteterapia podem auxiliar nos resgate da autoconfiança infantil, interferindo positivamente no desenvolvimento da aprendizagem no contexto da educação formal. Permite compreender tanto possíveis motivos que podem levar à falta de confiança da criança em si mesma, quanto mostrar a importância do adulto no desenvolvimento integral da criança; assim como indica um caminho dentro do currículo que possibilitam a inclusão da Arteterapia no espaço escolar e sua possível parceria com a arte-educação. Por fim, apresenta a análise de dados coletados em encontros arteterapêuticos realizados em uma Escola Municipal na Cidade de São Paulo, em que participaram crianças que apresentavam falta de autoconfiança e dificuldades na aprendizagem.

**Palavras-chaves:** Arteterapia; Autoconfiança; Educação; Aprendizagem.

#### **The Art therapy in ransom of children's self-confidence and reflexes in school learning**

**Abstract:** This study, carried out from internship related to postgraduate in Art Therapy at Paulista University – UNIP, activity supervised by Prof. Dr<sup>a</sup> Patrícia Pinna Bernardo, Prof Ms Lidia Lacava and Prof Esp. Oneide Depred ; has as main purpose to show how the resources of Art therapy can help in the ransom of children's self-confidence, positively interfering in the development of learning in the context of formal education. It allows to understand both the possible reasons that can lead to the child's lack of confidence in himself, as well as showing the importance of the adult in the child's integral development; even indicating a path within the curriculum that allows the inclusion of Art Therapy in the school space and its possible partnership with art education. Finally, it presents the analysis of data collected in art therapy meetings held at a Municipal School in Sao Paulo, in which children who showed lack of confidence and learning difficulties participated.

**Keywords:** Art Therapy; Self-confidence; Education; Learning.

#### **El Arteterapia en el rescate de la confianza infantil y reflexiones del niño en el aprendizaje escolar**

**Resumen:** Este estudio realizado a partir del curso referente a la formación en el Pós graduación en Arteterapia de la UNIP, actividad supervisada por la Profesora Dra. Patricia Pinna Bernardo, Profesora MS Lidia Lacava y Profesora Esp. Oneide Depret, tiene como finalidad principal mostrar como los recursos de Arteterapia pueden auxiliar en el rescate de autoconfianza infantil. Interfiriendo positivamente en el desenvolvimiento del aprendizaje en el contexto de la educación formal. Permite comprender posibles motivos que puedan llevar a la falta de confianza de los niños en sí mismo. Cuando se muestra la importancia del adulto en el desenvolvimiento integral del niño, así como indicar un camino a seguir dentro del currículum, que posibilita la inclusión del Arteterapia en el espacio escolar y su posible asociación junto con el arte-educación. Por fin, presenta el análisis de datos recolectados en encuentros arteterapêuticos realizados en una escuela Municipal de San Paulo, en el que participan niños que presentaban falta de autoconfianza y dificultades el aprendizaje.

**Palabras Clave:** Arteterapia; Educación; Autoconfianza; Aprendizaje.

#### **Introdução**

A criança por natureza é curiosa; criativa e realizadora. Dependendo de estímulos externos para sua aprendizagem e segundo Piaget (1976 *apud* MUNARI, 2010, p.30), [...] “por saltos cognitivos, ocorrendo à assimilação e a reacomodação dos esquemas internos. E devido a esses esquemas internos que interpretam e não apenas ouvem e repetem. Esquemas esses que podem ser contaminados pela ideia de não serem capazes

---

<sup>7</sup>Professora de Artes na Prefeitura Municipal de São Paulo, Pedagoga, Artista Plástica, Terapeuta Somática em Biossíntese, Arteterapeuta, E-mail: [marcia.regina.figuei@terra.com.br](mailto:marcia.regina.figuei@terra.com.br).

de aprender; quando tal mensagem é transmitida pelo mundo externo". Fato comum de encontrar em crianças com dificuldade de aprendizagem.

Parece-me que a infância - um período crucial para a formação do adulto -, neste mundo em que estamos vivendo, deva merecer uma atenção maior de parte daqueles que são os principais responsáveis pelas crianças: pais e professores (GOLEMAN, 1995, p.10).

As dificuldades em manter uma relação prazerosa com o seu próprio desenvolvimento; apontam justificativas diversas. Desde traumas oriundos das relações familiares; escolares e sociais. Assim como a dificuldade que a escola tem em oferecer linguagens que abrangem e reconhecem as diversas habilidades do educando. Para Goleman (1995), o abuso emocional ocorrido na infância pode ser apontado como o principal causador de desequilíbrios de uma vida inteira.

Certamente, quando a criança de seis anos entra na escola, ainda é, em todo o sentido, apenas um produto dos pais; é dotada, sem dúvida, de uma consciência do "eu" em estado embrionário, mas de maneira alguma é capaz de afirmar sua personalidade, seja como for. É certo que somos tentados a considerar, mormente as crianças esquisitas ou cabeçudas, as indóceis ou as difíceis de educar, como se fossem especialmente dotadas de individualidade ou vontade própria. Mas é puro engano. Em tais casos deveríamos sempre examinar o ambiente doméstico e o relacionamento dos pais, e, nestes, quase sem exceção, haveríamos de encontrar as únicas e verdadeiras razões que explicassem as necessidades dos filhos. O modo de ser perturbador dessas crianças é muito menos expressão do interior delas mesmas do que reflexo das influências perturbadoras de seus pais (JUNG, 1981, p.58).

Embora nos parecessem esclarecido a questão de que o maior responsável pela saúde emocional; aprendizagem e o a forma em que a criança ira se desenvolver na vida são seus pais; não é possível que escola simplesmente aponte a questão como finalizada; destinando a criança uma sentença de fracasso aos que nela depositam esperança. Cabe a escola um papel primordial a partir desse momento; acolhê-las para novas aprendizagens, indicar caminhos para a alfabetização de várias linguagens e primordialmente a alfabetização emocional. "O aprendizado não pode ocorrer de forma isolada dos sentimentos das crianças. Ser emocionalmente alfabetizado é tão importante na aprendizagem quanto à matemática e a leitura" (GOLEMAN, 1995, p.276).

A educação por parte dos pais, por mais cuidadosa que seja, não deixará de ser um tanto parcial, pois o meio ambiente continua sempre o mesmo. A escola, porém, é a primeira parte do grande mundo real; ela procura ir ao encontro da criança para ajudá-la a desprender-se da casa paterna (JUNG, 1981, p.107).

O ambiente escolar deve ser saudável em suas relações; apenas é possível formar crianças inteligentes emocionalmente em ambientes favoráveis. As relações devem ser construídas com laços de afeto e amor. Por isso a importância do educador como mediador na aprendizagem e principalmente com exemplos de ações afetuosas. "Apenas um ensino criador, que favoreça a integração entre aprendizagem racional e estética dos alunos, poderá contribuir para o exercício conjunto complementar da razão e do sonho, na qual conhecer é também maravilhar-se, divertir-se, brincar com o desconhecido, arriscar hipóteses ousadas, trabalhar duro, esforçar-se e alegrar-se com descoberta" (BRASIL, 1998, p.27).

A sincronia entre professor e alunos indica intensidade da relação estabelecida entre eles; estudos realizados em sala de aula mostram que quanto mais estreita for a coordenação de movimentos entre professores e aluno, mais eles são amigáveis entre si, satisfeitos, entusiasmados, interessados e aberto a interação. Em geral, um alto nível de sincronia numa interação indica que as pessoas envolvidas gostam uma das outras (GOLEMAN, 1995, p.130).

Cukier (1998) relata sobre as dores emocionais vividas na infância e revividas no drama adulto; fato decorrente de abusos diversos, na qual a autora descreve o enorme poder uns sobre os outros. Lembrando que a criança é dependente do adulto para protegê-la [...] "toda vez que um filho sente que não tem valor para os pais, sente-se envergonhado e inferiorizado por isso. O EU se ama e se respeita quando se percebe amado e respeitado. Por outro lado, o EU se odeia quando intui que está sendo rejeitado ou deixado de lado" (p.29).

Goleman (1995) também abrange a questão e deposita no abuso emocional o principal causador de desequilíbrios de uma vida inteira. "Uma pesquisa feita com crianças maltratadas constatou que os jovens que foram negligenciados eram os que tinham o pior desempenho escolar, eram os mais ansiosos, desatentos e apáticos, alternando agressividade com retraimento" (GOLEMAN, 1995, p.210).

Uma criança não nasce com sua autoestima e nem tem noção alguma do seu valor pessoal. Ela irá absorver esse valor de fora para dentro, de acordo com a estima e dedicação que seus pais têm por ela. No início da vida, isso pode significar um toque e um olhar especial (Kohut, 1977 *apud* CUKIER, 1998, p.28).

A Arteterapia pode ser vista como uma aprendizagem pessoal que trata tanto com o mundo interno das pessoas como com seu mundo social imediato, ajuda a desenvolver e valorizar todos aqueles aspectos que consideramos de grande importância na educação integral (DIEZ; MAMPASO 2011, p.99).

Para isso podemos contar com os recursos da Arteterapia, exercendo o papel de condutora nessa travessia; onde aluno e professor desenvolvem-se simultaneamente. Frente a uma proposta da unificação da razão e emoção; sujeito-objeto; teoria-prática como nos propõe Bernardo (2005) a seguir.

Na educação, esse modelo de ciência refletiu-se na separação entre teoria e prática, afastando o conhecimento do autoconhecimento e a razão da sensibilidade, desconsiderando-se subjetividade, o imaginário, a arte e as emoções como fonte e processo de conhecimento. Em resposta a essa fragmentação, surge à necessidade de pensar o homem e a cultura a partir de um novo olhar “que contemple a complexidade do ser em suas contradições essenciais, as quais geram a energia e as tensões necessárias ao seu crescimento” (BERNARDO, 2005, p.69).

A Arteterapia na escola amplia o olhar da arte-educação, não minimizando sua função atual e sem necessidade de propor mudanças curriculares. [...] E, ao criar, o homem relaciona, forma, ordena, configura, significa. Dessa forma o ser humano passa a ser o ponto focal, o ponto de referência, pois relacionamos, ordenamos, associamos os fenômenos externos e internos e vice-versa e, por meio das nossas sensações, buscamos os significados, nos motivamos para criar (Ostrower, 2001 *apud* WOSIACK; WEINREB, 2011, p.156).

A Arteterapia vem atender uma solicitação intrínseca do ser-humano; reveladas nas angústias de protagonistas da educação atual, uma preocupação notável em realizar ideais como um desenvolvimento humano mais harmonioso com uma educação que considera o indivíduo em toda sua integridade, revelando que a educação do futuro, segue o caminho da busca das origens humanas que se perdeu ao longo do tempo, o sentido da vida interior.

### Método

A pesquisa foi desenvolvida partindo da abordagem qualitativa. A escola escolhida para pesquisa foi Escola Municipal de Ensino Fundamental Dias Gomes, possui em média 1300 alunos; com crianças e adolescentes de 06 à 14 anos, além de adultos que frequentam as aulas no período noturno na Educação de jovens e adultos. A Unidade escolar está localizada na Zona Leste de São Paulo, no bairro de Guaianazes; apontado como um dos bairros mais precários da Cidade de São Paulo. Segundo dados da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados no ano 2010, 60,2% dos chefes de família recebem no máximo três salários mínimos. Mais de 15% dos 400 mil moradores viviam em regiões invadidas, número mais alto que do município como um todo: 11%. Sendo evidenciado pela mesma fundação o grande índice de violência. Para iniciar o projeto tive que debruçar-me diante de muitas necessidades; escolhi trabalhar apenas com crianças com idade entre 8 e 10 anos; embora tenha percebido um grande número de crianças com dificuldades na aprendizagem; optei por mesclar o grupo com alunos em diferentes níveis de desenvolvimento. Junto ao grupo de professores foram escolhidos 10 alunos por encaixar-se no perfil do projeto. A pesquisa iniciou-se em março de 2011, sendo um encontro semanal com duração média de duas horas.

Os encontros foram realizados fora do horário de aula da criança e em espaços variados dentro da Unidade Escolar; conforme a disponibilidade do dia. Para iniciar foi solicitada uma conversa individual com o responsável da criança. Enviando uma pequena carta convite; explicando aos responsáveis a importância da Arteterapia e os benefícios já comprovados no desenvolvimento da aprendizagem.

Foi necessário começar a análise da pesquisa com uma conversa com os responsáveis. Foi disponibilizado um tempo para que o responsável pudesse falar algo relevante em relação à criança; de forma livre; não houve entrevista. Todos falaram espontaneamente. Muitas vezes de forma prolongada; sendo necessárias algumas intervenções por conta do tempo. Cada encontro durou cerca de uma hora. Além desse encontro foi proposto um horário permanente disponível, caso houvesse necessidade de outros diálogos durante o trabalho de pesquisa.

Ao término de cada encontro com o responsável foi escrito um relatório, constando os dados observados mais relevantes ao trabalho. Tendo como ferramenta de observação o seguinte roteiro.

#### Roteiro de observação

- 1 Qual o grau de afeto entre pais e filho?
- 2 Qual o grau de sua credibilidade em relação a aprendizagem de seu filho?
- 3 Qual o grau de tolerância aos erros do filho?
- 4 Como os pais se apresentam em relação aos sentimentos da criança?

A partir desse momento foi marcado uma data e horário para o início dos encontros de Arteterapia com todas as crianças. Todos os encontros foram fotografados e quase todos filmados. Durante os encontros foram observados e relatados os comportamentos e expressões das crianças.

Nas oficinas de Arteterapia foi proposta a inicialização do trabalho com uma sensibilização, onde os recursos utilizados foram música, dança, contos e exercícios de imaginação. Na sequência a proposta contava com recursos expressivos das artes visuais ou das artes cênicas focando técnicas que permitam a construção de vínculos e o resgate da autoconfiança. Ao final de cada encontro foi aberto espaço para compartilhar os sentimentos, as emoções e as experiências vividas. Durante todos esses momentos as impressões e ocorrências foram observadas, tendo como ferramenta auxiliar o seguinte roteiro.

#### Roteiro de observação:

- 2 Qual sua reação em relação às atividades propostas
- 3 Qual o grau de sua credibilidade em relação a sua aprendizagem.

- 4 Como o aluno vê-se em relação a si mesmo e em relação ao grupo.
- 5 Qual o seu grau de credibilidade em relação aos educadores e espaço escolar .
- 6 Como se relaciona com o grupo
- 7 O quê e como expressa durante as atividades propostas.
- 8 Qual o grau de satisfação em relação ao trabalho realizado.

### Resultados e Discussão

**ENTREVISTA COM O RESPONSÁVEL:** Embora o foco de sujeito de pesquisa sejam crianças entre 8 a 10 anos, matriculadas na Escola Municipal de Ensino Fundamental Dias Gomes; foi necessário ampliar a análise para os responsáveis que participam da vida das crianças considerando que segundo Jung (1981), a criança chega à escola ainda em estado embrionário, não sendo capaz de afirmar sua personalidade. Durante a entrevista com os responsáveis foi possível obter informações importantes de como as crianças eram vistas por seus familiares e que de que forma essa visão externa influenciaram em sua forma de se ver. De acordo com Cukier (1998), uma criança não nasce com autoestima, vai desenvolvê-la de acordo com a visão que seus pais ou responsáveis tem por ela. Foram escolhidos alguns casos que evidenciam já na entrevista a possível origem da falta de autoconfiança da criança.

**CRIAÇÃO DE VÍNCULO:** Os primeiros encontros de Arteterapia objetivava a criação de vínculo. Considerando que segundo Bernardo (2008) é necessário trabalhar na construção de um vínculo nos encontros iniciais. A criação de um espaço que seja adequado para que todos possam sentir-se seguros e confiantes durante o processo. “A criação de vínculos, tanto no campo terapêutico quanto no pedagógico ou preventivo, é essencial para o processo de cura, aprendizagem ou desenvolvimento pessoal possa ser promovido, impulsionando o crescimento” (BERNARDO, 2009, p.172).

O momento da construção de vínculo foi cuidadosamente planejado. Já que se tratava de crianças que necessitavam de um resgate de autoconfiança. O início do desenvolvimento da empatia passou a ser o foco nos primeiros momentos; para que fossem propostas as atividades práticas da Arteterapia. As crianças sempre foram tratadas com cuidado e respeito, mesmo as que demonstravam resistentes a proposta. Dessa forma, foi possível observar o mesmo tratamento entre elas.

Uma das atividades escolhida foi a confecção de mandalas; com materiais diversos como tintas; folhas secas; papéis, glitter etc. Foi possível perceber o quanto as crianças concentram-se na construção da mesma. Além de transmitirem com clareza o que puderam expressar em suas criações.

Cria-se um círculo que atua em nossa psique como a configuração de um espaço integrador, análogo a um ventre. Simbolicamente esse espaço corresponde ao nosso mundo interno, no qual acolhemos e trabalhamos com nossas vivências (BERNARDO, 2008, p.20).

Foi possível analisar o quanto as crianças retratam em suas mandalas seus desejos internos; relacionados ao sucesso no futuro. Embora ainda desconfiadas, percebe-se que nessa atividade a uma confiança maior de todos integrantes.



**Fig. 1** - Nessa atividade Cícero relata um futuro de sucesso; já demonstrando sinais de autoconfiança ao ver pronto o trabalho realizado por ele. Diz: “Esse é meu carro quando eu crescer e as flores do meu jardim”

**INTEGRAÇÃO DO GRUPO - O PATINHO FEIO:** A integração do grupo ocorreu naturalmente; sendo necessárias apenas algumas intervenções iniciais. O principal momento dessa integração foi ainda no terceiro encontro, onde para sensibilização foi narrado a eles a história “O Patinho feio” um conto de Hans Christian Andersen.

Segundo Bernardo (2009, p.15) “Os mitos e contos de fadas contam em seus enredos histórias da alma humana em seu processo de florescimento e amadurecimento”. As crianças mostraram-se muito interessadas na história; e embora o conto pareça ser bem conhecido; apenas um dos participantes do grupo conhecia. Porém, na adaptação para do desenho “Pica-pau”.

Foi pedido que escolhessem um personagem da história para representar com figuras em massa de modelar criado por eles; além desse material foram oferecidos outros materiais como glitter; lantejoulas, penas, flores secas. Porém utilizaram no início apenas a massa de modelar. Todos eles fizeram a criação na forma humana. Referindo-se ao personagem “O Pato Feio”.



**Fig. 2 - Criação do “Pato-feio”;** espontaneamente as crianças criaram seus personagens na forma de figura humana

[...] é só nele (brincar) que radica a chave da explicação de toda a função simbólica, das brincadeiras infantis e pode ser entendido como um sistema de linguagem muito complexo que mediante gestos informa e assinala o significado dos diversos brinquedos” (Vygotsky, 1995, p.187-8 *apud* MARANGONI, 2012).

Logo após brincaram de mágica; foi oferecida a eles uma “varinha” e puderam dar vida aos seus bonecos. A partir daquele momento os bonecos poderiam fazer o que fosse de desejo. Todos dialogavam entre si; dizendo que eram o Pato Feio; diziam que ninguém gostava deles; que só faziam coisas erradas; nesse momento um “boneco” começa a consolar o outro. Diz Davi: “Você não é Pato Feio; você vai ver será um Cisne... bem lindo”. E assim um repetia a fala para o outro. Todos puderam ser consolados pelos integrantes “Bonecos” do grupo. Em um momento Davi diz não ser mais Pato Feio e sim Cisne; para isso não modificou a forma do personagem; apenas acrescentou Glitter em sua criação; algumas crianças repetiram essa atitude; enquanto outras mantiveram seus personagens como “Pato Feio” por mais tempo.

Vygotsky (1995 *apud* MARANGONI, 2012) nos relata que durante a brincadeira a criança substitui os significados dos objetos, ou seja, signos por outros signos.

Ao terminar a atividade todos puderam falar sobre o que sentiam. Relatam sentir-se bem e que transformar “Pato feio” em “Cisne é bem Legal”.

“A empatia das crianças é igualmente moldada por verem como os outros reagem quando alguém mais está aflito; imitando o que veem, as crianças desenvolvem um repertório de reação empática, sobretudo na ajuda a outras pessoas angustiadas” (GOLEMAN, 1995, p.112).

**O AFETO DO GRUPO:** O afeto do grupo é um alimento que nutre cada encontro; considerando que se estabelecendo um clima de confiança, as relações de troca de afeto e respeito enraizam e estabilizam o grupo formado. Além de oferecer ferramentas sensíveis para a geração de conflitos. Com o afeto a aprendizagem é mediatizada por eles de forma natural e positiva.

Vygotsky (1976 *apud* FONSECA 1998, p.74), quando discorre sobre a integração sistêmica de critérios básicos da experiência de aprendizagem mediatizada, considera que a interação afetiva e emocional é muito importante para o desenvolvimento da aprendizagem. “Desde o diálogo tônico entre mãe e o filho que as interações afetivas exercem um papel preferencial na estabilidade emocional e no conforto tátil e somático e na confiança afetiva, ingredientes básicos e energéticos da cognição humana”.

Durante os encontros foi possível observar a construção de confiança mútua e o afeto entre todos integrantes do grupo.



Uma das atividades que mais evidenciou o afeto entre o grupo foi a construção de Mandalas de chocolate, confetes e balas. A atividade iniciou com exercícios de imaginação, onde as crianças buscavam os sabores dos alimentos, sendo associados a pessoas ou momentos da vida. Após a sensibilização; foram compartilhadas as associações com o grupo. Algumas das associações referiam-se a integrantes do grupo. Bruno associa o sabor doce ao amigo do grupo Renato e o sabor amargo ao momento que a mãe foi presa. Assim como Karine associa o azedo ao colega Davi, mas diz que gosta de limão. Nesse momento foi possível perceber que diferenças estavam sendo aceitas e os sorrisos expressavam a satisfação das crianças por estarem sendo reconhecidas como são.

Ao final cada integrante falou de sua mandala podendo saboreá-las. Cícero expressou que gostaria de levar metade da mandala para casa, pois sabia que sua irmã mais nova ficaria muito feliz com a guloseima. Um dos integrantes do grupo sugeriu que Cícero levasse o restante das balas e confetes que sobrara.



**Fig. 3** – Mandala feita com chocolate; doces e confetes

**O RECONHECIMENTO DO EU:** Levar a criança a reconhecer suas próprias emoções é valorizar a sua singularidade e fazê-la a compreender e a conviver com a diversidade.

Entretanto, ao mesmo tempo em que se integra ao grupo, o indivíduo precisa se emancipar do coletivo. Dessa necessidade decorre a educação individual. “Seu objetivo é desenvolver a índole específica de cada um, valorizando suas singularidades, sua imagem pessoal, para além da herança genética e do ambiente, ou seja, visa ao ‘cultivo da alma’, essa imagem essencial que nos define” (Hillman, 1997 *apud* TEIXEIRA, 2008, p.27).

Várias atividades foram realizadas com o objetivo do desenvolvimento da personalidade e busca da singularidade. Uma das atividades escolhida foi o desenho a partir do contorno do próprio corpo; onde foi possível perceber a surpresa das crianças ao visualizar o tamanho do próprio corpo, assim como nos elementos simbólicos representados nessas imagens.

[...] ao elaborar uma figura humana, simbolicamente a criança entra em contato com partes do corpo que possuem relação com sua história pessoal, assim como a forma de como a criança se percebe frente ao mundo. Dessa forma as “omissões, sombreamentos ou distorções podem representar conflitos interno” (OLIVEIRA; BOSSA, 1994, p.46).

Nas imagens é possível perceber como as crianças se veem frente ao mundo.



**Fig. 4 -** Cícero expressa em sua imagem um “super-herói”

Para o artista, ou qualquer indivíduo que busque resgatar sua criatividade, assumir seu “fazer artístico” e trabalhar sensorialmente por meio do próprio corpo, o confronto entre o real (a matéria, o consciente) e o imaginário (o inconsciente externado pela arte) pode se apresentar como uma excelente forma de resolução de conflitos, pois integra as dimensões conscientes e inconscientes, por meio de uma solução criativa, real e palpável (NAGEM, 2011, p.44).

Outra atividade relevante foi a criação da moldura de um espelho. O espelho permite refletir sobre a autoimagem. Observou-se que algumas crianças não possuíam o hábito de olhar-se no espelho. Para isso foi utilizado também uma máquina fotográfica para prepará-los para a atividade. A máquina fotográfica recebeu uma conotação de brinquedo, enquanto preparava o material para a confecção da moldura do espelho, os mesmos livremente tiravam fotos um dos outros, assim como observavam as fotos tiradas.

Para sensibilização foi utilizado a lenda de Narciso. Além do espelho, foram disponibilizados vários materiais como sementes; flores, peças de bijuterias, entre outras.

Bernardo (2008) descreve que a confecção de moldura de um espelho é um recurso que pode ser utilizado em Arteterapia para trabalhar o desenvolvimento do amor-próprio, assim como questões relacionadas a autoimagem.



**Fig. 5 -** Renato ao observar-se no espelho; diz “Nossa!! Estou admirado. Sabe??? ....sou uma criança !!!!!”

Outra atividade utilizada foi a criação de uma máscara. Durante o seu desenvolvimento as crianças pareciam estar bem mais a vontade; ficando evidente uma maior confiança em si; uma entrega maior ao que lhes foi proposta. Conforme Bernardo (2008, p.55) “Quando nos dispomos a nos olhar de frente, com coragem

honestidade, podemos nos deparar com aspectos sombrios de nossa personalidade, geralmente desprezados". Para a criação das máscaras foi preparado com uma sensibilização utilizando um exercício de imaginação; em seguida foi proposta a criação das máscaras e para finalizar as crianças puderam encenar; criando um livre personagem.



**Fig. 6** - Máscara de Bruno que diz "Agora sim!!! Os homens não vão conseguir me carregar, vão ficar com medo"

**O RECONHECIMENTO DO EU NO ESPAÇO ESCOLAR:** Nos finais dos últimos encontros viu-se a necessidade de criar uma forma de encerramento levando em consideração os vínculos criados, foi necessário trabalhar o encerramento de um ciclo ao final do processo, pois, de acordo com Bernardo (2009, p.172) "[...] pois, os finais correspondem a uma morte simbólica". Dessa forma; reintegrá-los no grupo de origem, foi a postura adotada. Com o objetivo de não perder a autoconfiança adquirida diante do grupo maior, foi proposto atividades arteterapêuticas com todo grupo escolar, onde foram propostas as crianças de todas as salas do período que desenhassem as próprias mãos através do contorno a lápis. Na mão direita poderiam escrever ou desenhar (algumas crianças ainda não são alfabetizadas) o que poderiam oferecer a escola e na mão esquerda o que gostariam de receber. Em cada sala foi criada uma mandala com as mãos recortadas, sendo que os componentes do grupo arteterapêutico participaram junto aos seus colegas de sala, podendo ajudar na organização da atividade.

Os recursos arteterapêuticos proporcionam, em qualquer contexto que sejam utilizados, a abertura ao imaginário, às trocas significativas entre o eu, o outro e o meio-ambiente, essa dimensão simbólica e lúdica, reinventante do real, o que nos permite aprender com nossas experiências vividas, extraíndo delas a sabedoria necessária para atravessarmos as pontes que nos conduzem a perspectivas mais amplas e abrangentes da vida e de todas as nossas relações. Toda nova ocorrência com a qual nos deparamos é também um novo símbolo com o qual nos relacionamos. "Ao nos dispormos a olhar para o que nos acontece dessa forma, nos abrimos para o processo de aprendizagem contínua" (BERNARDO, 2011, p.136).

Após a criação da mandala da sala, os alunos puderam falar sobre seus desejos e anseios em relação ao espaço escolar. Após esse momento, as mandalas foram expostas juntas no corredor da escola.



**Fig. 7** – Após a confecção das mandalas de todas as turmas, as mesmas foram expostas no corredor da escola

Passando a descoberta do outro, necessariamente, pela descoberta de si mesmo, e por dar à criança e ao adolescente uma visão ajustada do mundo, a educação, seja ela dada pela escola, deve, antes de tudo, ajudá-lo a descobrirem-se a si mesmos. Só então poderão; verdadeiramente, pôr-se no lugar dos outros e compreender as suas relações (DELORS *et al.*, 1998, p.98).

### **Conclusão**

Diante desse estudo foi possível ver os recursos da Arteterapia com um sentido iluminador para as questões que levam a exclusão escolar. Crianças aprendem por exemplos e o maior exemplo que podemos dar a eles são exemplos de amor. Apenas quem desenvolve o “olhar do coração” pode se aproximar das verdadeiras necessidades de uma criança sofrida. A arte tem o poder de diluir os olhares petrificados e atuar como um fio condutor entre aos corações de adultos e crianças. Somente sendo amadas, essas poderão aprender a amar. No contexto escolar estamos diante de inúmeros conflitos; que geram as dificuldades em aprender. Porém algumas crianças, que muitas vezes não conseguem expressar-se por atos indisciplinados, ficam a margem do grupo escolar; sendo incluídas apenas em um grupo considerado como os de transtornos de aprendizagem. São experiências que vão criando “monstros” imaginários na mente dos pequenos ingênuos que podem minar a sua autoconfiança. Rejeições, perdas, conflitos, crises e erros, podem mudar a sua vida e seu modo de relacionar-se com o mundo e com a aprendizagem.

Gostaria de estar diante de crianças com olhares vibrantes e sedentos por saber. Que não temem criar, pensar e se relacionar. Porém os estudos revelaram muitas infâncias descaracterizadas. O melhor é que ainda é possível ver nos olhos da criança a capacidade de seguir adiante. Ao matricular seus filhos na escola; cria-se uma expectativa desses pais e da própria sociedade que esses irão receber o “antídoto” da sabedoria eterna. Desconsiderando que o desenvolvimento e formação iniciam-se quando há sinal de vida e também através de interações sociais. A escola por sua vez mostra-se despreparada para trabalhar com a diversidade, embora tímidas iniciativas pareçam brotar.

A política educacional por sua vez trás em si um teor poético e até com qualidade legitimada do que se espera de uma educação que considera o ser em sua integridade. Contribuindo para o desenvolvimento do ser sensível. Porém não o bastante para incluir a diversidade relacionada às histórias de vida. Ao longo da História da educação a arte e a cultura ocupam um espaço; embora com uma visão fragmentada, como nunca ocorrerá antes. Recentemente com os Pilares da Educação; os PCNs; Orientações Curriculares e Leis citam a importância da Arte e da Educação Emocional; e nos indicaram que estamos caminhando no sentido certo.

Foi possível perceber durante a pesquisa o quanto a Arteterapia possibilita que a criança expresse seus sentimentos, sem preocupar-se em agradar o adulto. Tais recursos aliados ao lúdico permite que a criança dialogue com suas emoções negativas e amplie o acolhimento de emoções positivas. É também nesse espaço que se alcança uma melhor compreensão da diversidade humana, contribuindo para uma melhor integração social.

Em vivências de Arteterapia; crianças que normalmente paralisam diante de novos desafios, comportam-se de forma diferenciada, já que é proposto apenas que a criança se expresse; sem a cobrança dos resultados estéticos e de assimilação de conteúdos. O uso de materiais diferenciados oportuniza o participante a criar sem alimentar expectativas com o produto final, sendo assim, não é praticável a comparação com resultados estéticos pré-estabelecidos. Tornando cada resultado individual uma surpresa para o criador e para o grupo; gerando um sentimento de confiança para adquirir novos conhecimentos e desenvolver novas habilidades.

Adiar as necessidades básicas de uma criança; é negligenciar. Se sou professor, pai ou responsável; resta-me amá-la e favorecer seu desenvolvimento sadio. É possível e seguramente haverá erros; as frustrações também são necessárias para uma boa formação. Porém é inadmissível que seja atribuído a um ser que está no início de seu desenvolvimento todo o sofrimento existencial de um adulto.

É bom lembrar que maturidade faz parte de um processo; não é possível queimar etapas, mas é possível vivencia-las de diferentes formas.

### Referências

BERNARDO, P. P. **A prática da Arteterapia**: correlações entre temas e recursos. Temas centrais em Arteterapia. São Paulo: Editado pela autora, 2008. Vol. I.

\_\_\_\_\_. **A prática da Arteterapia**: correlações entre temas e recursos. Mitologia indígena e Arteterapia: a arte de trilhar a roda da Vida. São Paulo: Editado pela autora, 2009. Vol. II.

\_\_\_\_\_. A sabedoria ancestral: raízes míticas da constituição do ser e da constituição do saber. ORMEZZANO, G. (Org). **Educar com Arteterapia**: propostas e desafios. Rio de Janeiro: Wak, 2011.

\_\_\_\_\_. **O medo do novo e a renovação possível**: a criatividade no contexto escola. In: Cadernos - Centro Universitário São Camilo, São Paulo, v.11, 2005.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais**. Brasília, DF: MEC/SEF, 1998.

CUKIER, R. **Sobrevivência emocional**: as dores da infância revividas no drama adulto. 4. ed. São Paulo: Ágora, 1998.

DELORS, J. *et al.* **Educação: um tesouro a descobrir** - Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. 4 ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: MEC: UNESCO, 1998.

DIEZ, N. M.; MAMPASO, A. São necessárias as oficinas de Arteterapia no âmbito educativo? Novas técnicas nas oficinas de Arteterapia. ORMEZZANO, G. (Coord.). **Educar com Arteterapia**: propostas e desafios. Rio de Janeiro; Wak, 2011.

FONSECA, V. **Aprender a aprender**: a educabilidade cognitiva. Porto Alegre: Artmed, 1998.

GOLEMAN, D. **Inteligência emocional**: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente. 44. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995.

GRINBERG, L. P. **Jung: o homem criativo**. São Paulo: FTD, 1997.

JUNG, C. G. **O desenvolvimento da personalidade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1981.

MARANGONI, S. **Ludoterapia com Vygotskiano faz**. IPAF Lev Vygotsky. Disponível em <http://www.ipaf.com.br> acesso em: 12/11/2012.

MUNARI, A. **Jean Piaget**. Recife: Massangama, 2010.

NAGEM, D. **A arte, a criatividade e o trabalho transformador do corpo na vida cotidiana**. Rio de Janeiro: Wak, 2011. Cadernos da Associação de Arteterapia.

OLIVEIRA, V. B.; BOSSA, N. **A avaliação psicopedagógica da criança de zero a seis anos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

TEIXEIRA, M. C. C. O “pensamento pedagógico” de Jung e suas implicações para a educação. **Revista Educação**. Especial Jung Pensa a Educação, n.8, p.18-29, Editora Segmento, 2008.

WOSIACK, R. M. R.; WEINREB, M. E. **A indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão**: a Arteterapia em ação. Rio de Janeiro: Wak, 2011.



## ARTIGO DE REVISÃO

---

### 4 – VIVÊNCIAS DE ARTETERAPIA COM ADOLESCENTES: REVISÃO DA LITERATURA

*Ana Carolina de Carvalho Barboza<sup>8</sup>*  
*Karyne da Silva do Carmo<sup>8</sup>*  
*Kathyelle Santos da Silva<sup>8</sup>*  
*Samir Lúcio Mendonça Andrade<sup>8</sup>*  
*Diane Maria Scherer Kuhn Lago<sup>9</sup>*  
*Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres<sup>10</sup>*

**Resumo:** Esta pesquisa tem como objetivo descrever como a Arteterapia pode influenciar a vida de crianças – adolescentes — que sofrem em decorrência de algum tipo de transtorno mental ou por causa de abuso ou de violência. Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativo-quantitativa cujos títulos e resumos dos artigos foram retirados de diversificadas bases de dados. No total foram encontrados 43 artigos, que foram avaliados e, ao final, somente seis foram considerados relevantes para a pesquisa geral, porque tinham relação direta com a temática abordada. Os materiais usados nas intervenções dos artigos foram desenhos, espelho pessoal, dobragem com papel, braceletes, poemas, artes plásticas, mas o principal material utilizado foi o desenho acerca das áreas de atuação dos autores. O estudo, após avaliar os artigos, mostrou que, mesmo que o jovem seja refratário a tratamentos medicamentosos, a Arteterapia pode ajudá-lo a desenvolver as suas emoções, independente do mal que o aflige, pois esse método, traz a possibilidade de ele exteriorizar as suas emoções, sem ter a necessidade de verbalizar o que está sentido, até o momento em que ele se sinta preparado para lidar com essas situações novamente.

**Palavras-chave:** Adolescentes, Crianças, Jovens, Arteterapia, Terapia pela arte, Transtornos Mentais, Saúde mental, Enfermagem psiquiátrica, Violência, Abuso, Processo de cuidar em saúde, Práticas integrativas e complementares de assistência à saúde; Revisão integrativa.

#### **Art therapy experiences with teenagers: literature review**

**Abstract:** This research aims to describe how Art Therapy can influence the lives of children - adolescents - who suffer as a result of some type of mental disorder or because of abuse or violence. It is an integrative literature review study, with a qualitative-quantitative approach, whose titles and abstracts of the articles were taken from different databases. In total, 43 articles were found, which were evaluated and, in the end, only six were considered relevant to the general research, because they were directly related to the topic addressed. The materials used in the interventions of the articles were drawings, personal mirror, folding with paper, bracelets, poems, plastic arts, but the main material used was the drawing about the areas of activity of the authors. The study, after evaluating the articles, showed that, even if the young person is refractory to drug treatments, Art Therapy can help him develop his emotions, regardless of the evil that afflicts him, because this method brings the possibility of him exteriorizing his emotions, without having to verbalize what he is feeling, until the moment he feels prepared to deal with these situations again.

**Keywords:** Teenagers, Children, Youth, Art therapy, Mental disorders, Mental Health, Violence, Abuse, Healthcare Process, Integrative and Complementary Health Care Practices, Systematic Review.

#### **Experiencias del Arteterapia con adolescentes: revisión de literatura**

---

<sup>8</sup>Enfermeiro(a) graduado(a) pela Universidade de Brasília (UnB), Brasília-DF, Brasil

<sup>9</sup>Enfermeira e Psicanalista, Me em Gerontologia, Dr<sup>a</sup> em Enfermagem e Prof<sup>a</sup> Adjunto da UnB, Brasília-DF, Brasil

<sup>10</sup>Arteterapeuta nº 001/0301-ABCA, Doutora em enfermagem psiquiátrica e Prof<sup>a</sup> Adjunto da UnB, Brasília-DF, Brasil. E-mail: aclaudiaval@unb.br

**Resumen:** Esta investigación tiene como objetivo describir cómo el Arteterapia puede influir en la vida de los niños, adolescentes, que sufren como resultado de algún tipo de trastorno mental o debido a abuso o violencia. Es un estudio integrador de revisión de literatura, con un enfoque cualitativo-cuantitativo, cuyos títulos y resúmenes de los artículos fueron tomados de diferentes bases de datos. En total, se encontraron 43 artículos, que fueron evaluados y, al final, solo seis se consideraron relevantes para la investigación general, porque estaban directamente relacionados con el tema abordado. Los materiales utilizados en las intervenciones de los artículos fueron dibujos, espejo personal, plegado con papel, pulseras, poemas, artes plásticas, pero el material principal utilizado fue el dibujo sobre las áreas de actividad de los autores. El estudio, después de evaluar los artículos, mostró que, incluso si el joven es refractario a los tratamientos con medicamentos, el Arteterapia puede ayudarlo a desarrollar sus emociones, independientemente del mal que lo aflija, porque este método brinda la posibilidad de que se exteriorice sus emociones, sin tener que verbalizar lo que siente, hasta el momento en que se sienta preparado para enfrentar estas situaciones nuevamente.

**Palavras-clave:** Adolescentes, Niños, Jóvenes, Arteterapia, Terapia con arte, Trastornos mentales, Salud mental, Violencia, Abuso, Proceso de atención médica, Prácticas integrales y complementarias de atención médica, Revisión integradora.

## Introdução

A saúde mental dos jovens sempre foi um assunto deixado de lado no Brasil, desde a reforma psiquiátrica, que não tratou dessa temática com a devida importância. Quando eram vistos casos de crianças consideradas diferentes, não era avaliada alguma questão relacionada à sua saúde mental e, sim, com questões de comportamento e disciplina. Nessa época da reforma, não existiam locais para tratar as crianças que apresentavam algum tipo de alteração de comportamento e elas deviam ser encaminhadas para locais que incitavam a disciplina e a melhoria do comportamento, desde reformatórios a educandários (AMARANTE, 1997).

O Brasil começou a conferir maior importância à saúde mental dos jovens, a partir do século XXI e isso se deu pelo seu quadro de desassistência a crianças e adolescentes com esse histórico de transtornos infantis com grande defasagem, e isso se caracterizou pelo modo pelo qual a sua saúde mental era tratada e ocorreram avanços, com a inclusão dessa temática na pauta da saúde pública (LOPES *et al.*, 2008).

Os investimentos são voltados para centros que atendam tanto crianças a adolescentes, que são destinados a prestar assistência aos casos mais graves e complexos de um determinado território, mas também a investigar as problemáticas de cada local, para montar uma rede de cuidado territorial. É necessária uma parceria colaborativa de fundamento intersetorial, pois não adianta abrir serviços de saúde mental, com excelência em especialização, porque, por questões culturais muito abordadas ainda no Brasil, as famílias têm receio de levar seus filhos a esses ambientes. Partem do pressuposto de que a família deve admitir para si mesma que seu filho tem um problema mental, e aí já entra em questão o preconceito (MANGIA *et al.*, 2003).

Quando se pensa em crianças e em adolescentes, deve-se avaliá-los a partir do seu determinado contexto em que eles estejam inseridos, para poder observar possíveis alterações no seu humor ou no seu comportamento, pois, em muitos casos, pela falta de compreensão do que está acontecendo com eles, sensações estranhas, sentimentos, tudo isso é explicado de uma forma muito simplificada, sendo justificada por muitos, por culpa do desenvolvimento, e em outros casos, o indivíduo tende a ver a criança mais agitada, e enquadrá-la dentro do espectro da hiperatividade, ou mais calada, se adequaria ao autismo. A sociedade ainda necessita identificar comportamentos que são disparadores, para o possível alerta com relação ao transtorno mental, para, aí sim, saber que algo acomete o jovem (MANGIA *et al.*, 2003).

Em crianças de zero a dois anos, devem ser avaliados os marcos do desenvolvimento, se ela atrasou para falar, para andar, se tem algum tipo de dificuldade de se relacionar com outras crianças, se tem dificuldade para brincar, se não aceita de alguma forma a presença direta do adulto interferindo no seu cotidiano; essas questões tendem a aparecer no início do desenvolvimento e devem ser observadas (MANGIA *et al.*, 2003).

Em crianças que já vão para a escola, avaliam-se os fatores relacionados à aprendizagem e à integração com outras crianças e, nesses momentos, podem começar a apresentar comportamento compulsivo alimentar e esses elementos são essenciais para os pais avaliarem, pois a forma pela qual um transtorno se manifesta em um adulto é diferente do que é expresso por crianças, pois um quadro depressivo em um adulto apresenta sintomas em que ele tem um conjunto cognitivo sobre si mesmo negativo, já a criança vai apresentar irritação e diminuição da tolerância à frustração (MANGIA *et al.*, 2003).

Deve-se observar se a causa da alteração da criança, de alguma forma, está relacionada a algum evento traumático, podendo destacar questões como abusos sexuais, agressões físicas, sendo que quanto menor a sua idade, mais difícil será para criança retratar a dor que esteja sentido por decorrência de algum evento traumático,

e elas internalizam todos esses acontecimentos e vão guardando, até a adolescência, por dificuldades existentes na descoberta do mal que as aflige, e isso pode fazer com que tenham a regressão de alguns comportamentos. Então, deve-se tentar avaliar se sua mudança de comportamento não está relacionada a casos situacionais ou decorrentes, se ocorrem há muito tempo, com que frequência, ou se acontecem em mais de um local, pois esse tipo de problema não acontece somente em casa, mas também em ambientes comuns de convívio da criança (SABINO *et al.*, 2017).

Os fatores de risco para os transtornos mentais na infância e na adolescência estão associados, principalmente, a questões de relacionamentos entre pais e filhos, ou seja, no caso de adultos que apresentam dificuldade para cuidar das crianças, relacionando-se a pais muito jovens, a famílias monoparentais nas quais apenas um adulto cuida de uma série de crianças, baixa escolaridade, pais com histórico de problemas de saúde mental, viver em ambiente com extrema violência e constantes abusos (SABINO *et al.*, 2017).

Deve-se compreender que a Arteterapia se trata de um método terapêutico, que envolve as artes plásticas, para permitir que o ser humano consiga expressar-se mais livremente, com mais espontaneidade, sem ter a necessidade de ter uma comunicação verbal. É considerada uma arte livre, que não adentra o espectro de normas que engloba as artes no geral; uma das fases dessa terapêutica é a liberdade proposta para poder criar, sem precisar verbalizar, mas logo em seguida a pessoa pode vir a verbalizar, pois, ao final, começa a organizar todos os sentimentos que expressou. Mas também há casos que ela prefere não continuar sem verbalizar. Outras formas de expressão artística, como teatro, dança, música e escrita, podem fazer parte do conjunto de terapêuticas abrangido pela Arteterapia, tendo sempre como foco principal a expressão artística mais plástica (YOKOTA, 2003, p.22).

Pimenta (2014) salienta que:

“Arte é capaz de transformar, interagir, socializar, acalmar e sensibilizar. Além disso, ela pode ser importante para a aprendizagem das crianças em idade pré-escolar, escolar e com necessidades educacionais especiais, dando-lhes melhor qualidade de vida e funcionalidade em seu aprendizado, e proporcionando um modo de se expressar, que não precisaria ser especificamente pela linguagem não verbal” (PIMENTA, 2014, p.10).

A Arteterapia se torna uma alternativa muito viável para as crianças que têm algum transtorno mental, ou sofreram algum trauma e não conseguem verbalizar os problemas que as afligem, por motivo de medo ou pela falta de entendimento do que está acontecendo. Dessa forma, essa terapêutica vem para ajudá-la a demonstrar suas emoções. Por exemplo, um adolescente que demonstra mais rigidez se mostra mais fechado e internaliza seus sentimentos pode começar a entrar em contato com materiais mais fluidos, e jovens mais tímidos e contidos, podem trabalhar com a argila, para começar a liberar um pouco mais essa agressividade que a argila favorece. A partir dessa escolha de material que vai facilitar todo o processo da Arteterapia torna-se um facilitador, tanto para o arteterapeuta quanto para o jovem, para demonstrar o que está sentindo. Essa forma de terapêutica também pode auxiliar na questão do comportamento da pessoa: a atuação vista como uma forma de arte pode estimular a pessoa a melhorar os seus relacionamentos, ajuda na autoestima e na coordenação motora e isso é de extrema importância para o jovem nesse momento, pois podem ser esses fatores que agravam um possível quadro de transtorno, por causa de uma dificuldade de socialização ou até de se expressar. Em muitos casos, os transtornos pelos quais o jovem passa tendem a ser refratário à medicação e, quando isso ocorre, a Arteterapia pode ser um grande impulsionador para trazer estabilidade para ele (PIMENTA, 2014).

Esta pesquisa tem como objetivo, descrever como a Arteterapia pode influenciar a vida tanto de crianças quanto de adolescentes que passaram por algum tipo de trauma, relacionados a abusos ou a agressões físicas ou jovens com transtornos.

### **Método**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualiquantitativa a respeito das abordagens de Arteterapia com adolescentes. Esse método foi escolhido pela sua característica de reunir e sintetizar resultados do tema em questão para colaborar na agregação e aprofundamento na ciência. A pergunta foi formulada por meio da técnica PICO com o objetivo de direcionar a busca dos artigos (Quadro 1).

**Quadro 1 - Técnica PICO**

|                        |   |
|------------------------|---|
| <b>P – população</b>   | <b>Adolescentes entre 12 a 18 anos</b>  |
| <b>I – intervenção</b> | <b>Arteterapia/terapia pela arte</b>  |
| <b>C – comparação</b>  | <b>Não necessário</b>   |
| <b>O – desfecho</b>    | <b>Objetivar as melhorias ou não do sofrimento psíquico dessa população com Arteterapia</b> |

Por meio da técnica PICO, a pergunta norteadora foi: “A Arteterapia/terapia pela arte alivia o sofrimento psíquico em adolescentes?” Os critérios de inclusão foram: adolescentes entre doze e a dezoito anos; adolescentes que sofrem ou sofreram algum sofrimento psíquico; artigos, teses em Português, Espanhol, Inglês. Os critérios de exclusão foram artigos ou teses publicados antes do ano de 2000 e material secundário. O início da busca de artigos iniciou-se em outubro e finalizou em novembro de 2017. As bases de dados utilizadas foram: *MEDLINE, LILACS, IBECs, BDEF, ADOLEC* via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google acadêmico. Os operadores booleanos foram de grande importância para direcionar a pesquisa: Arteterapia OR terapia pela arte AND adolescentes.

Foram encontrados um total de 43 artigos dos quais foram lidos o título e o resumo e foram considerados para a revisão somente seis, por atenderem aos critérios de inclusão, de exclusão e responderem a questão norteadora. Os materiais repetidos e que não estavam disponíveis eletronicamente foram desconsiderados. Dessa forma, ao final, foram selecionados seis artigos para esta revisão. O Quadro 2 ilustra a seleção dos artigos encontrados.

**Quadro 2** - Seleção dos artigos de pesquisa nas bases de dados após avaliação inicial. Brasília, DF, 2020

| Avaliação                                       | MEDLIN<br>E | LILACS | IBECs | BDEF | ADOLEC | GOOGL<br>E<br>ACADÊ<br>MICO | Total     |
|---|-------------|--------|-------|------|--------|-----------------------------|-----------|
| Produção encontrada                             | 17          | 10     | -     | -    | 10     | 6                           | 43        |
| Material que não respondia a questão norteadora | 7           | 4      | -     | -    | -      | -                           | 11        |
| Material publicado antes do ano de 2000         | 4           | 4      | -     | -    | -      | -                           | 8         |
| Material secundário                             | -           | -      | -     | -    | -      | -                           | 0         |
| Material repetido                               | -           | -      | -     | -    | 12     | -                           | 12        |
| Não está disponível eletronicamente             | 4           | 2      | -     | -    | -      | -                           | 6         |
| <b>Total selecionado</b>                        | -           | -      | -     | -    | -      | -                           | <b>06</b> |

A análise completa deu-se a partir de uma leitura crítica e detalhada dos artigos selecionados, dos quais foram extraídos os resultados e recomendações mais relevantes no tocante à Arteterapia com adolescentes. Dessa maneira, a apresentação e a discussão dos dados obtidos foram realizadas de forma descritiva, para congregar os conhecimentos já produzidos sobre o tema explorado nessa revisão, com o intuito de validar os objetivos propostos. Conclui-se que há pouco material acerca do tema proposto.

## Resultados

Nesta revisão bibliográfica foram analisados seis artigos científicos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecida previamente. Para facilitar a análise e apresentação dos resultados, elaborou-se um quadro ilustrativo (Quadro 3) a seguir, com dados sobre a ordem, título, ano, país, objetivos e resultados encontrados em cada estudo.

**Quadro 3** - Síntese dos artigos selecionados para compor o estudo em ordem decrescente, com ordem, ano, país, objetivos e resultados. Brasília, DF, 2020

| Título (Autor, Ano)  | País          | Objetivo   | Resultados   |
|--|---------------|--|--|
| A1 - An expressive art group intervention for sexually abused adolescent females (VISSER; PLESSIS, 2015) | África do Sul | Em uma configuração de baixo recurso, uma intervenção expressiva do grupo de arte adaptada às adolescentes do gênero | Os participantes relataram que a intervenção do grupo aliviou seu senso de isolamento e contribuiu para a sua capacidade de expressar emoções e de desenvolver a autoconsciência. Os participantes relataram, também, autoestima mais elevada e melhoraram a proximidade |



|   |                    |   |  |
|---|--------------------|---|--|
|   |                    | feminino que foram abusadas sexualmente foi implementado e seu valor explorado.   | interpessoal. A intervenção ajudou os participantes a encontrar novo significado em experiências dolorosas que contribuíram para o crescimento pessoal.  |
| A2 - The effect of drawing on children's experiences of investigations following alleged child abuse (KATZ; BARNETZ; HERSHKOWITZ, 2014) | Israel             | O objetivo principal do estudo foi avaliar as entrevistas investigativas a partir das perspectivas das crianças, comparando as s que desenharam com as que não o fizeram.   | Os resultados demonstram claramente a vantagem de que o desenho tem sobre a experiência das crianças da investigação, com as crianças no grupo de desenho mais frequentemente relatando sentimentos de esperança e sucesso. Este estudo fornece orientações práticas para os praticantes, enfatizando os efeitos benéficos que o desenho pode ter. Também enfatiza a importância de se integrar em intervenções de investigação forense que melhorem os testemunhos das crianças e garantam que a investigação seja uma experiência empoderante que gere sentimentos de confiança, autoestima e justiça. |
| A3 - Frontline: secure attachment and traumatic life events (KESTENBAUM, 211)   | Itália             | Relato de experiências traumáticas e de estratégias de enfrentamento.   | Os eventos de vida traumática podem ser superados, se um ouvinte sensível — em particular — pode ouvir a história e tentar entendê-la. Nossos pacientes precisam aprender novas maneiras de lidar com os eventos traumáticos de suas vidas e podemos ajudá-los ouvindo e fornecendo um ambiente de retenção sensível para que eles possam avançar, liberando dos grilhões do passado.  |
| A4 - The effects of drawing on children's accounts of sexual abuse (KATZ; HERSHKOWITZ, 2010)  | Inglaterra         | Este estudo foi projetado para explorar os efeitos do desenho do evento durante as entrevistas investigativas sobre a riqueza dos relatos feitos por crianças.  | O efeito do desenho foi evidente independentemente da idade da criança, gênero, tipo de abuso e tempo atrasado. Essas descobertas sugerem que o desenho de eventos, tal como usado neste estudo, pode melhorar as declarações forenses das crianças em pesquisas sobre abuso infantil.   |
| A5 - A experiência de melhora dos sintomas através da arte-terapia em adolescentes com depressão refratária (YOKOTA, 2003)              | Brasil (São Paulo) | Este estudo teve como intuito investigar a experiência de pacientes adolescentes com depressão refratária a tratamentos farmacológicos a respeito de sua condição, após um tratamento complementar de arte-terapia. | Pacientes extremamente difíceis do ponto de vista clínico apresentaram melhora significativa de relacionamento com o mundo. Puderam constatar por si próprios melhora no autoconhecimento, reforço na sua identidade e aumento de autoestima. Verificou-se essa mudança também em suas produções plásticas. A introdução desse tipo de abordagem proporcionou humanização da relação com o paciente em tratamento.   |
| A6 - Necessities of adolescents with mental disorders (MANGIA <i>et al.</i> , 2003)   | Brasil (São Paulo) | O presente estudo tem como finalidade identificar as necessidades dos adolescentes com transtorno mental, objetivando a formulação de ações   | O estudo das necessidades possibilitou identificar os atores que devem estar envolvidos na resposta aos problemas de saúde apresentados, subsidiar a análise e o planejamento das ações de prevenção e atenção em saúde mental, sugerindo alternativas no campo da instituição e das políticas de saúde.   |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  |  | mais efetivas que possam orientar a prática dos serviços destinados a esta população. |  |
|--|--|---|--|

Legenda: A=artigo

Conforme a avaliação dos textos, em relação aos anos de publicação, evidenciou-se que 2003 e 2010 foram os anos com mais de uma publicação e os outros três artigos nos anos de 2011, 2014 e 2015. Sobre as idades dos adolescentes nos estudos foram de doze a dezoito anos. Em relação ao tipo de material usado nas intervenções dos artigos, foram utilizados desenhos, espelho pessoal, dobragem com papel, braceletes, poemas, artes plásticas, mas o principal material utilizado foi o desenho. Acerca das áreas de atuação dos autores: no primeiro artigo listado no quadro, a área é Psicologia; no segundo artigo a área de concentração foi a Fisiologia Experimental; no terceiro artigo, na Psicologia Educacional e de Aconselhamento e Educação Especial; no quarto artigo, abrange Fonoaudiologia, Psicologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional; no quinto, a área na Clínica Psiquiátrica; e no sexto não foi descrito; e no sétimo, não descrito.

### Discussão

A Arteterapia, como o nome já diz, é o uso da arte como forma de terapia, é expressar-se por meio de formas alternativas (desenho, por exemplo) e, assim, conseguir aliviar as pressões e resolver a maioria dos problemas psicológicos. Neste estudo, avaliaram-se trabalhos que mostram o seu uso em adolescentes com algum distúrbio psicológico que pode ter sido causado ou não por um trauma evidenciando a melhoria de sintomas. A depressão refratária ao tratamento medicamentoso é causada por uma série de sintomas que impossibilitam o indivíduo a manter convívio social adequado. O uso da Arteterapia ajudou na diminuição desses sintomas com a declarada melhoria da autoestima e do apetite; diminuição do sono, timidez e irritabilidade. Foram realizadas sessões em que os adolescentes podiam desenhar e conversar entre si, estimulando a sociabilidade. Evidenciou-se melhoria no tratamento da depressão, pois os fármacos não estavam sendo efetivos como se esperava. Ressalta-se que os medicamentos não foram retirados nem tiveram a dose aumentada. A Arteterapia foi um reforço ao tratamento já estabelecido mostrando formas não farmacológicas de melhorar a qualidade de vida desses pacientes (YOKOTA, 2003).

Sabe-se que há uma fragilidade das respostas institucionais em relação ao tratamento de jovens com distúrbios psíquicos. A primeira via de escolha continua sendo a medicamentosa, dando prioridade para o tratamento psiquiátrico e neurológico que, por vezes, não é tão efetivo quanto os familiares e o adolescente almejam, o que gera descrença, desânimo e não adesão ao que é proposto. Essas situações deixam com que aqueles comportamentos, como agressividade, sonolência excessiva, isolamento social, continuem evoluindo e possam ser considerados erroneamente como personalidade. É essencial que haja um esclarecimento às famílias quanto à importância da terapêutica com ações multidisciplinares integradas que visem a atender o paciente em todo o seu complexo quadro e torná-los partes essenciais do processo. Foi evidenciado que crianças que não possuem laços efetivos duradouros, como as moradoras de abrigos, têm dificuldade de lidar com frustrações e limites além de tenderem ao isolamento. Essa situação abrange adolescentes com elevado risco de psicossocial para os quais o papel do cuidador tem que ser bem definido, tornando-o responsável por fazer o papel que seria dos familiares. Torna-se evidente que os trabalhadores de locais que vivem essa realidade precisam de suporte para lidar com crianças e adolescentes que passaram por esse impacto na vida, para diminuir a possível regressão dos avanços que o tratamento possa trazer (MANGIA *et al.*, 2003).

A recuperação da interação interpessoal com pessoas significantes, a expressão de emoções e o aumento da autoestima são objetivos da terapêutica após um evento traumático. Foi realizado um estudo que abordou esses três pontos em uma atividade em grupo com adolescentes vítimas de abuso sexual dividida em três passos. O primeiro passo consistiu em uma dinâmica de grupo incentivando a interação entre pessoas que sofreram traumas similares, criando um ambiente receptivo, confortável e seguro no qual as participantes aprendiam formas de lidar com as experiências e compartilhar empatia. Na segunda parte da atividade, as adolescentes fariam desenhos, explorando a si mesmas e expressando suas emoções de maneira indireta, evitando assim, falar diretamente sobre a experiência traumática. O grande benefício dessa abordagem é a oportunidade de exteriorizar emoções de tristeza, raiva, medo e culpa retidas, de uma forma harmônica por meio da arte, em contraste à terapêutica individual comumente utilizada em que a pessoa fala diretamente sobre o trauma e revive o sofrimento da experiência passada. Finalmente, seria iniciada uma discussão reflexiva, com foco nas maneiras de lidar com o trauma, descobrindo novos aspectos positivos sobre si mesmos, melhorando a autoestima. Esse tipo de atividade facilita a terapia para o profissional, ao abranger maior quantidade de pessoas ao mesmo tempo, além de ter um baixo custo (VISSER; PLESSIS, 2015).

Os eventos traumáticos que acontecem com crianças e adolescentes os marcam para o resto da vida. Para livrar-se dos grilhões do passado, têm que libertar aquilo que está fazendo com que a pessoa fique presa

nesse ciclo que, muitas vezes, é passado adiante e pode levar outras pessoas a traumas. Para superar isso, é preciso que haja um ouvinte sensível (familiar, cuidador ou profissional), que escute a história e tente entendê-la, sem julgamentos. Precisa-se ensinar para os indivíduos novas maneiras de lidar com o que aconteceu e fornecer um ambiente em que ele possa confiar e avançar, saindo de quadros de distúrbios psíquicos (KESTENBAUM, 2011). Junto com o diálogo, associa-se a Arteterapia usando os desenhos, por exemplo. O desenho ajuda a melhorar a memória e a resgatar sentimentos bons. Pode ser usado em investigações (KATZ; BARNETZ; HERSHKOWITZ, 2014), mas também em adolescentes agressivos que não conseguem expressar seus sentimentos da forma correta e desenvolvem alterações biopsicossociais.

### Considerações finais

A presente revisão literária analisou os efeitos que a Arteterapia tem junto a adolescentes com sofrimento psíquico e foram identificados diversos benefícios para recuperação, pois a Arteterapia proporciona o alívio da necessidade de isolamento, contribui para capacidade de expressar emoções e sentimento, eleva a autoestima e estimula o paciente a demonstrar e a expressar, por meio de desenho, pinturas algo sobre o que não conseguiria falar. Esses aspectos foram muito pontuados nos artigos. Isso permite reconhecer que há um grande potencial a ser explorado a partir da arte como recurso terapêutico na saúde mental.

### Referências

- AMARANTE, P. Loucura, cultura e subjetividade: conceitos e estratégias, percursos e atores da reforma psiquiátrica brasileira. In: FLEURY, S. (Org.). **Saúde e democracia: a luta do CEBES**. São Paulo: Lemos, 1997. p.163-185.
- KATZ, C.; HERSHKOWITZ, I. The effects of drawing on children's accounts of sexual abuse. **Child maltreatment**; v.15, n.2, p.171-9, 2010. (A4).
- KATZ, C.; BARNETZ, Z.; HERSHKOWITZ, I. The effect of drawing on children's experiences of investigations following alleged child abuse. **Child abuse & Neglect**; v.38, n.5, p.858-67, May 2014. (A2).
- KESTENBAUM, C. J. Frontline: secure attachment and traumatic life events. **Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry**; v.39, n.3, p.409-19, 2011. (A3).
- LOPES, R. E. *et al.* Juventude pobre, violência e cidadania. **Saúde e sociedade**; v.17, n.3, p.63-76, 2008.
- MANGIA, E. F. *et al.* Necessities of adolescents with mental disorders. **Rev. Ter. Ocup. Univ.**; v.14, n.3, p.123-32, Set./Dez. 2003. (A6).
- PIMENTA, M. A. F. **Arte e aprendizagem**. Tese de Doutorado. Universidade Candido Mendes. Rio de Janeiro, 2014.
- SABINO, J. S. *et al.* As ações da terapia ocupacional com adolescentes em situação de vulnerabilidade social: uma revisão de literatura. **Rev. Ter. Ocup. Univ. Federal da Paraíba**; v.25, n.3, p.627-40, 2017.
- VISSER, M. J.; PLESSIS, J. An expressive art group intervention for sexually abused adolescent female. **Journal of Child and Adolescent Mental Health**. Department of Psychology, University of Pretoria. v.27, n.3, p.199-213, Dez. 2015. (A1).
- YOKOTA, M. **A experiência de melhora dos sintomas através de arte-terapia em adolescentes com depressão refratária**. Tese de doutorado. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Área de concentração: fisiopatologia experimental. 137f. São Paulo, 2003. (A5)

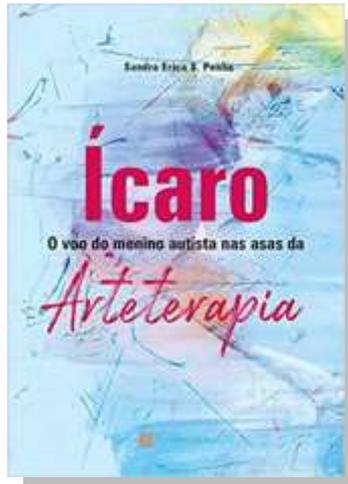


## RESUMO DE LIVRO

---

### 5 – ARTETERAPIA NO TRATAMENTO DE CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

*Sandra Erica Silva Penha*<sup>11</sup>



**Livro:** PENHA, S. E. S. **Ícaro - O voo do menino autista nas asas da Arteterapia.** Campinas, SP: Evidência, 2019. 172p. ISBN-10: 6580929022 e ISBN-13: 978-6580929023

“Este livro traz um novo olhar sobre o Transtorno do Espectro Autista e sua interface com a Arteterapia. Além de relatar o percurso do menino Ícaro nas sessões de Arteterapia, ainda trata do TEA desde as abordagens iniciais, até as mais contemporâneas. Também revisita a Arteterapia em sua história, fundamentos e exercício profissional. Mas é no estudo de caso que este livro adquire a sua mais importante configuração como exemplo para outros arteterapeutas e profissionais de saúde envolvidos com essa síndrome. Não seria nenhum exagero comparar o livro de Sandra Erica S. Penha ao clássico da década de 1960, "Dibs, em busca de si mesmo", de Virginia M. Axline” (parte do prefácio que foi escrito pelo professor do curso de pós graduação em Arteterapia: Celso Luiz Falaschi e extraído do site: <https://www.amazon.com.br/%C3%8Dcaro-menino-autista-asas-Arteterapia/dp/6580929022>)

**Resumo:** Esta pesquisa, vinculada ao estágio obrigatório, do programa de Pós-graduação lato sensu da FAVI – Faculdade Vicentina e NAPE – Núcleo de Arte e Educação, apresenta a Arteterapia como recurso terapêutico para o complemento do tratamento do TEA - Transtorno do Espectro Autista, em uma abordagem qualitativa. Para tal, desenvolveram-se encontros arteterapêuticos individuais em ambiente clínico e praças públicas no período de sete meses a três meninos com idade entre 8 e 11 anos de idade. Diante da narração dos atendimentos, é possível observar que a Arteterapia é capaz de colaborar na amenização de sintomas do TEA, trazendo um novo olhar e práticas inovadoras no cuidado com esse público. Os resultados permitiram concluir que favorece o aumento das capacidades emocionais, sensoriais, comunicativas, simbólicas, sociais, motoras, criativas e comportamentais, sendo possível complementar o tratamento terapêutico da criança com o Transtorno do Espectro Autista.

**Palavras-chave:** Arteterapia, TEA. Autismo; Tratamento complementar; Práticas inovadoras.

---

<sup>11</sup> Arteterapeuta (AATESP 496/0319), graduada em pedagogia, pós-graduada em psicologia e TEA, pós-graduada em educação especial e psicopedagogia clínica e institucional. É autora do livro Ícaro – o vôo do menino autista nas asas da Arteterapia. Site: [www.arteterapiaeautismo.com.br](http://www.arteterapiaeautismo.com.br). E-mail: [sandraericapenha@gmail.com](mailto:sandraericapenha@gmail.com)

### Art therapy in the treatment of children with autistic spectrum disorder

**Abstract:** This research, linked to the compulsory internship, of the lato sensu postgraduate program of FAVI - Vicentina College and NAPE - Nucleus of Art and Education, presents Art Therapy as a therapeutic resource to complement the treatment of ASD - Autistic Spectrum Disorder in a qualitative approach. For this, individual art therapy meetings were developed in a clinical setting and public squares over a period of seven months to three boys aged 8 to 11 years old. Given the narration of care, it is possible to observe that Art Therapy is able to collaborate in the mitigation of symptoms of ASD, bringing a new look and innovative practices in caring for this public. The results allowed to conclude that it favors the increase of the emotional, sensorial, communicative, symbolic, social, motor, creative and behavioral capacities, being possible to complement the therapeutic treatment of the child with the autistic spectrum disorder.

**Keywords:** Art therapy, TEA. Autism; Complementary treatment; Innovative practices.

### Arteterapia en el tratamiento de niños con trastorno del espectro autista

**Resumen:** Esta investigación, vinculada a la pasantía obligatoria, del programa de posgrado lato sensu de FAVI - Vicentina College y NAPE - Nucleus of Art and Education, presenta el Arteterapia como un recurso terapéutico para complementar el tratamiento de ASD - Autistic Spectrum Disorder en Un enfoque cualitativo. Para esto, se desarrollaron reuniones individuales de terapia de arte en un entorno clínico y plazas públicas durante un período de siete meses a tres niños de 8 a 11 años. Dada la narración de la atención, es posible observar que el Arteterapia puede colaborar en la mitigación de los síntomas de ASD, brindando una nueva apariencia y prácticas innovadoras en el cuidado de este público. Los resultados nos permitieron concluir que favorece el aumento de las capacidades emocionales, sensoriales, comunicativas, simbólicas, sociales, motoras, creativas y conductuales, siendo posible complementar el tratamiento terapéutico de los niños con trastorno del espectro autista.

**Palavras-clave:** Arteterapia, TEA. Autismo; Tratamiento complementario; Prácticas innovadoras.

### Introdução

Minha vivência e atuação profissional na área da educação com pessoas dentro do Transtorno do Espectro Autista fez instigar a busca de informações e tratamentos que envolvessem a melhoria da qualidade de vida desse público, que necessita ser visto além da sua deficiência.

Nos últimos anos, a população vem acompanhando, através da mídia, o crescente número de casos de pessoas TEA (Transtorno do Espectro Autista). O Centro de Controle e Prevenção de Doenças - CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) dos Estados Unidos, inclusive, divulgou em abril de 2018, a prevalência de TEA nos Estados Unidos de um caso em cada 59 crianças com 8 anos de idade. No entanto, no Brasil não há informações exatas, pois há poucos estudos clínico-científicos na área.

O TEA é um distúrbio do neurodesenvolvimento que, segundo Rotta (2007), apresenta etiologias múltiplas e se caracteriza por graus variados de gravidade. No entanto, como todos nós, a pessoa com TEA, sendo um indivíduo único, é exclusiva enquanto pessoa, embora tenha características peculiares no que se refere à síndrome. Suas manifestações comportamentais diferenciam-se segundo seu nível linguístico e simbólico, quociente intelectual, temperamento, acentuação sintomática, histórico de vida, ambiente, condições clínicas, assim como todos nós (ORRÚ, 2016).

De acordo com Santos (2016), Kathy Evans e Janek Dubowski descreveram em 2001 que a Arteterapia facilita a comunicação em seu sentido mais amplo, não só com relação à linguagem falada, mas também mobilizando movimentos recíprocos, de gestos e resposta em indivíduos com TEA. Nesse sentido, entre nosso mundo interno e externo existem outras línguas além das verbais, que no cerne da criação está à capacidade de comunicar por meio de formas, o que reforça o posicionamento de Jung de que o inconsciente se expressa primeiramente por meio de símbolos (OSTROWER, 1996).

Relevando que as pessoas com o Transtorno do Espectro Autista apresentam déficits na comunicação, dificuldade na interação social e imaginação, a finalidade deste trabalho é relatar de que forma a Arteterapia pode contribuir no tratamento e melhoria do bem-estar físico e emocional de crianças com TEA.

Considerando que a literatura revela que quase não existem pesquisas a respeito do tema, este estudo apresenta relevância científica e social, no sentido de proporcionar conhecimentos teóricos, metodológicos e

práticos, relatados através de algumas vivências arteterapêuticas individuais, sobretudo de um garoto de 11 anos com TEA nível 1, que conseguiu dar asas à imaginação durante as sessões arteterapêuticas.

### **Arteterapia e TEA: um tema pouco conhecido**

O autismo, substituído por TEA (Transtorno do Espectro Autista), após a publicação da quinta revisão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2014), é um transtorno do neurodesenvolvimento com descrições diversificadas, onde vários autores têm reunido informações para tentar fazer sua identificação.

O termo autismo é originário da palavra grega *autos*, que significa de si mesmo. De acordo com Orrú (2017), é um termo utilizado pela psiquiatria para nomear comportamentos humanos reunidos ao redor de si mesmo.

Segundo Gattino (2015), há um número representativo de evidências que explicam o TEA como um transtorno de causa multifatorial (genética e ambiental). Atualmente, muitas pesquisas apontam que há uma causa comum genética e de níveis neurais, entretanto, existe a suspeita crescente de que o autismo é um distúrbio mais complexo, cujos aspectos centrais têm causas distintas.

Não havendo nenhum marcador biológico, o diagnóstico é, sobretudo, baseado no quadro clínico do paciente, dependendo, segundo Gaiato e Teixeira (2018), de uma minuciosa avaliação comportamental e de entrevista com os pais.

De acordo com a CID-10, o TEA se manifesta até os 3 anos de idade, porém, quanto antes tratar, melhores serão as possibilidades e qualidade de vida para pessoa com a síndrome (OMS, 2003).

SURIAN (2010) expõe que o TEA é tratável, porém é importante deixar claro que não existe uma única forma de tratamento que possa ser considerada mais eficaz. É recomendado acompanhamento de uma equipe multidisciplinar onde médico, psicólogo, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo junto com a família e a escola falem a mesma língua. Ademais, existem outras formas de tratamento que podem contribuir para amenizar os sintomas da síndrome como Arteterapia, musicoterapia, equoterapia e psicopedagogia.

A Arteterapia, é uma ciência que está fundamentada em medicina e artes, é um processo de desenvolvimento psicoterapêutico por meio da expressão artística, que utiliza o conhecimento das artes e da psicologia.

Sendo um processo terapêutico, a Arteterapia proporciona expressão e liberdade nos trabalhos com crianças, jovens e adultos. RODRIGUES (2015) aborda que dependendo da situação e objetivo, pode interagir com outros campos de conhecimento. Não é exigida nenhuma habilidade artística do sujeito, uma vez que a Arteterapia encoraja as pessoas a se expressarem da forma mais espontânea possível.

De acordo com Orrú (2016), a arte como eixo de interesse contribui no desenvolvimento da pessoa com TEA. Em seu estudo junto a crianças e adolescentes com a síndrome, a pesquisadora Santos (2016) mostra que o trabalho com Arteterapia utilizando o nível Sensorio-Motor do *Continuum* de Terapias Expressivas (ETC) é promissor por frequentemente gerar respostas emotivas e criar estímulos visuais.

### **Método**

A pesquisa que resultou neste estudo foi realizada como estágio obrigatório do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Arteterapia da Faculdade Vicentina, de Curitiba, em convênio com o Núcleo de Arte e Educação, polo de Campinas. Para efeitos metodológicos, a pesquisa foi realizada de forma qualitativa, na variante do estudo de caso, já que a subjetividade desta pesquisadora esteve presente em todos os momentos da prática arteterapêutica, realizada com o suporte da psicologia e dos estudos e práticas profissionais com o TEA.

As atividades do estágio totalizaram 102 horas, em atendimento a três meninos com idade entre 8 e 11 anos de idade, ambos com o Transtorno do Espectro Autista. Os encontros foram individuais, realizados em praças públicas e um espaço privado, voltado para saúde, educação e qualidade de vida de crianças com qualquer tipo de dificuldade.

No decorrer dos atendimentos foram utilizadas diversas técnicas como colagem, modelagem, desenho, pintura, música, dança e outras formas expressivas para o desenvolvimento da criatividade.

No início, os responsáveis pelas crianças foram convidados para uma reunião individual, para realização das entrevistas semiestruturadas. Houve explicação de como seria o trabalho e apresentação da solicitação de autorização de atendimento individualizado e da declaração de Cessão de Direito de Uso de Imagem para fins docentes e de pesquisa.

Diante da situação pesquisada e dos resultados alcançados, buscou-se relatar alguns dos vinte e cinco atendimentos individuais realizado com um menino com TEA, de 11 anos, nível 1 que aqui será identificado por Ícaro, nome fictício. Filho de pais separados, Ícaro vive com a mãe, que mesmo sozinha e diante de suas dificuldades, coloca seu único filho em primeiro lugar, muitas vezes esquecendo-se de si mesma. Segundo dos três filhos por parte de pai, ele costuma passar um dia da semana ou meio período dele na presença paterna.

### **Vivências arteterapêuticas**

Durante as primeiras sessões foi possível observar que em alguns momentos Ícaro apresentava problemas de integração sensorial, seus sentidos pareciam ficar desorganizados de uma hora para outra, dispersava bastante, pois costumava falar muito, tentando desviar na maioria das vezes para o assunto de seu interesse e enquanto falava, parecia ser difícil estabelecer e principalmente manter contato visual. No período dos atendimentos arteterapêuticos, Ícaro costumava apresentar dificuldade para assimilar determinados conteúdos, uma vez que, em alguns momentos, manifestava necessidades educacionais especiais e algumas dificuldades na aprendizagem da leitura e na vivência da escrita. Regularmente apresentava resistência para realizar algumas atividades e mostrava necessidade em movimentar-se; muitas vezes preferiu ficar em pé para mexer seu corpo, o que pareceu ser uma forma de se organizar e contribuir para expressar sua criatividade.

Diante das características que podem estar presentes em crianças com TEA - muitas aprendem com maior eficácia através de estímulos visuais, desta forma, quando possível, também foram apresentados vídeos e imagens antes das atividades.

O primeiro encontro, com a técnica “O Mandala”, tinha como intuito acolher, facilitar o vínculo terapêutico e conhecer os gostos do menino. Foi explicado e apresentado, através de vídeos e imagens, o que é Mandala. Figuras recortadas, revistas e jornais foram espalhadas na mesa para que ele pudesse escolher as imagens e executar uma colagem sobre um círculo de mdf.

Ícaro preferiu utilizar somente as imagens que estavam espalhadas sobre a mesa (Figura 1) e precisou de auxílio na aplicação da cola, pois apresentou sensibilidade tátil a esse material. Numa sequência de prioridades de suas escolhas, de um até dez, estavam primeiro o dinossauro, depois o robô, sua mãe, abacaxi, relógio, televisão, casa, celular, trem e cadeira.



**Fig. 1** - Ícaro selecionando as imagens espalhadas sobre a mesa

Outra atividade expressiva de destaque aconteceu no quarto encontro. Durante as orientações, Ícaro foi informado de que haveria pintura em uma tampa de caixa redonda de *mdf*, mas antes seria feita uma atividade de aquecimento com as mãos.

Para aquecer, Ícaro escolheu a música e pintou uma das mãos com as cores de tinta que desejou. Frente ao espelho, terapeuta e cliente dançaram com os dedos no ritmo da música e misturaram as tintas através do contato corporal.

A música e a mistura das tintas, através do toque das mãos, trouxeram alegria à sessão. O menino conseguiu se ajustar e houve avanço no processo. Foi possível perceber que o estímulo corporal contribuiu para evolução dos comportamentos comunicativos relacionados à atenção compartilhada.

O tema para o desenho na caixa foi livre. Ícaro utilizou os dedos como pincel (Figura 2) e pela primeira vez não se incomodou com a textura e não pediu para lavar as mãos como de costume. As condições ofertadas fizeram despertar a imaginação e a criatividade, fazendo surgir um sol bastante expressivo e de muitas cores.



Fig. 2 – Ícaro pintando com os dedos

Em função das especificidades do público-alvo da pesquisa, havia sempre uma dinâmica na escolha dos locais de realização das atividades, com o intuito de despertar nos meninos algum tipo de segurança e confiança mesmo em locais não usuais, o que poderia ser bastante produtivo para, no futuro, assegurar-lhes algum nível de conforto nas interações sociais. Assim, o nono encontro ocorreu em praça pública com o objetivo de observar o que estava ao redor e despertar a imaginação.

Depois de observar as árvores, flores, bancos, casas, etc, foi proposto que verificasse se na praça havia algo que parecesse diferente e depois isso fosse representado numa folha de papel. Ícaro olhou para o caule de uma árvore e disse que parecia com as pernas de um elefante e na sua imaginação surgiu um elefante vermelho com asas que o faziam voar até o céu.

Segundo Chevalier e Gheerbrant (2002), as asas indicam a faculdade cognitiva: aquele que compreende tem asas. É comum que as asas estejam relacionadas com o elemento ar, que representa a função pensamento. Asas representam conquista e o elefante indica sorte, sociabilidade, amizade, memória e força. Considerando Jung (2011), a imagem do animal simboliza a natureza primitiva e inata do homem. O elefante que surgiu é a psique instintiva de Ícaro, que permite entrar em contato consigo mesmo.

Diante de tal imaginação, foi proposto que ele escrevesse numa folha o que estava dizendo, mas o menino recusou. Percebendo que ele não queria mesmo era pegar no lápis houve suporte profissional para escrever a primeira frase dita por Ícaro: "O elefante sabe voar". Por várias vezes foi repetida com gestos a primeira frase, até que veio a segunda e assim por diante (Figura 3). Através do suporte e da sensação de liberdade, Ícaro conseguiu se expressar e criar esse lindo poema:

*O elefante sabe voar.  
Ele vai até as nuvens do céu e de lá vê uma cidade,  
as pessoas e as árvores perto da minha casa.  
O elefante sonha voltar.  
Mas ele tem asas e pode voltar para casa.  
Sua casa é cheia de árvores e folhas.  
Para ele ser feliz, só falta uma manada de elefantes voadores.*



Fig. 3 – Ícaro criando poema

Em função da expressividade que o tema do elefante foi tomando nas sessões anteriores, na décima primeira sessão foi proposta a variante “Se eu fosse o elefante”. Para que o menino entrasse em contato com a terra e vivenciasse novas experiências sensoriais, foi apresentado à argila, recurso terapêutico que proporciona um conhecimento mais profundo de si mesmo. A técnica com argila expande as possibilidades de o sujeito entrar em contato com sentimentos, sensações e angústias, além de ser um instrumento de estimulação neuro-psicomotora.

É importante ressaltar que o barro, assim como a natureza, é um material que costuma modificar emoções profundas, primitivas e arcaicas (CHIESA 2004, p.54).

*Ao trabalharmos com argila, entramos em contato com os quatro elementos: terra, água, fogo, ar, o que é muito importante, pois nos leva a um contato direto com a natureza, o que nos põe em contato com o mundo, passando a nos sentir realmente parte dele, ao mesmo tempo em que damos um mergulho dentro de nós mesmos (CARRANO; REQUIÃO, 2013, p.162).*

A primeira reação de Ícaro à argila foi de resistência e nervosismo, depois de desconforto, mas aos poucos ele foi aceitando trabalhar com o barro. Manusear e sentir a umidade pareciam ser algo difícil, no entanto, ao receber pequenos pedaços com o propósito de fazer as partes do elefante, ele ficou mais calmo. Tanto que o movimento das mãos ao amassar e espremer o barro, combinado com a adaptação sensorial, manifestou uma significativa manifestação de equilíbrio e calma.

A finalização da obra (Figura 4) deixou Ícaro muito feliz. Questionado se poderia ou desejava ser o elefante com asas, ele não aceitou, mas falou sobre como o elefante se sentia quando estava sozinho e como fazer amigos.

Ao se despedir, disse que deixaria o elefante no vaso de flores da sua mãe, assim ele poderia voar e sair sempre que tivesse vontade de brincar com os amigos.



Fig. 4 – Ícaro construindo o elefante

A partir do momento em que Ícaro começou a sentir-se mais tranquilo com os diferentes materiais expressivos, e diante dos resultados obtidos em seu percurso arteterapêutico, sentimos que poderíamos dar asas ao menino.

Considerando que em algumas sessões o pequeno cliente estava representando asas em pinturas, esculturas e na poesia, era chegada a hora de dar forma às suas asas. Assim, foi sugerido pesquisar no *laptop* sobre aves, tamanhos, penas, alturas de voos e para quais lugares gostaria de ir.

Mostrar de onde sairiam e qual tamanho poderia ter suas asas, estimulou a imaginação de Ícaro, que começou a comunicar ideias bastante engenhosas e originais ao dizer que poderia ser um falcão.

Na décima nona sessão, recebeu uma caixa com penas dentro. Ao abrir a caixa e ver todas as penas, Ícaro ficou eufórico e deslumbrado. Sua expressão de felicidade foi inesperada e indescritível. Então ele pegou algumas penas e experimentou sua textura e cheiro (Figura 5). As penas, higienizadas e perfumadas com amaciante de roupas, eram de galinhas, mas em nenhum momento isso foi dito, pois para o menino Ícaro elas eram do seu falcão e isso é o que importava.

Junto com a arteterapeuta, Ícaro recortou o molde das asas. Minuciosamente escolheu as primeiras penas para colar e, concentrado, permaneceu até sentir-se cansado para continuar. Falando sobre as asas, intencionalmente foi mostrada na tela do *laptop* a foto de um desenho de ilusão de ótica feito numa outra sessão no qual ele disse haver um homem sozinho e sem asas dentro de uma cidade feliz. Assim foi perguntado:

- Essas asas são mesmo para você?
- Se você tivesse asas, esse homem seria salvo?
- Depois de salvar o que vocês poderiam fazer juntos?
- Quem é esse homem?

A resposta foi que sim, ele pode salvar Mauricio, nome fictício de um de seus amigos da escola. O salvamento resultaria num jogo de futebol, esporte que ele disse ter vontade de aprender um pouco mais, para ficar junto de amigos e poder jogar com seu pai.



**Fig. 5** – Ícaro experimentando a textura e o cheiro das penas

Do vigésimo ao vigésimo terceiro encontros, Ícaro construiu suas asas, pena a pena (Figura 6). Por ser um trabalho minucioso e delicado e envolver cola *hot-melt*, foi necessário ficar junto a ele o tempo todo, cuidando para que tudo ocorresse sem nenhum incidente.

No final da vigésima terceira sessão, ao experimentar suas asas, finalmente prontas, o menino Ícaro não cabia em si de tanta alegria. Certamente foi o momento mais empolgante de todo o percurso arteterapêutico.

Para a vigésima quarta sessão foi escolhido um sábado à tarde, pois haveria mais tempo para, enfim, o menino Ícaro realizar seu voo. O local escolhido tinha árvores e muito verde. A expectativa em colocar as asas foi tão grande que a ação aconteceu logo que chegou. Com ajuda para amarrar as asas, Ícaro se preparou para voar, contou 1, 2 e 3 e no “já”, pulou feliz. Não voou sobre as ondas do mar em direção ao Sol, como o Ícaro da mitologia, mas voou em busca do seu momento presente. A felicidade de Ícaro era a de um sonho realizado. Várias vezes desceu o barranco e em todas disse que estava voando (Figura 6). Naquele momento, era um falcão que poderia voar para onde desejasse. Para fechar a sessão, foi perguntado se ele poderia me levar num dos voos e ele disse que sim. Então, felizes e de mãos dadas, nós voamos...



Fig. 6 – Ícaro construindo suas asas

A vigésima quinta sessão, com o tema “O voo continua”, encerrou o ciclo de vivências. As fotografias de todos os encontros terapêuticos foram projetadas no *laptop*, mas ele se deteve por várias vezes nas fotografias da confecção das asas e dos voos em praça pública.

Foi solicitado a Ícaro que fizesse um novo poema sobre tudo o que aconteceu e, rapidamente, ele disse: quem voa vai para os mundos desconhecidos.

Com a admiração da frase, foi usada a mesma estratégia do primeiro poema, repetindo várias vezes a mesma frase para surgir a segunda e depois as demais. A delicadeza do momento fez surgir o poema:

*Quem voa, vai para os mundos desconhecidos.  
Conheço lá pessoas felizes,  
Conheço pessoas como eu.  
Eu sou um falcão que sabe imaginar, tenho  
penas para poder voar.  
No outro mundo os animais e as pessoas voam,  
todos têm asas e são felizes.*

### Resultados obtidos

No início dos atendimentos, observou-se dificuldade na coordenação motora e desorganização sensorial tátil, momentos observados quando Ícaro tocava em materiais como cola e tintas.

Outros aspectos demonstrados na fase inicial foram ansiedade, oscilação no contato visual e necessidade de se movimentar e falar de assuntos de seu foco de interesse. Com o desenrolar das sessões, Ícaro foi ganhando confiança e empatia com a arteterapeuta para perceber suas relações consigo e com o outro, levando assim a novas possibilidades.

Atenção compartilhada, diminuição da ansiedade, organização tátil e proprioceptiva começaram a apresentar ganhos a partir do quarto encontro, no qual a música foi um poderoso instrumento para a evolução dos comportamentos comunicativos relacionados à atenção compartilhada.

Desde a primeira sessão, foi explicado de forma simples e direta o que seria realizado, uma vez que as pessoas com TEA costumam apresentar dificuldades em se planejar e se organizar em momentos inesperados. Antecipar ações colaborou para o menino se equilibrar, sentir-se seguro e saber o que era esperado fazer.

Vídeos e imagens, inseridas para antecipar e explicar as atividades permitiram o fluir do processo arteterapêutico. As técnicas desenvolvidas a partir dos interesses do menino e a liberdade na escolha dos materiais expressivos favoreceram a criatividade, o desenvolvimento de habilidades e contribuíram para comunicar sentimentos que as palavras não conseguem dizer.

O nono encontro revelou como é importante o arteterapeuta ter conhecimento sobre o TEA e principalmente considerar as particularidades da criança, pois foram pontos significativos para a estimulação do processo criativo e conseqüentemente um melhor desenvolvimento da função simbólica.

O surgimento das asas nas sessões mostra que a imaginação está ligada aos símbolos, que por sua vez expôs conteúdos internos representados nos poemas, remetendo ao desenvolvimento de habilidades cognitivas.

O processo criativo por meio da arte ativou o sistema simbólico e abriu novos caminhos de acesso a imaginação. Usar a imaginação para criar arte e pensar sobre suas obras fez o menino expressar ideias e sentimentos, o que demonstra a necessidade de se repensar no mito em torno da falta de imaginação no TEA.

Enquanto experiência clínica, a jornada de materialização simbólica que envolve a construção das asas revelou necessidades e desejos, levando o menino a perceber-se como ser capaz de vencer desafios.

Por ser um tratamento lúdico e atraente, a Arteterapia contribuiu para Ícaro reduzir comportamentos de resistência. Produzir arte com as próprias mãos e pensar sobre suas obras possibilitou o encontro consigo mesmo dentro de um ambiente seguro e confortável.

A relação arteterapeuta-cliente, fundamentada em confiança e vínculo, foi base importante para um mergulho no universo imaginário e ao mesmo tempo real, mediante o qual, por meio da criação de atividades fundamentadas nos interesses do participante, estruturas surgiram para colaborar na ampliação da consciência, promovendo descobertas e mudanças de atitudes.

### Considerações finais

Terapeuticamente, a arte transforma. Embora a Arteterapia não cure o TEA, pois é uma síndrome e não uma doença, no entanto é capaz de amenizar os sintomas ao utilizar a arte como mediadora do processo.

É certo que toda pessoa tem condições de realizar um trabalho expressivo e a pesquisa expôs que com a criança dentro do Transtorno do Espectro Autista não é diferente.

Tendo em vista que a maioria das crianças com a síndrome se organiza melhor a partir do pensamento visual, os estímulos sensoriais das artes, em especial os visuais, ajudam a superar a dificuldade na habilidade imaginativa.

Ao estimular os interesses específicos e os direcionarem para que o indivíduo amplie seus saberes, o arteterapeuta, com seu olhar amoroso e compassivo, pode ajudar a criança com TEA a identificar e explorar seus pontos fortes de forma inteligente, e, simultaneamente, facilitar o desenvolvimento em diferentes campos.

Vivências realizadas na prática clínica e durante a pesquisa científica mostram que a Arteterapia possibilita o enriquecimento da qualidade de vida da criança com TEA. Favorece o aumento das capacidades emocionais, sensoriais, comunicativas, simbólicas, sociais, motoras, criativas e comportamentais, sendo capaz de complementar o tratamento terapêutico.

Arteterapia abre um leque de possibilidades e de novas construções, trazendo um novo olhar e práticas inovadoras no cuidado com esse público, o que nos leva a rever e (re) pensar perspectivas sobre o TEA.

### Referências

APA (American Psychiatric Association). **DSM-V. Manual diagnóstico e estatísticos de transtornos mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ACAMPORA, B.; ACAMPARA, B. **170 Técnicas Arteterapêuticas**: modalidades expressivas para diversas áreas. 3. ed. Rio de Janeiro: WAK, 2016.

ALVES, F. **Técnicas expressivas em Arteterapia**: o encanto das fábulas ao encontro com a alma. Rio de Janeiro: WAK, 2011.

CARRANO, E; REQUIÃO, M.H. **Materiais de arte**: sua linguagem subjetiva para o trabalho terapêutico e psicopedagógico. Rio de Janeiro: WAK, 2013.

CHEVALIER, J.; GHEERBRANT, A. **Dicionário de símbolos**: mitos, sonhos, costumes, formas, figuras, cores, números. Rio de Janeiro, RJ: José Olympio, 2002.

CHIESA, R. F. **O diálogo com o barro**: o encontro com o criativo. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

DINI, A. Autismo: 1 em cada 59 crianças está dentro do transtorno do espectro autista. **Crescer**. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Crianças/Comportamento/noticia/2018/04/autismo-1-em-cada-59-criancas-estao-dentro-do-espectro-autista.html/>.

GAIATO, M.; TEIXEIRA, G. **O rezinho autista**: guia para lidar com comportamentos difíceis. São Paulo: Nversos, 2018.

GATTINO, G. S. **Musicoterapia e autismo**: teoria e prática. São Paulo: Memnon, 2015.

JUNG, C. G. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. Obras Completas de C. G. Jung. Volume XVI/1. 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

OMS (Coord.). **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

ORRÚ, S. E. **Aprendizes com autismo**: aprendizagem por eixos de interesse em espaços não excludentes. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.

\_\_\_\_\_. Crianças transtornadas. **Psique**. n.141. p.22-31, set. 2017.

OSTROWER, F. (Org). **Criatividade e processos de criação**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.

RODRIGUES, E. V. **Imagens e histórias em arte terapia**: experiências nas interfaces da psicologia, da educação e da arte. São Paulo: Unesp, 2015.

ROTTA, N. T. **Transtorno de aprendizagem**: abordagem neurobiológica e multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SANTOS, M. C. A. **Arte reabilitação**: um caminho inovador na área da Arteterapia. In: FRANCIQUETTI, A. A. Rio de Janeiro: WAK Editora, 2016.

SURIAN, L. **Autismo**: informações essenciais sobre familiares, educadores e profissionais da saúde. São Paulo: Paulinas, 2010.

#### **Bibliografia extra**

CIORNAL, S. **Percursos em Arteterapia**. São Paulo: Summus, 2004.

COUTINHO, V. **Arteterapia com crianças**. Rio de Janeiro: WAK, 2013.

GIMENES, J. C. C. **Intervenções clínicas com Arteterapi**. MANSO, G. (Org.). Rio de Janeiro: WAK, 2014.

NORGREN, M. B. P. **Arteterapia, promoção de saúde e aprendizagem socioemocional**. Rio de Janeiro: WAK, 2017.

OLIVIER, L. **Psicopedagogia e Arteterapia**: teoria e prática na aplicação em clínicas e escolas. 2. ed. Rio de Janeiro: WAK, 2008.

ORMEZZANO, G. **Educar com Arteterapia**: propostas e desafios. Rio de Janeiro: WAK Editora, 2011.

PHILIPPINI, A. **Para entender Arteterapia**. Cartografias da coragem. 5. ed. Rio de Janeiro: WAK, 2013.

UBAAT - União Brasileira de Associações de Arteterapia. Disponível em: <https://www.ubaatbrasil.com/>. Acesso em 04 nov. 2018.

URRUTIGARAY, M. C. **Arteterapia**: a transformação pessoal pelas imagens. 5. ed. Rio de Janeiro: WAK, 2011.

## NORMAS PARA APRESENTAÇÃO DE TEXTOS A SEREM APRECIADOS PARA PUBLICAÇÃO

---

### I- NORMAS GERAIS

A Revista Científica Arteterapia Cores da Vida é um periódico semestral destinado à divulgação arbitrada da produção científica na área da Arteterapia.

Serão aceitos artigos originais e inéditos, destinados exclusivamente à Revista Científica Arteterapia Cores da Vida, que contribuam para o crescimento e desenvolvimento da produção científica da Arteterapia e áreas correlatas.

Os artigos encaminhados são submetidos à avaliação de até três consultores, especialistas na área pertinente à temática do artigo, e aprovados pelo Conselho Editorial.

Os trabalhos poderão ser enviados por via eletrônica (e-mail ou disquete/CD) para [arteterapia.goias@gmail.com](mailto:arteterapia.goias@gmail.com). Concomitantemente, os autores deverão enviar por via postal ou eletrônica, um ofício solicitando a apreciação do manuscrito pela revista, autorização para sua publicação assinada por todos os autores, com indicação de endereço completo, telefone para contato com o(s) autor(es). Especial atenção ao e-mail atualizado para contatos entre o Comitê Editorial e os autores dos textos originais.

Serão aceitos trabalhos escritos em português, inglês ou espanhol.

Não serão admitidos acréscimos ou alterações após o envio para composição editorial e fechamento do número.

As opiniões e conceitos emitidos pelos autores são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, a opinião do Conselho Editorial da Revista.

### II- INSTRUÇÕES PARA O PREPARO E ENVIO DOS TRABALHOS INFORMES GERAIS

A Revista Científica Arteterapia Cores da Vida publica além de artigos originais, trabalhos de revisão, atualização, estudos de caso e/ou relatos de experiência e resenhas de livros, resumos de teses e dissertações.

**Artigos especiais:** são obras de destaque no volume, seja por seu aspecto relevante ou porque foi escrito por algum autor de renome na área de Arteterapia. Até 20 laudas.

**Artigos originais:** são trabalhos resultantes de pesquisa científica apresentando dados originais de descobertas com relação a aspectos experimentais ou observacionais e inclui análise descritiva e ou inferências de dados próprios. Sua estrutura é convencional que traz os seguintes itens: *Introdução, Métodos, Resultados e Discussão e Conclusão*. Até 20 laudas.

**Artigos de revisão:** são trabalhos de revisões sistemática ou integrativa, que têm por objeto resumir, analisar, avaliar ou sintetizar trabalhos de investigação já publicados em revistas científicas. Até 20 laudas.

**Artigos de reflexão, atualização ou divulgação:** são trabalhos que relatam informações geralmente atuais sobre tema de interesse para determinada especialidade, uma nova técnica, por exemplo, e que têm características distintas de um artigo de revisão. Até 15 laudas.

**Relato de experiência:** são artigos que representam dados descritivos de um ou mais casos explorando um método ou problema por meio de exemplo. Apresenta as características do indivíduo estudado, com indicação de suas características, tais como, idade entre outras. Até 15 laudas.

**Resenha:** são artigos que trazem aspectos descritivos e analíticos de obra recentemente publicada e de relevância para a Arteterapia. Até 5 laudas.

**Resumos de teses e dissertações:** podem ser apresentados resumos com até 400 palavras, em português, inglês e espanhol, no espaçamento simples entre as linhas trazendo a referência bibliográfica da tese ou dissertação de acordo com a NB 66/1989 (NBR 6023) da ABNT, acrescentando o nome do orientador, data (dia/mês/ano) e local (programa e instituição) da defesa.

### FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS ORIGINAIS

Os trabalhos deverão ser apresentados em formato compatível ao *MS Word for Windows*, digitados para papel tamanho A4, com letra Arial, tamanho 10, com espaçamento simples entre linhas em todo o texto, margem superior igual a 2,5 cm e inferior, esquerda e direita igual a 1,5 cm; parágrafos alinhados em 1,0 cm.

**Título:** deve ser apresentado justificado, em caixa alta, negrito e nas versões da língua portuguesa, espanhola e inglesa.

**Autores:** nome(s) completo(s) do(s) autor(es) alinhados à esquerda, numerado com a especificação no final do texto informando: formação profissional, titulação, local de trabalho ou estudo, endereço para correspondência do autor e E-mail atualizado.

**Resumo e descritores:** devem ser apresentados na primeira página do trabalho em português, espanhol e inglês, digitados em espaço simples, com até 300 palavras, contendo obrigatoriamente introdução, objetivos, métodos, resultados e discussão e conclusões. Ao final do resumo devem ser apontados de 3 a 5 descritores ou palavras

chaves que servirão para indexação dos trabalhos. Para tanto os autores devem utilizar os descritores da Biblioteca Virtual em Saúde ([www.bireme.br](http://www.bireme.br) - terminologia em saúde – Descritores em Ciências da Saúde – Consulta ao DeCS).

**Estrutura do Texto:** a estrutura do texto deverá obedecer às orientações de cada categoria de trabalho já descrita anteriormente, acrescida das referências bibliográficas, de modo a garantir uma uniformidade e padronização dos textos apresentados pela revista. Os anexos (quando houverem) devem ser apresentados ao final do texto.

**Ilustrações:** tabelas, figuras e fotos devem estar inseridas no corpo do texto contendo informações mínimas pertinentes àquela ilustração (Por ex. Tabela 1; Figura 2; etc). Texto alinhado à esquerda com recuo de segunda linha de 2,0cm.

**Citações:** as citações *ipsis literis* de referências bibliográficas deverão aparecer entre aspas, incluídas no texto e indicando o número da página. Neste caso não são necessário recuos nos parágrafos. Os depoimentos dos sujeitos da pesquisa, quando for o caso, deverão estar em itálico, com o mesmo tipo de letra do texto, isto é Arial 10 e na seqüência do texto, sem recuos de parágrafos. No corpo do texto, devem ser especificadas as fontes segundo AUTOR, DATA. Para dois autores, AUTOR 1 & AUTOR 2, DATA e, para três autores AUTOR 1; AUTOR 2 & AUTOR 3, DATA e mais de três autores AUTOR 1 et al, DATA. No caso de fonte secundária utilizar: Autor apud AUTOR SECUNDÁRIO, DATA, página se for literal.

**Errata:** os pedidos de correção deverão ser encaminhados em, no máximo, 30 dias após a publicação.

**Referências bibliográficas:** devem ser digitadas de acordo com a ABNT, NBR 6023 e ordenadas em ordem alfabética. Este item deverá conter apenas os autores citados no corpo do texto.

### Exemplos de referências

Obs: até três autores, deve-se colocar todos. Mais de três, deve-se indicar o primeiro nome e a expressão *et al*.

#### Livros:

- CIORNAI, S. (Org.). **Percursos em Arteterapia: Arteterapia gestáltica, arte em psicoterapia, supervisão em Arteterapia**. São Paulo: Summus, 2004. vol. 62. (Coleção Novas Buscas em Psicoterapia).
- MOLLER, C. R. **Clínica del arte**. 2. ed. Chile: Sociedad Atenea, 2005.

#### Capítulos de livros:

- ALLESSANDRINI, C. D. Prefácio. In: ARCURI, I. (Org.). **Arteterapia de corpo & alma**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p.13. (Coleção Arteterapia).
- FAGALI, E. Q. Encontros entre arteterapia e psicopedagogia: a relação dialógica terapeuta e cliente, educador e aprendiz. In: CIORNAI, S. (org.). **Percursos em arteterapia: arteterapia e educação, arteterapia e saúde**. São Paulo: Summus, 2005. Vol. 64. parte I, p.17-64.
- PHILIPPINI, A. Arteterapia e outras terapias expressivas no novo paradigma de atenção e saúde mental. In: - VALLADARES, A. C. A. (Org.) **Arteterapia no novo paradigma de atenção em saúde mental**. São Paulo: Vetor, 2004. cap.5, p. 87-105.

#### Periódicos

- ORMEZZANO, G. A vivência de B: um estudo de caso. **Arteterapia Rev. Imagens da Transformação**. Rio de Janeiro: Pomar, v.11, n.11, p.165-75, set., 2004.

#### Tese/Dissertação/Monografia:

- BERNARDO, P. P. **A doce medicina: trabalhando a sabedoria da psique na criação de um conhecimento integrado ao autoconhecimento**. 2001. 0 p. Tese (Doutorado) Instituto de Psicologia-Área Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano, Universidade de São Paulo, São Paulo.

#### Jornais

- SOUZA, H.; PEREIRA, J. L. P. O orçamento da criança. **Folha de São Paulo**, 02 de maio de 1995. Opinião, 1º Caderno. São Paulo, 1995.

#### Leis/portarias/resoluções

- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196 de 10 de outubro de 1996**. Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.

#### Obras em CD-ROM

- REISIN, A. Educación de la sensibilidad: sentidos y sin sentidos. In: CONGRESSO SUL AMERICANO DE CRIATIVIDADE, 4., Porto Alegre, 2005. **Anais**. Porto Alegre, 2005. CD-ROM



#### Internet

- VICTÓRIO, M. **A música como expressão simbólica (parte 3)** [online]. Disponível: [http://webearte.net/musicaeterapia\\_marcia\\_expressaosimbolica3.htm](http://webearte.net/musicaeterapia_marcia_expressaosimbolica3.htm) [capturado em 18 out. 2005].

Observação: Todo texto extraído da internet possui um autor ainda que institucional.

#### Periódicos disponíveis por meio eletrônico

- URRUTIGARAY, M. C. Os problemas encontrados para a utilização da Arteterapia. **Rev. Científica de Arteterapia Cores da Vida** [online]. Goiânia: ABCA, v.1, n.1, p.23-27, jul.-dez. 2005. Disponível em: [www.abcaarteterapia.com](http://www.abcaarteterapia.com)
- VALLADARES, A. C. A.; CARVALHO, A. M. P. El dibujo del hospital em la visión del arteterapia em los ingresos pediátricos. **Rev. Enfermería Global** [Revista Electrónica Semestral de Enfermeria]. Espanha: Universidad de Murcia, Área Clínica, v.9, n.9, 10 p.00-00, nov. 2006. Disponível em: <http://www.um.es/eglobal/>



## MODELO DE DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS

---

À Coordenação Editorial  
Revista Científica de Arteterapia Cores da Vida

### Modelo de Declaração de Transferência de Direitos Autorais

Os autores abaixo-assinados declaram que os direitos autorais referentes ao artigo “\_\_\_\_\_ (Título do artigo)” que será publicado, se tornarão propriedade exclusiva da Revista Científica de Arteterapia Cores da Vida. Do mesmo modo, assumem total responsabilidade pelas citações e referências bibliográficas utilizadas no texto, bem como sobre os aspectos éticos que envolvem os sujeitos do estudo.

Estamos cientes de que é vedada qualquer reprodução total ou parcial, em qualquer parte ou meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e, se obtida, faremos constar o competente agradecimento à Revista Científica de Arteterapia Cores da Vida e os créditos correspondentes.

Autores:

\_\_\_\_\_ (assinatura do autor)

Nome completo do Autor 1

\_\_\_\_\_ (assinatura do autor)

Nome completo do Autor 2

\_\_\_\_\_ (assinatura do autor)

Nome completo do Autor 3

\_\_\_\_\_ (assinatura do autor)

Nome completo do Autor 4

Cidade, dia de mês de ano.