ARTETERAPIA
Cores da Vida

**Ano 7 - Volume 12 - Número 12 - Janeiro – Junho - 2011**

**Revista Científica de Arteterapia Cores da Vida**
**ISSN: 1809-2934**
Disponível em: http://www.brasilcentralArteterapia.org

**- Associação Brasil Central de Arteterapia -**

SUMÁRIO

EDITORIAL

**Discutindo sobre a abrangência prática e científica da Arteterapia**
*Ana Cláudia Afonso Valladares Torres* (GO/DF-Brasil) 02

ARTIGOS ORIGINAIS

**1- Arteterapia e educação: promoção do desenvolvimento através do atelier arteterapêutico no contexto escolar**
*Adriana Guimarães Tosti & Maíra Bonafé Sei* (SP-Brasil) 03

**2 - Criar e transformar: um caminho para fortalecer o vínculo e conviver com a diferença**
*Fabiana Miano Mori* (SP-Brasil) 12

ARTIGOS DE REVISÃO

**3 - O enigma da esquizofrenia e a musicoterapia**
*Clarice Moura Costa* (RJ-Brasil) 22

**4- Frida Kahlo - a dor que vira arte**
*Sonia M. Bufarah Tommasi & Lúcia Fernanda Misse Soares* (SP-Brasil) 31

ARTIGOS DE ATUALIZAÇÃO OU DIVULGAÇÃO

**5 – Arteterapia: ¿Para qué investigar?**
*Carlos De los Ríos Möller* (Chile) 44

**EDITORIAL**

## DISCUTINDO SOBRE A ABRANGÊNCIA PRÁTICA E CIENTÍFICA DA ARTETERAPIA

Ao discutir sobre a abrangência da Arteterapia, nos diferentes espaços práticos e científicos, o volume 12 abrange os benefícios da Arteterapia, bem como da Musicoterapia, articulando arte-saúde-educação aplicada a diferentes grupos humanos. Os artigos trazem princípios teóricos e experiências profissionais que norteiam a prática da Arteterapia e/ou Musicoterapia objetivando a humanização dos cuidados em saúde e melhoria da qualidade de vida de nossos clientes. O impacto na transformação em favor da "vida", com a diminuição de psicofármacos, com o aumento de autoconhecimento e com o ressignificar do *Eu:* mais criativo repleto por cores e sons.

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

## Discussing on the practical and scientific inclusion of Art therapy

When discussing on the inclusion of Art therapy, in the different practical and scientific spaces, the volume 12 includes the benefits of Art therapy, as well as of Music therapy, articulating applied art-health-education to different human groups. The goods brings theoretical beginnings and professional experiences that orientate the practice of Art therapy and/or Music therapy aiming at the humanization of the cares in health and improvement of the quality of our customers' life. The impact in the transformation in favor of the "life", with the decrease of psychotropic drugs, with the increase self-knowledge and with the resign of *me*: more creative replete for colors and sounds.

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

## Discutiendo la inclusión práctica y científica del Arteterapia

Al discutir la inclusión del Arteterapia, en los diferentes espacios prácticos y científicos, el volumen 12 incluye los beneficios del Arteterapia, así como de la Musicoterapia, articulando arte-salud-educación aplicada a los diferentes grupos humanos. Os artículos traen los principios teóricos y experiencias profesionales que orientan la práctica del Arteterapia y/o Musicoterapia y apuntan para la humanización de los cuidados en la salud y mejora de la calidad de la vida de nuestros clientes. El impacto en la transformación a favor de la "vida", con la disminución de los psicofármacos, con el aumento del autoconocimiento y con lo resignificar del *Yo*: más creativo repleto de colores y sonidos.

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

**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.

ARTIGO ORIGINAL

……..……

## 1 – ARTETERAPIA E EDUCAÇÃO: PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO ATRAVÉS DO ATELIÊ ARTETERAPÊUTICO NO CONTEXTO ESCOLAR[1]

***Adriana Guimarães Tosti***[2]
***Maíra Bonafé Sei***[3]

**Resumo**: No contexto educacional atual, saber e saúde mental devem caminhar juntos. Ao se objetivar um processo educativo que considere os sentimentos, a afetividade e a construção do conhecimento por meio da capacidade criadora, é necessário focalizar o papel da expressividade. Compreende-se que facilitar o desenvolvimento cognitivo através da utilização de materiais criativos e expressivos contribui para o encontro de outros caminhos para estruturação do conhecimento, sem desprezar os aspectos emocionais indissociáveis a este processo. Baseado nestes pressupostos realizou-se uma intervenção em Arteterapia grupal com crianças de sete a oito anos das séries iniciais de uma escola da rede pública de uma cidade do interior do Estado de São Paulo. Os encontros objetivavam o resgate do potencial criativo e facilitaram a construção do conhecimento. Observou-se, com esta intervenção, que a Arteterapia, pautada em um olhar construtivista da educação, pode contribuir para o desenvolvimento como um todo das crianças. Valorizam-se as potencialidades de cada um por meio dos processos expressivos e criativos, aspecto importante, principalmente, para aquelas crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem.
**Palavras-chaves**: Arteterapia, Educação, Desenvolvimento Humano.

### Art therapy and education: promoting development through Art therapy in the school background

**Abstract**: In the current educational context, knowledge and mental health should go together. It is necessary to focus the role of expressiveness when the target is an educational process that considers the feelings, the affection and the construction of knowledge through creative ability. It is understood that facilitates the cognitive development through the use of creative and expressive materials contributes to the finding of other ways to structure the knowledge, without discard the inseparable emotional aspects present in this process. Based on these assumptions, a group art intervention was proposed with children from 7 to 8 years old, all students of initial series in a public school located on a city of the state of São Paulo. The meetings aimed to rescue the creative potential and facilitated the construction of knowledge. It was observed through this intervention that Art therapy, based on a constructivist vision in the educational context, can contribute to the whole development of children. It is valued the potential of each one through expressive and creative processes, important aspect especially when it is considered those children who have learning disabilities.
**Descriptors**: Art therapy, Education, Human Development.

### Arteterapia y Educación: promoción del desarrollo a través del Arteterapia en el contexto de la educación

[1] Reflexões advindas da monografia intitulada “Educação sob a luz da Arteterapia: um olhar para o desenvolvimento cognitivo, afetivo, criativo e expressivo”, apresentada como requisitos para conclusão do Curso de Especialização em Arteterapia, escrita pela primeira autora com orientação da segunda autora

[2] Graduada em Pedagogia. Cursou pela Universidade Estadual de Campinas o Proepre em educação infantil e ensino fundamental, oferecidos pelo Laboratório de Psicologia Genética. É especialista em Arteterapia pela Universidade São Marcos, campus Paulínia. Leciona e realiza trabalhos arteterapêuticos com crianças em fase de alfabetização. Endereço: Rua: João Rohwedder Filho nº 600 Parque Residencial Casarão - Sumaré-SP - Telefone: (19) 3873 1423. E-mail: adri_guimaraes@hotmail.com

[3] Psicóloga pela FFCLRP-USP; Arteterapeuta (AATESP 062/0506); Mestre e Doutora em Psicologia Clínica pelo IP-USP. Docente da UEL – Universidade Estadual de Londrina, junto ao Departamento de Psicologia e Psicanálise – CCB. Endereço: Rua Shangai, 55 ap 14-B Jardim Claudia – Londrina-PR - Telefone: (43) 99004539 – (19) 91324530 - E-mail: mairabonafe@hotmail.com

**Resumen**: En el actual contexto educativo, el conocimiento y la salud mental deben caminar juntos. Al orientar un proceso educativo que tenga en cuenta los sentimientos, el afecto y la construcción de conocimientos a través de la capacidad creativa, el educador debe centrarse en el papel de la expresividad. Se entiende que facilitar el desarrollo cognitivo a través del uso creativo de materiales y expresiva es una contribución para el encuentro de otras formas de estructurar el conocimiento, sin descartar los aspectos emocionales inseparables en este proceso. Partiendo de estas premisas, un grupo de arte terapia fue realizado con niños de siete a ocho años de las primeras series de una escuela pública en una ciudad del estado de São Paulo. Las reuniones destinadas a rescatar el potencial creativo y facilitó la construcción del conocimiento. Puede observar con esta intervención que la arte terapia sobre la base de una mirada constructivista de la educación, puede contribuir al desarrollo de los niños en su conjunto. Es valorizado el potencial de cada uno a través de los procesos expresivos y creativos, importante, especialmente para aquellos niños que tienen discapacidades de aprendizaje.
**Descriptores**: Arteterapia, Educación, Desarrollo Humano.

## Introdução

### O desenvolvimento humano: aspectos emocionais e cognitivos

O conceito de indivíduo saudável constitui-se como algo complexo, que não se reduz apenas à ausência de doenças e anormalidades físicas, como pontuado pela definição proposta pela Organização Mundial de Saúde. Contudo a saúde está estreitamente ligada ao bem estar físico, biológico, mental, psíquico, à maturação e seus estágios de desenvolvimento. Para se dizer que um indivíduo é totalmente saudável, é necessário, então, considerar todos esses aspectos (físicos, emocionais, maturacionais), harmoniosamente ligados (FURTH, 1974).

Para Winnicott (1975), a saúde está ligada ao desenvolvimento emocional do indivíduo e considera o brincar espontâneo como a expressão de um viver saudável. A maneira como o mundo é apresentado à criança possui extrema importância para o desenvolvimento e determina como ela poderá se constituir e se posicionar frente ao ambiente. O apoio oferecido pela mãe e o ambiente em geral, denominados suficientemente bons, contribuem para um desenvolvimento emocional considerado saudável e favorecem o posicionamento da pessoa de forma verdadeira e autêntica diante da vida e de seus acontecimentos.

Para este autor, saúde, autenticidade e criatividade se configuram como aspectos intimamente relacionados, de maneira que só se pode ser saudável quando se é verdadeiro, autêntico, com a criatividade manifestada a partir dessa condição. Ser saudável em seu processo de maturação só se torna possível a partir da autenticidade no viver.

O ambiente especificamente escolar possui grande importância para a criança, visto que é nele em que passa grande parte de seu tempo. Pensa-se que a escola deve ser rica em atividades, previamente planejadas pelos docentes, a fim de contribuir para o desenvolvimento saudável.

Quanto ao ambiente terapêutico, compreende-se como sua função a busca de se trazer o participante da proposta terapêutica “de um estado em que não é capaz de brincar, para um estado em que o é” (WINNICOTT, 1975, p.59). Além disso, pensa-se que tal tipo de ambiente aproxima-se do ambiente parental e configura-se como um lugar de sustentação do desenvolvimento rumo a um acolhimento da pessoa em suas potencialidades, sem imposição de demandas, onde o terapeuta se mostra presente e sobrevivendo às experiências ocorridas durante esse processo (SEI, 2005).

Quanto ao brincar, para Piaget (1978) este apresenta um papel fundamental na vida da criança, conjuntamente com o jogo simbólico. O brincar, a imitação e o uso do jogo simbólico possibilitam à criança, por meio da livre expressão e dos processos de adaptação e assimilação dos conteúdos externos aos internos, construir novos esquemas, com surgimento de novas estruturas mentais. Além disso, configura-se como uma atividade que envolve o mundo de fantasias da criança.

As atividades artísticas têm como característica o estímulo à criatividade, à livre expressão, com caráter lúdico. No caso da Arteterapia, tem-se a oferta destes recursos artísticos pelo arteterapeuta juntamente a um ambiente suficientemente bom, atento às necessidades da criança. Defende-se o uso da Arteterapia no contexto escolar, com objetivo de promoção do desenvolvimento emocional e cognitivo dos participantes, a partir da crença na interligação entre áreas e impossibilidade de dissociação entre aspectos emocional e cognitivo no ser humano. Assim, o aspecto emocional assume relevante papel no processo educativo, no que concerne a passagem de um estágio para outro, processo esse denominado “equilibração” (PIAGET, 1975).

As situações que estimulam o desenvolvimento da inteligência assemelham-se àquelas que estimulam o desenvolvimento da afetividade. A partir de uma visão piagetiana do desenvolvimento, observa-se que a maneira de favorecer o desenvolvimento afetivo não depende de situações específicas. Depende da afetividade que fornece à criança a energia para executar qualquer atividade, manter-se interessada e perseverar nela até concluí-la, sendo que a inteligência permite, por sua vez, encontrar a melhor maneira de realizar a tarefa.

Para o desenvolvimento emocional da criança é preciso oferecer um ambiente educativo que permita a aquisição da confiança em si e nos outros e a valorização positiva. Isso acontece quando as relações entre a

educadora e a criança são pautadas no respeito, na compreensão, afeto, acolhimento. Num ambiente isento de tensões, coações, autoritarismo, a criança encontra a oportunidade de escolher e realizar a atividade que lhe interessa, participar das decisões que orientam a organização da classe, expressar livremente seus sentimentos e emoções (ASSIS & ASSIS, 2000).

É necessário que as crianças tenham condições de: expressar seus sentimentos e emoções; ser independentes, ativas, curiosas; ter iniciativa e responsabilidade (ASSIS & ASSIS, 2000). Em todas as atividades que a criança realiza na escola, estes pré-requisitos devem estar presentes, contudo, considera-se que as atividades que possibilitam a expressão artística são as mais propícias para consecução destes objetivos.

Para Tognetta (2003), a tarefa da escola centrou-se, prioritariamente, nos conteúdos que fornecem informações sobre o mundo, sobre os objetos da cultura e tem concedido menos importância àqueles que contribuem para o conhecimento acerca do comportamento das pessoas, iniciando-se pelo autoconhecimento. Falar de sentimentos é favorecer sua manifestação, bem como a reflexão sobre os estados de ânimo e as relações pessoais que podem provocá-los, amenizá-los ou acentuá-los.

A teoria piagetiana vê a afetividade ligada ao valor que se atribui ao objeto, sejam estes pessoas, coisas ou idéias. Este valor atribuído gera o interesse necessário para um esforço construtivo na extração de sentido para a experiência. Assim, sem um real interesse naquilo que se traduz como novo para quem o sente, jamais haverá uma modificação no raciocínio ou no sistema de significações que geram os valores (DE VRIES & ZAN, 1995).

Em se tratando do desenvolvimento emocional saudável dos indivíduos, o ambiente desempenha um papel de grande relevância, ao oferecer condições suficientemente boas, atendendo às necessidades apresentadas por esses indivíduos (WINNICOTT, 1960). Comparando a perspectiva de Winnicott à teoria de Piaget, pode-se dizer que o último também considera a existência de um estágio de absoluta dependência. Posteriormente, a percepção da criança se amplia e ela passa a reconhecer o ambiente e os demais integrantes do mesmo, que não apenas a mãe. Pode aguardar pela satisfação de necessidades e desejos e para Piaget, a criança experimenta reconhecer-se como alguém separado da mãe e de todos que o cercam. Acontece então um processo de afirmação de si mesmo.

Durante o desenvolvimento, a criança pode apresentar comportamentos pouco adequados, como a agressividade e nem sempre a escola, representada pelos professores e demais educadores que a integram, compreende que há fatores de ordem interna que colaboram para a manifestação de tais comportamentos. Assim, as crianças podem lidar de maneiras diversas com seus conflitos, tornando-se, em alguns momentos, agressivas, impulsivas, apáticas. É então importante a compreensão, por parte do educador, do significado que tal comportamento tem na vida daquele indivíduo. Neste sentido, Winnicott (1999) aponta que “a agressividade, que dificulta seriamente o trabalho da professora, é quase sempre essa dramatização da realidade interior que é ruim demais para ser tolerada como tal” (WINNICOTT, 1999, p.99).

Com proposta de se diminuir o aparecimento desses comportamentos no contexto escolar, “deve-se considerar um trabalho com os sentimentos, com a afetividade” (TOGNETTA, 2003, p.12). Faz-se importante uma atenção à expressividade, onde crianças possam ser apoiadas em um trabalho que possibilite a reformulação de conteúdos internos, expressos pode meio de recursos criativos.

O processo afetivo-cognitivo, segundo Allessandrini (1998), tem uma função de nutridor dessas relações com o indivíduo e seu mundo. O ato de criar seria a “energia” vital pra o movimento e o progresso no desenvolvimento intelectual dos indivíduos.

A partir do enfoque piagetiano, tem-se uma consideração da arte como representação que implica a função semiótica ou simbólica, relacionada à capacidade de diferenciar significantes e significados. Dessa maneira, a criança se torna capaz de evocar os significados não percebidos na ocasião, graças aos significantes que são os símbolos individuais ou coletivos, distinguindo uns dos outros. A função semiótica ou simbólica é mais ampla que a linguagem, pois abrangem tanto os signos verbais que são os significantes convencionais e arbitrários, quanto os símbolos que são individuais. Assim sendo, a função semiótica ou simbólica abrange a dimensão social da significação (FURT, 1974).

No construtivismo, considera-se que o conhecimento é adquirido por um processo de interações contínuas entre esquemas mentais da pessoa que conhece e as peculiaridades do evento ou objeto a conhecer. O conceito de estágio defende que o pensamento da criança e do adulto são, qualitativamente, diferentes e que o processo de desenvolvimento cognitivo é feito por etapas, caracterizadas por mudanças na forma de raciocínio.

Para Furth (1974), a verdadeira causa dos fracassos da educação formal relaciona-se com o fato dos educadores se apoiarem em aulas expositivas (acompanhada de demonstrações, ações fictícias narradas) ao invés de fundamentarem-se na ação real e concreta. É importante o emprego de ações que envolvam, por exemplo, sentimentos, desejos, a vontade de experimentar, tocar, cheirar, provar e de conhecer.

No presente artigo, defende-se que a aplicação dos recursos advindos da Arteterapia mostra uma aproximação com a visão construtivista do processo educativo. Considera-se que os recursos artísticos contribuem para que cada aluno, ao longo do processo, construa seu conhecimento de maneira saudável, ao solucionar problemas e percorrer novos conhecimentos mediante práticas criativas, com sua aprendizagem e seu desenvolvimento em geral tornados mais significativos.

**Arteterapia**

Pode-se definir Arteterapia como “um processo terapêutico, que ocorre através de modalidades expressivas diversas” (PHILIPPINI, 2004, p.13), constituindo-se como uma intervenção que faz uso dos recursos artísticos para promover qualidade de vida aos participantes. Entende-se o termo arte como processo expressivo, já que o objetivo da Arteterapia não é produzir arte e sim desenvolver a criatividade em geral e propiciar sentidos para o viver.

Ainda em relação à definição da Arteterapia, tem-se Urrutigaray (2004), que defende que “a finalidade da Arteterapia consiste em possibilitar a emergência de uma imagem imaginada transposta para a imagem criada, a partir da utilização de materiais plásticos, que cedem sua flexibilidade e maleabilidade a quem os utiliza, para expressar seus conteúdos íntimos” (p.24). Coutinho (2005), em seu trabalho com crianças, compreende a Arteterapia como uma possibilidade para entender valores diversos, do campo do conhecimento e do campo do sentimento, como simultaneamente, necessários para o projeto da vida humana.

Como já descrito, Winnicott (1975) defendeu a importância da criatividade para o viver saudável e, assim, pode-se compreender que a arte seria uma forma específica de brincar, que abre espaço para expressão espontânea. Ao se compreender a arte como veículo da espontaneidade, meio de contato e comunicação entre as pessoas e acesso a conteúdos e vivências não expressados de outra maneira, pensa-se que a Arte aliada à prática terapêutica pode se configurar como meio eficaz de combate ao fracasso escolar.

A Arteterapia no Brasil constitui-se ainda como algo recente, sendo uma formação dada por meio de cursos de especialização e, com isso, atrelada à formação inicial do profissional. Apresenta um campo de atuação tão amplo quanto à própria formação dos arteterapeutas, com intervenções focadas na área da saúde, da educação, das artes, dentre outras (CIORNAI, 2004). Na área da educação, diversos autores defendem a importância da Arteterapia no contexto escolar, com emprego dos recursos arteterapêuticos tanto em sala de aula (BONOMI, 2006), quanto no contexto psicopedagógico, com crianças com dificuldades de aprendizagem (ALLESSANDRINI, 1996; FAGALI, 2005; SANTOS, 2005).

Quanto à importância da Arte na educação, tem-se Allessandrini (1996) que defende que “a expressão artística pode proporcionar ao homem condições para que se estabeleça uma relação de aprendizagem diferenciada com seu semelhante e com o mundo que o rodeia” (p.28). De acordo com esta autora, o fazer artístico tem o potencial de desenvolver níveis superiores de linguagem e cognição, sendo que “o caminho da linguagem não-verbal pode abrir um universo de explicitação de habilidades intelectuais, presentes no potencial cognitivo de cada um” (ALLESSANDRINI, 1996, p.31).

A partir desta breve caracterização do campo da Arteterapia, pensa-se que esta se mostra como um diferente caminho para o acesso a conteúdos internos, para exposição de sentimento e pensamentos, com uma via de elaboração pautada no uso da imagem, que facilita, assim, o processo de aprendizagem.

**Método**

Trata-se de um trabalho qualitativo que objetiva analisar a aplicabilidade e influência dos recursos arteterapêuticos no contexto escolar da uma escola da rede pública municipal de uma cidade do interior paulista. Este estudo se dá por meio do relato de uma intervenção grupal breve que visava o desenvolvimento de crianças das séries iniciais, entre sete e oito anos, em seus aspectos cognitivo e afetivo.

**Escolhendo caminhos a se trilhar**

As atuais transformações nas áreas do saber humano social e institucional continuam a submeter o indivíduo ao mais rigoroso controle e, com este, não se rompem com velhos sistemas, nem trazem inovações para a vida dos indivíduos e para a sociedade. Acredita-se que o processo artístico é caracterizado pela invenção, surpresa, execução e incerteza dos resultados em se tratando da arte ou expressão dos participantes de um ateliê arteterapêutico.

A partir de tais pressupostos, foram selecionadas atividades artísticas para a realização dos encontros que focalizassem processos mentais específicos, como análise, abstração, coerência de organização, originalidade e síntese, constituindo-se como sugestões baseadas em “critérios de criatividade” descritos por Lowenfeld & Brittain (1977). Além disso, houve também uma preocupação em estimular uma maior conscientização de si mesmo, a persistência ao enfrentar obstáculos, a exploração de idéias realizadas pelo prazer de fazê-lo.

Durante os ateliês arteterapêuticos, que aconteciam dentro da própria sala de aula ou em algumas situações ao ar livre (pelo campo da escola), percebia-se a necessidade de “amarrar” a atividade do encontro a um assunto tratado durante a aula ou aos resultados dos ateliês anteriores. Os assuntos de aula ou resultados de encontros serviam como tema para os ateliês seguintes, tendo-se em vista o fato de serem demandas advindas

dos próprios alunos e com isso configurarem-se como elementos de importância e riqueza, essenciais para a continuidade e eficiência do trabalho realizado com as crianças.

Em um trabalho com ateliê arteterapêutico, segundo Francisquetti (2004), tem-se a necessidade de se observar a intuição em suas três formas básicas: intuição preceptiva, intuição memorativa e intuição imaginativa. Além deste aspecto, dá-se importância também à memória e imaginação. Através das atividades, pode-se notar uma transformação, uma modificação na maneira como as pessoas trabalhadas percebem o meio a sua volta, considerando-se que o trabalho com arte traz um enriquecimento para a percepção dos participantes de um ateliê arteterapêutico. Pensa-se que percepção de elementos externos, mas também de elementos internos se altera, trazendo, assim, a maior consciência de si, almejada.

**Vivências construtivas: o ateliê arteterapêutico**

O ateliê arteterapêutico foi realizado em uma escola da rede pública de uma cidade do interior paulista, com trinta e sete crianças, alunas das séries iniciais, com idades entre sete e oito anos. Será descrita a experiência grupal, de duração breve, realizada no contexto escolar. O interesse em realizá-la deu-se a partir do conhecimento de que nas séries iniciais, as crianças passam pelo processo de construção da língua escrita, com maior complexidade nas disciplinas.

Cada indivíduo consegue se desenvolver a partir de um ritmo próprio, de maneira que algumas pessoas apresentam dificuldades em acompanhar os demais colegas nesse processo de aprendizagem. Além disso, nem sempre o educador consegue propor estratégias que colaborem para que a criança ultrapasse sua dificuldade e se desenvolva.

Pensa-se que os recursos advindos da Arteterapia auxiliam os indivíduos a se conhecerem mais, descobrindo potencialidades adormecidas e não despertadas através de outros processos e procedimentos utilizados no contexto escolar. A partir destes pressupostos, propôs-se a realização do ateliê arteterapêutico no horário das aulas de artes, que tinham freqüência semanal, estendendo-se, posteriormente essa freqüência pra dois encontros na semana, num total de oito encontros com crianças.

Os encontros tinham a duração de duas horas e objetivavam o atendimento grupal das crianças, englobando todos os integrantes da sala. Diferenciava-se de uma aula de artes, por mudar o olhar do coordenador dos encontros, ao passar de uma postura de cunho didático para uma postura terapêutica. Com o trabalho foi possível se atentar aos alunos com dificuldades, em número aproximado de onze, com quem se priorizou atividades que envolvessem a auto-estima, através do uso de fotografias e complementação das mesmas com outros recursos artísticos.

Além do acompanhamento com as crianças, foi proposto também dois encontros com os pais daquelas que apresentavam dificuldades de aprendizagem, sendo que estes encontros aconteceram fora do horário de aula, com duração de duas horas. A partir da concepção de que o grupo familiar exerce grande influência no desenvolvimento dos indivíduos, percebeu-se a necessidade de tal intervenção com a família. Visava-se sensibilizá-la quanto às dificuldades da criança e colaborar para uma mudança de atitude no ambiente familiar, que facilitaria melhor desenrolar da intervenção arteterapêutica. Ao se reconhecer que o processo de aprendizagem, o desenvolvimento cognitivo como um todo, vincula-se ao desenvolvimento emocional, justifica-se, como neste trabalho, uma atuação que englobe os vários contextos que cercam a vida da criança.

Quanto à intervenção com os pais, no primeiro encontro, estes tomaram ciência e concordaram com a realização do ateliê arteterapêutico, com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Posteriormente à explicação da proposta arteterapêutica, pediu-se que os pais representassem, através do desenho, “o que quero ser quando crescer?”. Esta atividade possibilitou que a coordenadora do grupo conhecesse melhor os pais das crianças, em seus pensamentos, sentimentos, fantasias, além de dar uma demonstração prática daquilo que seria realizado com seus filhos.

Diante de tal consigna, algumas mães verbalizaram a dificuldade sentida em desenhar ao que se respondeu que não deveriam se preocupar com a qualidade estética dos desenhos e sim com os sentimentos que estes poderiam expressar. Assim, uma mãe logo após o término de seu desenho disse, ao apontar para sua produção: “Nossa não sabia que poderia desenhar isso!”. Os sentidos das imagens expressas no papel foram, gradualmente, desvelados por meio da fala espontânea das participantes e, através deste processo, verificou-se que as mães faziam muitas projeções em seus filhos, almejando “um futuro melhor” para os mesmos. Apesar de sentirem ser difícil empreender mudanças nas próprias vidas, desejavam destinos diferentes aos filhos, ao representar futuras bailarinas, comissárias de bordo, médicas.

No que concerne os materiais utilizados no ateliê arteterapêutico e nos encontros com a família, foram oferecidos o giz de lousa “molhado”, a tinta guache, lápis de cor, giz de cera, esferas de isopor, placas de isopor, tinta aquarela, carvão para desenho. Estes eram materiais usualmente disponíveis no ambiente escolar e com os quais os participantes mostravam maior familiaridade, que colaborava para a realização das propostas elaboradas para cada encontro.

Foi possível notar mudanças nos participantes a cada encontro realizado, entretanto cada indivíduo respondia em seu ritmo ao processo. As dinâmicas influenciavam as condutas, as atitudes em geral, tanto na

forma da criança de olhar para si própria, como na maneira de se relacionar com questões familiares, com o grupo e com a coordenadora.

Quanto à intervenção com as crianças, realizou-se, no primeiro encontro, um desenho livre após a execução da canção “Aquarela”, do compositor Toquinho. As representações das crianças eram simples e bem convencionais e os alunos com maiores dificuldades de se expressarem graficamente verbalizavam que não sabiam desenhar.

No segundo encontro, realizou-se o jogo dos rabiscos em pequenos grupos de quatro crianças (Fig. 1). Cada integrante tinha uma cor diferente de caneta hidrocor e tinha como tarefa percorrer, um por vez, a cartolina livremente. Inicialmente os participantes brincavam sem se preocuparem em seguir critérios ou regras. Contudo, no decorrer do jogo, foi estabelecida a regra de que cada criança, com a canetinha de uma cor diferente, teria a sua vez e, após certo tempo, conseguiram completar o rabisco do colega, dando forma aos rabiscos que surgiam com a movimentação das canetas no papel.

Um fato interessante foi à atitude de um participante, que apresentava dificuldades de relacionamento com os colegas, além de dificuldades de aprendizagem. Ele rabiscou o desenho que os integrantes de seu grupo haviam realizado, fato que gerou grande descontentamento em seus colegas. Diante de tal situação, sugeriu-se que o ajudassem reiniciar o jogo e esta segunda experiência mostrou-se mais satisfatória ao mesmo.

O terceiro encontro almejou um trabalho de consciência corporal e para este foram selecionados quatro tipos étnicos de música: uma clássica erudita, uma árabe, uma oriental (japonesa) e um samba típico brasileiro. Pediu-se que se movimentassem livremente a cada som. Observou-se que, mesmo sem nunca terem experimentado algumas danças, as crianças realizavam movimentos próximos aos originais, como se evocassem um conhecimento por meio do movimento. Após a dança e movimentação corporal, as crianças expressaram graficamente o movimento relativo a cada música, quando se percebeu a ligação entre música, movimento e grafismo (Fig. 2).

Fez-se, no quarto encontro, uma reflexão e representação de conteúdos ligados à geografia, ao sistema solar, a partir do interesse demonstrado pelas crianças. Foram disponibilizados materiais diversos como placas e bolas de isopor de diferentes tamanhos, CDs, papéis, pincéis, tampas, guaches, varetas, linhas e dentre outros recursos expressivos.

Houve uma vasta exploração do material oferecido, que estimulou trocas grupais com o objetivo de representar o sistema solar. O tema mostrava-se abstrato para algumas crianças e, por meio da manipulação e o conhecimento físico dos materiais, as crianças conseguiram resgatar conhecimentos e criar expressivas maquetes. Um dos grupos se utilizou de recursos como a perfuração do material e exposição do mesmo à luz natural, com apontamento de que os furos se configuravam como “a constelação presente no universo” (Fig. 3). O outro grupo deu sentido ao trabalho realizado por meio da colocação do mesmo sob o teto, com os planetas suspensos no ar, “alinhados compondo o sistema solar” (Fig. 4).

O tema relativo aos planetas se fez presente no quinto encontro, aliado à perda recente do avô por parte de uma das crianças participantes. Com isso, o tema da morte foi questionado e discutiu-se a finitude de todos os seres vivos e também do Universo. Foram disponibilizadas revistas com figuras diversas para relação destas com o tema emergente do encontro (Fig. 5). O resultado foi uma produção representativa de imagens internas e relações pessoais com o representado.

Importantes aspectos emocionais se fizeram presentes neste encontro, relacionados não apenas com a questão da morte, mas também com o tema geral da família e de separações da mesma, vivenciadas por vários participantes na separação dos pais. Puderam exteriorizar sentimentos, angústias diversas e, com esta exteriorização, perceberam que não eram as únicas a enfrentarem perdas, com colegas que também vivenciavam situações similares.

Já no sexto encontro foi trabalhada imagem mental, com exploração sobre a forma como as crianças representavam seus animais de estimação, com retomada do conhecimento físico e da memória visual que tinham acerca destes (Fig. 6). Notou-se que as crianças manipulavam a massa e desejavam dar uma forma a esta. Ao final do processo, percebeu-se que as representações não eram parecidas àquelas do início. Haviam se tornado mais elaboradas, subjetivas e expressivas. Percebeu-se que o grupo estava menos preocupado com questões estéticas e tinham aprendido a valorizar suas próprias vivências, conhecimentos, cultura.

O último encontro foi dedicado ao encerramento das atividades, com síntese acerca de como haviam sido os encontros. As crianças mostravam-se ao mesmo tempo alegres e motivadas, mas entristecidas pelo término da inovadora proposta.

Após o término do grupo com as crianças, realizou-se um novo encontro com os pais, que descreveram mudanças comportamentais em seus filhos, como ilustrado na seguinte fala: “Meu filho está mais calmo, sente mais interesse para freqüentar as aulas e mais disposição ao estudar em casa!”.

Pensa-se que uma proposta como a desenvolvida, que alia o processo arteterapêutico ao contexto escolar, se configuraria como algo extremamente pertinente. Pode ser realizada não apenas na educação infantil, quando as crianças estão mais familiarizadas com as atividades artísticas, mas por toda a educação básica, dando continuidade num processo de construção de conhecimento, e, sobretudo, da própria identidade.

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| **Fig. 1 –** Jogo do rabisco: A criatividade através das imagens. Jogo do conhecimento e dos sentimentos, 2006 | **Fig. 2 –** Consciência corporal: música, movimento e expressão ao ar livre, 2006 | **Fig. 3 –** Criatividade x conhecimento físico: O grupo perfura a placa de isopor pintada de preto e dispões do material contra luz da janela, simbolizando a constelação, 2006 |
| | | |
| **Fig. 4 –** Criatividade na disposição dos planetas: Processo de construção do sistema solar, através do conhecimento físico, sensorial e expressivo, 2006 | **Fig. 5 –** Trabalho criativo com figuras e imagens internas, 2006 | **Fig. 6 –** Trabalho com imagem mental: Criando bichinhos, 2006 |

**Considerações Finais**

O presente trabalho permitiu um aprofundamento da compreensão que se tinha dos participantes do ateliê. Percebeu-se que o contato inicial com o material plástico remetia a criança a um estágio primitivo do desenvolvimento emocional, permitido por meio da exploração e sensibilização dos diferentes recursos sensoriais oferecidos pelos materiais. Além disso, possibilitava-se uma maior consciência corporal, com as atividades que envolviam a expressão plástica através da música. As atividades arteterapêuticas propiciaram maior reconhecimento das sensações e de si próprias por parte das crianças, notadas pelas imagens representadas.

As atividades arteterapêuticas estimularam a utilização de funções cognitivas, que colaboram para maior desenvolvimento da criança neste aspecto. Além disso, passaram a não mais se preocuparem tão intensamente com questões estéticas. Foi possível associar os elementos representados aos possíveis significados simbólicos que colaboram para compreensão e estruturação de conteúdos internos.

A partir de um olhar para o aspecto cognitivo, pensa-se que as crianças puderam se tornar sujeitos-conhecedores, além de ser o objeto conhecido no processo de seu conhecimento. Mostraram a relação estabelecida entre influências externas (a forma criada) e influências internas (o sujeito como criador).

A intervenção realizada foi breve, mas percebeu-se a possibilidade de ganhos para os participantes. Compreende-se que, para uma ampliação dos resultados alcançados, é necessário maior tempo, visto os ritmos individuais a ser respeitado pelo coordenador do ateliê. Maior número de encontros para esta proposta

interventiva, dentro da prática educativa do professor possibilitaria o desenvolvimento de lados não estimulados no curto tempo oferecido pelo ateliê arteterapêutico.

Defende-se que um espaço arteterapêutico como o proporcionado às crianças deveria ser ampliado, de maneira a se agregar, dentro do contexto educacional, possibilidades maiores de desenvolvimento nos âmbitos cognitivo e emocional, colaborando para a formação de seres humanos saudáveis e com seus potenciais reconhecidos e trabalhados.

**Referências**


ALLESSANDRINI, C. D. **Oficina criativa e psicopedagogia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.

ALESSANDRINI, C. D. A criatividade na educação para a paz. **Arte-Terapia: Reflexões**. São Paulo, v. 2, n. 2, p.31-42, 1998.

ASSIS, O. Z. M.; ASSIS, M. C. **PROEPRE**: fundamentos teóricos da educação infantil II. Campinas, SP: Faculdade de Educação/R. Vieira, 2000.

BONOMI, M. C. **A particularidade do ateliê livre**: Arteterapia no contexto escolar. 2006. 53p. Monografia (Curso de Especialização em Arteterapia) Universidade São Marcos, Paulínia, SP.

CIORNAI, S. Arteterapia gestáltica. In: CIORNAI, S. (Org). **Percursos em Arteterapia**: Arteterapia gestáltica, arte em psicoterapia, supervisão em Arteterapia. São Paulo: Summus, 2004. p.21-169.

COUTINHO, V. **Arteterapia com crianças**. Rio de Janeiro: WAK, 2005.

DE VRIES, R.; ZAN, B. Creating a constructivist classroom atmosphere. **Young Children**, v. 51, n. 1, p.4-13, nov. 1995.

FAGALI, E. Q. Encontro 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. p.17-64.

FRANCISQUETTI, A. A. Lições de casa. In: CIORNAI, S. (Org.). **Percursos em Arteterapia**: Ateliê Terapêutico; Arteterapia no Trabalho Comunitário; Trabalho Plástico e Linguagem expressiva; Arteterapia e História da Arte. São Paulo: Summus, 2004. p.15-47.

FURTH, H. G. **Piaget e o conhecimento**: fundamentos teóricos. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1974.

LOWENFELD, V.; BRITTAIN, W. L. **O desenvolvimento da capacidade criadora**. São Paulo: Mestre Jou, 1977.

PHILIPPINI, A. **Para entender Arteterapia**: cartografias da coragem. Rio de Janeiro: WAK, 2004.

PIAGET, J. **Seis estudos de psicologia**. Rio de Janeiro: Forense-Universitaria, 1975.

_____. **A formação do símbolo na criança**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1978.

SANTOS, D. P. A relação dialógica no processo terapêutico de crianças com dificuldades de aprendizagem. In: CIORNAI, S. (Org.). **Percursos em Arteterapia**: Arteterapia e educação; Arteterapia e saúde. São Paulo: Summus, 2005. p.103-115.

SEI, M. B. **Arteterapia grupal com crianças**: uma experiência para o arteterapeuta em formação. 2005. 49p. Monografia (Curso de Especialização em Arteterapia). Universidade São Marcos, Paulínia, SP.

TOGNETTA, L. R. P. **A construção da solidariedade e a educação do sentimento na escola**: uma proposta de trabalho com as virtudes numa visão construtivista. Campinas, SP: Mercado das Letras, 2003.

URRUTIGARAY, M. C. **Arteterapia**: a transformação pessoal pelas imagens. Rio de Janeiro: WAK, 2004.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

_____. **Privação e delinqüência**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. (1960) Teoria do relacionamento paterno-infantil. In: WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. p.38-54.

## 2 - CRIAR E TRANSFORMAR: UM CAMINHO PARA FORTALECER O VÍNCULO E CONVIVER COM A DIFERENÇA

***Fabiana Miano Mori***[4]

**Resumo**: O objetivo desse artigo é mostrar de que forma a utilização da Arteterapia, com um grupo de dez crianças carentes entre oito e nove anos de idade, freqüentadores de uma creche municipal, pode contribuir para o fortalecimento do vínculo, a cooperação e a diminuição da agressão física entre as mesmas. Foi planejado um conjunto de doze encontros semanais, instrumentados pelo viés arteterapêutico, afim de despotencializar as freqüentes agressões físicas e verbais entre as dez crianças. Assim sendo, a convivência com a cuidadora da creche tornou-se mais harmoniosa e o interesse pelos afazeres pedagógicos se fortaleceram. Mais importante foi o fato de que as crianças passaram a ver traços positivos em seus colegas, criando uma relação mais confortável e prazerosa, adotando a diferença como um elemento enriquecedor para um desenvolvimento saudável.
**Descritores**: Arteterapia, Infância, Criatividade, Vínculo, Cooperação.

### Create and transform: a way to strengthen the union and live with the different

**Abstract**: The purpose of this article is to show how the use of Art Therapy, with a group of ten needy children, between eight and nine years old, frequenters of a municipal day care center, can contribute of the strengthening of the bond, the cooperation and the reduction of physical aggression between them. We planned a set of twelve weekly meetings, instrumented by art therapeutically tecnics. More important was the fact that children began to see positive traits in their colleagues thus creating a more comfortable and pleasurable, adopting the difference as enriching for a healthy development.
**Keywords**: Art therapy, Childhood, Creativity, Bonding, Cooperation

### Crear y transformar: un camino para fortalecer la unión y convivir con la diferencia

**Resumen**: El objetivo de ese artículo es mostrar como el uso del Arteterapia, con un grupo de diez niños necesitados, entre ocho y nueve años de edad, habituéis de una guardería municipal, puede contribuir al fortalecimiento del vínculo, la cooperación y la reducción de la agresión física entre ellos. Se planificó una serie de doce reuniones semanales instrumentadas por técnicas del Arteterapia, con el fin de despotencializar las frecuentes agresiones físicas y verbales entre ellos. Con eso, la coexistencia con el cuidador de la guardería infantil ha pasado a ser más armoniosa y el interés por las tareas pedagógicas se fortaleció. Más importante es el hecho que los niños empezaron a ver rasgos positivos en sus colegas, criando una situación placentera, adoptando la diferencia como hecho enriquecedor para un desarrollo sano.
**Descriptores**: Arteterapia, Infancia, Creatividad, Vinculo, Cooperación

### Introdução: Criando vínculo e cooperação a partir da utilização de recursos expressivos

> "O ser humano é um ser racional e irracional, capaz de medida e desmedida; sujeito de afetividade intensa e instável. Sorri, ri, chora, mas sabe também conhecer com objetividade; é sério e calculista, mas também ansioso, angustiado, gozador, ébrio, extático; é um ser de violência e de ternura, de amor e de ódio; é um ser invadido pelo imaginário e pode reconhecer o real; que é consciente da morte, mas que não pode crer nela; que secreta o mito e a magia, mas também a ciência e a filosofia; que é possuído pelos deuses e pelas idéias, mas que duvida dos deuses e critica as idéias; nutre-se dos conhecimentos comprovados, mas também de ilusões e quimeras."
>
> (EDGAR MORIN)

Inicialmente situarei o leitor no contexto que possibilitou o acontecer desse trabalho arteterapêutico, como prática supervisionada pela Profª Pós-Drª Patrícia Pinna Bernardo ao longo da minha formação na Pós-graduação em Arteterapia da UNIP (2009). A creche Santo Antônio é uma instituição filantrópica situada no bairro Vila Tibério

[4] Graduada em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade Mackenzie, pós-graduada em Historiografia da Arte pela Universidade Politécnica da Catalunha, mestre em Estudos Literários - Relações Intersemióticas pela UNESP, especialista em Arteterapia pela Universidade Paulista, membro associado da AATESP 106/509. Professora Universitária do CUML em Ribeirão Preto e arteterapeuta. Email: fabimori@hotmail.com

na cidade de Ribeirão Preto-SP. Tradicionalmente acolhe crianças dessa região ou então de mães que trabalham nas proximidades. As crianças freqüentam uma escola estadual no período da manhã e ficam na creche no período da tarde, tendo sido selecionadas para participar das oficinas de Arteterapia porque costumavam utilizar agressões físicas, o que gerava um ambiente instável e temeroso, prejudicando o desenvolvimento do grupo.

Possivelmente, parte desse quadro constatado era proveniente de uma desestruturação nos lares dessas crianças carentes, porém era com essa realidade que deveríamos lidar, já que não seria possível fazer um trabalho com os familiares naquele momento.

Os encontros arteterapêuticos foram oferecidos já que, segundo Ostrower (2008), assim como o próprio viver, o criar é um processo existencial e não abrange apenas pensamentos nem apenas emoções. Nesse sentido, nossa experiência e nossa capacidade de configurar formas e discernir símbolos e significados se originam nas regiões mais profundas de nosso mundo interior, onde a emoção permeia os pensamentos, ao mesmo tempo em que o intelecto estrutura as emoções, desencadeando sucessivas mudanças conscientes e inconscientes. Compreendemos que as alterações conscientes são mais fáceis de serem detectadas, mas não menos importantes que as transformações do inconsciente pessoal.

Partimos do princípio de que os encontros deveriam buscar um fortalecimento tanto do grupo, quanto individualmente de cada criança, o que trazia a necessidade de realizar atividades em grupo, mas também individuais, sempre com um fechamento envolvendo todos os integrantes.

Urrutigaray (2008) afirma que a Arteterapia trabalhada em grupos possibilita tanto o alcance de objetivos pessoais (a individualidade), quanto os objetivos sociais, já que ela fornece à personalidade em formação o viés de integrar-se às necessidades de adaptação às exigências externas da coletividade, além de favorecer o reconhecimento da dimensão simbólica presente na relação com o outro, tanto positivas quanto negativas. Além de perceber-se mais tolerante e paciente para com a dificuldade alheia e também com a sua, o indivíduo tem a possibilidade de sentir-se incluído ou fazendo parte de um grupo.

Como algumas crianças, ao sentirem-se excluídas do grupo, buscavam atenção através da prática de agressões físicas para com os demais, as atividades realizadas em grupo desenvolveram sentimentos de companheirismo, intimidade e proteção, enquanto as demais fortaleceram a auto-estima. Urrutigaray (2008) esclarece que aprender através de interações sociais favoráveis, deve-se à presença da comunicação, como fator preponderante e específico ao alcance de um ajustamento real para a efetivação de toda ação produtiva.

Procuramos estabelecer uma comunicação próxima à realidade intelectual das crianças, enfatizando que não deveriam se preocupar com o fato de acharem ou não “belos” os trabalhos por eles realizados, já que o “fazer arteterapêutico” implica em uma leitura essencialmente simbólica e valorativa de uma imagem expressada e produzida, além de oferecer ao sujeito um meio de criar e reconhecer seus próprios padrões, sendo seu principal objetivo a estruturação dos conteúdos internos na formação de uma personalidade integrada (URRUTIGARAY, 2008).

Vale ressaltar que as atividades expressivas buscam estruturar elementos tanto externos quanto internos, potencializando o sujeito como criador, em contato com a forma criada. Forma essa que, ao ser entendida como um todo, cria condições para uma possível elaboração mental das sensações ali contidas e, ao ser integrada às suas funções, viabiliza a compreensão de novas ordenações, como podemos compreender segundo proposto abaixo:

> A utilização da arte como técnica terapêutica visa, exatamente, a motivar, orientar e estruturar o desenvolvimento do pensamento complexo ou pensamento operatório formal na linguagem piagetiana, como atividade psíquica, capaz de considerar todas as influências recebidas pelo sujeito. Pelo uso de técnicas expressivas, o indivíduo se disponibiliza a relacionar as influências externas - a forma criada - com as influências internas - o sujeito-criador (URRUTIGARAY, 2008, p.88).

Também Ostrower (2008) ressalta que as formas de percepção não são gratuitas nem os relacionamentos se estabelecem por acaso. Ainda que talvez a lógica de seu desdobramento nos escape, sentimos perfeitamente que há um nexo. Sentimos também, que de certo modo somos nós o ponto focal de referência, pois ao relacionarmos os fenômenos nós os ligamos entre si e os vinculamos a nós mesmos.

**Metodologia: Produção de imagens e as possibilidades de significados objetivos e subjetivos**

O passo inicial foi trabalhar a questão da confiança entre os que ali estavam e estabelecer um continente seguro e confortável para a realização das atividades que aconteciam às quartas-feiras no período da tarde.

Bernardo (2008) coloca que devemos inicialmente criar um espaço acolhedor e respeitoso, em que os participantes se sintam seguros e confortáveis, facilitando a construção do vínculo e viabilizando a vivência do processo de transformação interior que o trabalho com criatividade desencadeia.

Algumas referências com relação ao estágio de desenvolvimento das crianças são necessárias para um melhor entendimento de suas necessidades, como postula Byington (1988), ao dizer que no desenvolvimento individual da consciência, a observação do início da vida da criança evidencia um mundo regido pela

sensualidade, pelo princípio do prazer e da fertilidade, em meio à intensa proximidade afetivo-corporal, características centrais do dinamismo matriarcal, o que justificaria a freqüente troca de contato corporal entre as próprias crianças já que muitas delas não usufruíam da presença afetiva da mãe, não necessariamente tendo que ser a genitora.

No caso de S., além de ser obrigada a realizar diversas tarefas domésticas, a mãe vivia em depressão e tentava se suicidar diante da criança. Não é que sua mãe estivesse ausente fisicamente, mas a ausência era de proteção. S. então demorou alguns encontros até conseguir manusear os materiais artísticos com firmeza, embora já tivesse completado os oito anos de idade. Sabe-se que ela não apresenta problemas de coordenação motora, já que mesmo tão pequenina costumava cozinhar "sem se queimar" e limpar a casa. A liberdade que os materiais propunham, na presença de um arteterapeuta e um espaço adequado, foram tão fascinantes no início, que ela movia os dedos com dificuldade.

**Fig. 1 -** Criação de S. no segundo encontro, após o relaxamento "O guia sábio" (LIEBMAN, 2000, p.247) e utilização de tecido, fios e linhas (BERNARDO, 2008)

Byington (1988) também sinaliza que, diferentemente da lógica matriarcal, a lógica patriarcal não passa pelo inconsciente; a elaboração de seus símbolos busca estender sua coerência por todo o campo consciente, formando um grande sistema que subordina idéias e determina ações deduzidas de planejamentos apriorísticos, sendo seu grande princípio de funcionamento o dever, a tarefa e a coerência.

Nas crianças, a criatividade se manifesta em todo seu fazer solto, difuso, espontâneo, imaginativo, no brincar, no sonhar, no associar, no simbolizar, no fingir da realidade e que no fundo não é senão real. Criar é viver, conforme a seguinte afirmação:

> A criança age impulsivamente, espontaneamente para ver o que acontece. Embora, sem dúvida, haja sempre curiosidade acerca das conseqüências da ação, nem as conseqüências nem as próprias intenções são medidas ou avaliadas anteriormente à ação. A produtividade infantil é rica em quantidade e descobertas. A nós adultos espanta muitas vezes pela "ousadia", por sua liberdade de ação. Mas, na verdade, aquilo que, pela opção e pelas conseqüências previsíveis, significa uma experiência audaciosa para nós, para a criança é apenas o vivenciar natural da situação, não é mais ousada do que muitas outras experiências que a nós passam despercebidas (OSTROWER, 2008, p.127).

**Resultados e Discussões**

Após os dois primeiros encontros, a terceira atividade foi realizada em conjunto com o tema "*De mãos unidas*" (título nosso), tema esse proposto por Bernardo (2008) para trabalhar o respeito à diversidade, em que as crianças deveriam inserir suas mãos numa cartolina única. Os materiais a serem escolhidos eram giz de cera, canetinha, lápis de cor, linhas e barbantes. Podemos verificar na Fig. 2, que G. fez suas duas mãos unidas e inseriu-as no centro da cartolina ocupando bastante espaço. Em volta das mãos de G. todos foram disponibilizando suas colagens até que alguns precisaram pedir para "invadir" outras mãos, pois já não havia mais espaço livre. Esta atividade gerou bastante discussão, dado que eles tinham dificuldade em dividir o espaço da cartolina. Evidentemente porque também tinham dificuldade em dividir o espaço de sala de aula, a atenção e o carinho da cuidadora da creche.

**Fig. 2 -** Confecção de um painel com o tema "*De mãos unidas*" (título nosso). G. deixou suas duas mãos unidas, ligadas por duas linhas de barbante ocupando grande parte do centro da cartolina. Podemos verificar também que todas as meninas desenham e pintam unhas coloridas, focando a parte de cima das mãos, enquanto que os meninos representam a palma das mãos

No tocante à relação expressiva, Ostrower (2008) afirma que a criança, antes de tudo, tem que crescer. O que muda para ela aos 2, 3, 4 anos e assim por diante, são áreas de experiência e de controle sobre seu mundo infantil. Na expressão visual surgem inicialmente experiências sensório-motoras, pontos, traços, círculos, espirais, onde a criança procura estabelecer para si mesma o domínio sobre certos movimentos físicos junto com uma medida de domínio sobre o meio ambiente. Procura controlar a mão, o lápis ou a caneta que porventura segure, o papel, o chão, a parede, interligando sua ação com os mais diversos movimentos físicos de seu corpo e, muitas vezes ainda, cantando, exclamando, dialogando com o desenho para completar o sentido da ação.

É interessante observar que só depois de dominar formas circulares, a criança se aventura para formas pontudas; talvez porque o movimento circular representa um movimento de expansão mais natural, ou talvez por sentir no ângulo uma forma mais agressiva e uma situação de conflito, já que na ponta do ângulo se dá a confluência de duas dimensões espaciais nitidamente opostas, de altura e largura.

Não há dúvida que poder dominar essas formas representa uma conquista para a criança, conquista essa ainda não observada em algumas crianças que, apesar dos oito anos de idade, ainda tinham muita dificuldade em segurar o lápis, o pincel, o fio de lã e até mesmo de encontrar uma posição para realizar as atividades. No decorrer dos encontros, essas crianças que apresentavam dificuldade motora foram se igualando às demais. No início, algumas crianças finalizavam a atividade muito tempo antes de outras. Assim sendo, buscavam interagir com as demais criações, permitindo maior tempo para as demais finalizarem.

Ostrower (2008) adiciona ainda que a criança passa em seguida para a figuração simbólica, ou seja, ela começa a simbolizar objetos e situações que ela própria identifica. Evidentemente, as formas anteriores também devem ser vistas como formas simbólicas, de movimentos e de controle ambiental.

Contudo, na figuração simbólica inicia-se simultaneamente o pensamento abstrato da criança e certa atividade conceitual. As figuras de objetos e de seres humanos são representadas em suas qualidades estruturais globais como, por exemplo: cabeça circular, corpo cilíndrico, braços, pernas, dedos retilíneos, tampo de mesa redondo ou quadrado e pés retos perpendiculares ao tampo (sem superposições no espaço que encobrissem detalhes, o que, nessa idade, a criança sente como uma mutilação dos objetos). Os vários tamanhos, grandes, pequenos, os acúmulos de detalhes ou os vazios, as cores intensas ou baixas, as linhas grossas ou finas, curtas ou longas, são estabelecidas de acordo com uma hierarquia emocional íntima e, nas figuras aqui presentes há possibilidade do leitor visualizar como cada criança domina o suporte de maneira distinta, muitas vezes estruturando poucos elementos com formas soltas no espaço.

Podemos elucidar os trabalhos produzidos nas oficinas a partir da análise proposta por Urrutigaray (2008, p.37):

> A análise formal vincula-se ao aspecto ou ao modo de expressão de um determinado tema. Refere-se a como um indivíduo representou ou expressou seus sentimentos, com relação a um determinado conteúdo. Se foi de maneira romântica, de maneira clássica (ou tradicional), de maneira impressionista, de maneira abstrata; ou melhor, visa identificar qual a "forma" de lidar com um determinado tema ou o tratamento dispensado ao mesmo. Ela nos fornece a "maneira" ou o "modo" de "estar".

A seguir, estabelecer-se-á uma comparação entre as Figs. 3-10. Nesta oficina foi-lhes solicitado que fizessem um auto-retrato utilizando lápis de cor, canetinha e giz de cera para que, no fim da atividade, fizéssemos uma pequena exposição e cada criança destacaria as características do colega segundo o desenho por ele feito.

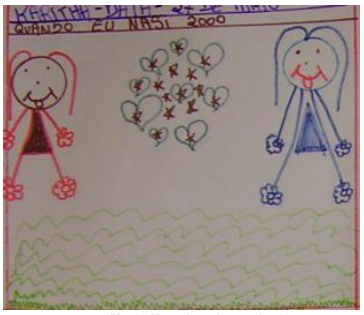

**Fig. 3 -** K. cria duas imagens de si mesma, como que dividindo feminino e masculino, anima e *animus*. As mãos e os pés tem forma de flores, há estrelas e corações entre a figura rosa e a figura azul que não encostam no chão. Já foi abusada sexualmente, ainda chupa o dedo e carrega um paninho. Gosta das unhas pintadas e dos lábios também em cores vivas

**Fig. 4 -** G. tem muita facilidade para o desenho. Costuma terminar rapidamente e freqüentemente elabora mais de uma criação por encontro. É extremamente influenciado por figuras de super-heróis. Comporta-se de forma bastante agitada demonstrando hiperatividade

**Fig. 5 -** L. tem muita dificuldade em se concentrar, demora para iniciar a atividade, para todo momento para questionar se está fazendo algo bonito ou não. Sua cabeça está sem pescoço, como que algo solto na folha

**Fig. 6 -** E. é uma menina questionadora. Dificilmente fica em silêncio e fala muito da família. Ela preenche grande parte da folha e usa traços grossos e carregados

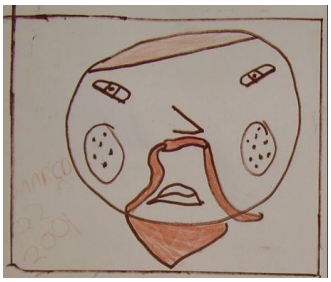

**Fig. 7 -** J. é um garoto muito solícito. Está sempre pronto a ajudar. Realiza um rosto circular e de aparência mais velha. Não utiliza cores vibrantes, seus traços são firmes e precisos em cor marrom

**Fig. 8 -** L. é pequena e delicada. Vive reclamando das agressões dos colegas dizendo que eles a machucam e por isso chora e sofre com o tumulto causado pelos colegas. Diz que seu apelido é “bebê” e é justamente algo como um bebê que vemos na imagem por ela elaborada

**Fig. 9 -** M. é muito querida pelos colegas que chegam a dizer que queriam ser como ela: “doces e meigos”. É uma garota de traços fortes, negra e um sorriso cativante. Ela se auto-retrata com olhos verdes, laços no cabelo, boca e parte da blusa cor de rosa. Tudo elaborado com lápis de cor e traços delicados, precisos e harmoniosos

**Fig. 10 -** M. é extremamente falante, espontânea, está o tempo todo correndo em volta dos colegas, muitas vezes chega a dizer que é “desastrada”, pois está sempre derrubando alguma coisa. Ela se auto-retrata com rosto, corpo, pernas, pés, longos braços como que tentando abraçar muitas coisas ao mesmo tempo. Há também objetos vários ao seu redor

É interessante verificar como as crianças estão em estágios de desenvolvimento distintos na comparação dos “auto-retratos” por eles elaborados. Apesar da mesma idade, na Fig. 3 a criança divide a folha no meio com corações e elabora dois desenhos, o da esquerda cor-de-rosa e o da direita azul e um pouco maior, tendo pés e mãos em forma de flores além de não encostar o chão. Na Fig. 4, existe uma situação próxima ao rosto de super heróis da televisão, na Fig. 5, há somente a presença do rosto sem o corpo. E na Fig. 6 aparecem traços fortes e grossos, embora tenha sido elaborado por uma menina franzina e delicada.

Na Fig. 7 vemos o rosto de um senhor com bigode e barba, na Fig. 8 parece um bebê, na Fig. 9 uma jovem de olhos verdes e batom rosa, cabelos presos, embora tenha sido feito por uma menina negra. Na Fig. 10,

há manchas fortes, os braços se estendem na horizontal e ao redor há flores entre uma linha sinuosa. Percebi que após a exposição dos auto-retratos as crianças observavam com admiração as imagens delas próprias e também dos colegas, trazendo à tona uma satisfação em fazer parte daquele grupo, o que refletia em um comportamento mais respeitoso para com as demais crianças do grupo.

Ostrower (2008) postula que quando a criança se aproxima da puberdade, suas formas expressivas mudam novamente; o modo de representação se torna mais analítico, mais descritivo e entra numa linha mais "realista". Esse desenvolvimento é comum às várias sociedades e culturas. Aqui, devemos entender por realismo a adoção dos padrões expressivos vigentes em determinado contexto cultural.

A partir desse momento, isto é, sob a influência direta de normas culturais e participando dos valores do mundo adulto, vem a tratar-se, realmente, na formulação dos termos da linguagem, de uma questão de estilo e assim sendo foi elaborada a proposta de criar um painel na parede com figuras de revistas focando "*Como gostaria de ser? O que gostaria de ter?*", traz com extrema nitidez o desejo pelo consumo de formas impostas pela comunicação de massa, como olhos azuis e pele clara, corpos esculturais, além de perfumes, roupas, carros, entre tantos outros objetos. Esse painel, ilustrado pela figura abaixo, representa exatamente a influência dos meios de comunicação e suas regras de como ser e o que é legal ter.

**Fig. 11** - Confecção de um painel com o tema "*Como gostaria de ser? O que gostaria de ter*?" em que podemos verificar uma realidade muito distante do poder aquisitivo das crianças, imposta pela sociedade de consumo. Tal afirmativa é válida tanto para características de aparência, como quanto aos objetos de luxo

Podemos salientar que as alterações que ocorrem na expressividade infantil correspondem, portanto, a fases de crescimento físico e psíquico da criança. À medida que a criança vem naturalmente a se discriminar, dentro de si e em relação aos outros, também reestrutura seu potencial sensível e racional em níveis mais complexos. A própria realidade terá mudado para a criança e, concomitantemente, o caráter da convivência com essa realidade, as solicitações, as possibilidades de controle e as formas de comunicação. Entende-se que a criatividade infantil pode ser estimulada. O modo como se visa ao incentivo do potencial infantil, reflete-se nos objetivos e nos comportamentos desejáveis estabelecidos para a criança.

Outra atividade que as crianças tiveram muito engajamento foi "*O pote vazio, o pote cheio*" (título nosso), segundo proposta de Bernardo (2008), com a criação de um jardim dentro de um pote a partir da narração do conto: "O pote vazio" (DEMI, 2007). Com relação a esta atividade, foi levada em consideração a afirmação:

> Num grupo essa vivência ajuda ainda a trabalhar valores como o respeito mútuo, cooperação, cidadania, a ética nas relações e a responsabilidade social. A diversidade de experiências e pontos de vista que cada um traz para o grupo pode então ser vivenciada e percebida como fonte de crescimento, troca e aprendizado mútuo, desenvolvendo a consciência da interdependência entre todos os seres, numa perspectiva de ecologia profunda (BERNARDO, 2008, p.37).

**Fig. 12** - Elaboração de um jardim dentro de um pote vazio

**Fig. 13** - Houve a utilização de flores coloridas, argila, folhas e sementes

**Fig. 14** - Em alguns casos tivemos trabalhos mais horizontais enquanto que outros buscaram galhos mais altos, direcionando para a verticalidade, como na figura 13

Ainda segundo Ostrower (2008), a criatividade infantil é uma semente que contém em si tudo o que o adulto vai realizar. Interessam-nos as comparações com o mundo infantil para podermos enfocar mais claramente o início dos processos criativos e também o seu desenvolvimento sob determinadas circunstâncias culturais, mas, enquanto fenômeno expressivo, a criação tem implicações diferentes para a criança e para o adulto. Nas crianças, o criar – que está em todo seu viver e agir – é uma tomada de contato com o mundo, em que a criança muda principalmente a si mesma. Ainda que ela afete o ambiente, ela não o faz intencionalmente; pois tudo o que a criança faz, o faz em função da necessidade de seu próprio crescimento e da busca de autorrealização.

Já o adulto criativo altera o mundo que o cerca, tanto o mundo físico quanto o psíquico. Em suas atividades produtivas ele acrescenta sempre algo em termos de informação, e, sobretudo em termos de formação. Nessa sua atuação consciente e intencional, ele pode até transformar os referenciais da cultura em que se baseiam as ordenações que faz e aos quais se reportam os significados de sua ação.

Foi possível verificar que a colocação de todos os “potes floridos” juntos, criando a ilusão de um jardim, permitiu às crianças a verificação da necessidade de visualizar cada pote como uma pequena fração necessária para a constituição do canteiro de flores, folhas e sementes. Para a viabilização dessa exposição, havia necessidade que todos eles aproximassem seus “potes floridos” uns dos outros, devendo conviver harmoniosamente numa mesma estrutura de terra fértil. Após cada encontro, as crianças transmitiam sinais de contentamento e necessidade de aproximarem-se umas das outras.

No oitavo encontro o tema trabalhado foi “*O ovo, a gênese*” com pintura em cascas de ovos como teorizado a seguir:

> ...uma atividade que pode associar-se ao simbolismo do ovo enquanto germe de uma consciência ampliada a partir de novas descobertas e do amadurecimento de novas concepções é a pintura em ovos, que pode ou não ser seguida da confecção de um ninho, sendo uma atividade também muito pertinente para ser conduzida no início de um processo arteterapêutico. Essa vivência propicia que a nossa atenção se volte para o que está acontecendo em nosso interior, e ao confeccionarmos um ninho para o nosso ovo demonstramos com cuidamos das nossas demandas internas e nos disponibilizamos para a colaboração consciente com o nosso desenvolvimento (...). Essa atividade também pode facilitar o trabalho com questões relativas às primeiras relações mãe-bebê: se a pessoa não encontrou esse acolhimento por parte de sua mãe, se não se sentiu amada e bem-vinda ao mundo em seu início de vida, essa vivência a ajudará na restauração da confiança no mundo como um lugar que a receba com carinho, respeito e aceitação (BERNARDO, 2008, p.24-25).

**Fig. 15** - Pintura em cascas de ovos que posteriormente seriam colocados em um ninho coletivo

**Fig. 16** - Encontro com o tema "*O ovo, a gênese*" (título nosso) com referência à atividade proposta por Bernardo (2008)

**Fig. 17** - Vivência que proporcionar um olhar interior, segundo atividade proposta por Bernardo (2008) para trabalhar o individual dentro do coletivo. A abordagem do vínculo deu-se com a confecção de um grande ninho em que todos inseriram os seus ovos coloridos

A atividade de encerramento foi com o tema "*O anjo da guarda*", em que cada criança deveria confeccionar seu "anjo". Essa atividade de encerramento visava fechar o ciclo de encontros recuperando a noção de "continente seguro" enfocada no primeiro encontro, afim de que as crianças se sentissem protegidas em si mesmas e, também, em relação aos demais colegas, afastando a necessidade de chamar atenção através de tantas agressões físicas, trazendo a possibilidade de uma convivência de respeito mútuo e valorização da diferença.

**Conclusão**

Não se trata aqui de descrever todas as atividades realizadas, já que elas simbolizam a idéia de que a criatividade se realiza em conjunto com a formação da personalidade de um ser: da maturação como processo essencial para a criação e, conseqüentemente, esse progressivo amadurecimento alcança novas formas de equilíbrio interior, podendo envolver a busca de identidade além de permitir o reconhecimento das diferenças de forma positiva e virtuosa dentro do grupo.

Entendemos que, como propõe Ostrower (2008), o potencial da renovação existe sempre, mas necessita de condições reais para ser exercido. Essas condições reais se reportam a conteúdos de vida, pois é ao nível de valores interiorizados que se dá a criação. Por isso mesmo, quando uma estrutura é reformulada, ainda seria preciso dela derivar uma nova mentalidade, novos conteúdos de vida que não se limitam só a condições materiais; seria preciso que a nova mentalidade abrangesse as relações entre os homens e os significados existenciais, para

que as formas expressivas em que se traduzem as vivências dos homens, fossem também renovadas. A criação então se tornaria uma extensão natural do fazer humano.

Nesse processo houve a intenção de facilitar a busca pela “totalidade psicológica”, permitindo também estar atenta ao que via e ouvia durante todos os encontros. Segundo relato da cuidadora da creche, após o oitavo encontro (foram no total dez encontros semanais), as crianças já podiam “estar sozinhas sem a presença dela repreendendo-as o tempo todo” (sic), pois as agressões físicas haviam diminuído substancialmente, além do visível aumento de interesse pelas atividades por ela propostas, o que reitera que o ser humano, ao criar, confere sentido à vida.

**Referências**

BERNARDO, P. P. **A prática da Arteterapia**: correlações entre temas e recursos. São Paulo: editado pela autora, 2008.

BYINGTON, C. **Desenvolvimento da personalidade**: símbolos e arquétipos. São Paulo: Ática, 1988.

DEMI, **O pote vazio**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

LIEBMANN, M. **Exercícios de arte para grupos**: um manual de temas, jogos e exercícios. São Paulo: Summus, 2000.

OSTROWER, F. **Criatividade e processos de criação**. Petrópolis, RJ: Vozes: 2008.

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

## 3- O ENIGMA DA ESQUIZOFRENIA E A MUSICOTERAPIA

***Clarice Moura Costa***[5]

**Resumo**: A autora afirma que a musicoterapia tem um papel importante no tratamento de sintomas da esquizofrenia, não contemplados nem pelos neurolépticos nem pelas psicoterapias de base verbal. As diversas hipóteses sobre a etiologia da esquizofrenia, tanto organicistas quanto psicológicas, não chegam a uma conclusão definitiva sobre suas causas. Do mesmo modo, os neuroléticos e as psicoterapias analíticas e cognitivo-comportamentais não conseguem isoladamente atender aos diversos sintomas da doença. A tendência atual é oferecer um leque de cuidados para os diversos problemas que constituem a síndrome esquizofrênica. A musicoterapia é descrita como parte desta pluridisciplinaridade. O uso da música, que afeta o ser humano tanto organicamente, por ser um fenômeno acústico, quanto psicologicamente, por ser uma linguagem, representa uma contribuição específica da abordagem musicoterápica para o tratamento dos sintomas negativos da esquizofrenia. É proposto o esboço de um método musicoterápico para o tratamento das esquizofrenias.
**Descritores**: Musicoterapia, Esquizofrenia, Neurociência, Psicoterapia, Terapia cognitivo-comportamental.

### The enigma of schizophrenia and music therapy

**Abstract**: The author states that Music Therapy has an important role in the treatment of some symptoms of schizophrenia. There are several hypotheses about the etiology of this disease, but organicists and psychologists do not achieved a conclusion. There is no specific therapy (neuroleptics or psychotherapies - psychoanalysis and cognitive behavioral therapies) prepared to treat its numerous range of symptoms, being thus necessary the collaboration of different approaches to tend each to some of the different facets the illness presents. Music Therapy is part of this pluridisciplinarity. The use of music as an acoustic phenomenon touches human beings organically, and as a specific language, has psychological effects other than verbal therapies. The author proposes here a music therapeutic method for the treatment of schizophrenia.
**Keywords**: Music therapy, Schizophrenia, Neuroscience, Psychotherapy, Cognitive behavioral therapy.

### El enigma de la esquizofrenia y la musicoterapia

**Resumen**: La autora afirma que la musicoterapia tiene un papel importante en el tratamiento de síntomas de la esquizofrenia que no son contemplados ni por los neurolépticos ni por las psicoterapias verbales. Las diferentes hipótesis sobre la etiología de la esquizofrenia, organicista o psicológica, no llegaron a una conclusión sobre sus causas. También no existe una terapia específica (neurolépticos o psicoterapias analíticas e cognitivo-comportamentales) que pueda tratar todos los síntomas de la dolencia. Actualmente la tendencia es ofrecer un conjunto de terapias que atendan a los diversos problemas del síndrome esquizofrénica, entre ellas la musicoterapia. El uso de la música, que toca el ser humano orgánicamente (como fenómeno acústico) y psicológicamente (como lenguaje), es una contribución específica de la musicoterapia para el tratamiento de los síntomas negativos de la esquizofrenia. Es propuesto uno método musicoterapeutico con este objetivo.
**Descriptores**: Musicoterapia, Esquizofrenia, Neurociencia, Psicoterapia, Terapia cognitivo-comportamental.

### Introdução

A esquizofrenia continua a ser objeto de estudo pelas mais diversas correntes que tentam desvendar seu enigma. Neurocientistas, psicanalistas, psiquiatras, psicólogos de diferentes formações pesquisam a esquizofrenia

[5] Licenciada em pedagogia e graduada em musicoterapia. Trabalhou mais de 20 anos em hospitais psiquiátricos. Desenvolveu pesquisas sobre musicoterapia para psicóticos como bolsista do CNPq, categoria especialização, e com verba da FINEP. Apresentou trabalhos em Congressos e similares nacionais e internacionais, publicou cinco livros e inúmeros artigos em revistas de circulação nacional e internacional de psiquiatria e musicoterapia.
Endereço – R. Gilberto Cardoso, 300, ap.503, 22.430-070. E-mail: kice@uol.com.br

de pontos de vista que às vezes se contradizem, sem chegar a resultados definitivos, mas acrescentando novos dados e avanços no conhecimento do quadro.

O diagnóstico psiquiátrico da esquizofrenia era feito basicamente pela presença de delírios e alucinações. Na descrição fenomenológica, as alucinações consistem no fenômeno de perceber objetos na ausência do estímulo sensorial, com todas as características da sensação (visual, auditiva, tátil etc). Este fenômeno deve-se à projeção para a realidade das imagens irreais que aparecem ao sujeito, com todos os atributos dos objetos sensíveis. Os delírios organizariam este imaginário dentro de uma nova coerência. As alucinações são predominantemente auditivas e neste quadro surgem às alterações do discurso, as mais importantes das quais são a reificação das palavras, o poder mágico a elas atribuído e as mudanças de sentido que as tornam diversas do uso social.

A noção de sintomas positivos (delírios e alucinações) e negativos enunciados a partir de 1980 (ELKIS, 2000), passaram a figurar oficialmente nos critérios do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders da American Psychiatric Association IV (DSM-IV) publicado em 1994 (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2002).

Os sintomas negativos são associados à qualidade de vida, ao funcionamento social e ocupacional. Atualmente os sintomas negativos são divididos em primários e secundários. Os sintomas primários como afeto embotado, pouca comunicação, retraimento emocional e social, alogia, anergia, anedonia, apatia e outros, freqüentemente aparecem na fase prodrômica, ou mesmo pré-mórbida da esquizofrenia. Os secundários são resultantes dos sintomas psicóticos positivos (delírios e alucinações) ou dos efeitos colaterais da medicação, como os efeitos extrapiramidais.

**Etiologia**

Kraepelin (1856-1926) descreveu, em 1893, a síndrome atualmente chamada de *esquizofrenia*. Atribuía uma causa orgânica à *demência precoce* e conduziu estudos *post-mortem* nos cérebros de pacientes com a doença, sem descobrir uma anormalidade específica. Durante os 70 anos seguintes (HIGGINS & GEORGE, 2010) foram feitos inúmeros estudos *post-mortem*, comparando cérebros de pessoas esquizofrênicas com controles saudáveis, mas não foi possível isolar uma patologia específica. A ausência de evidências neuropatológicas significativas e o crescente interesse pela teoria psicanalítica levaram a explicações psicológicas e sociais para a esquizofrenia.

Freud (1981), em 1923/1924, descreve a psicose como o desenlace do conflito das relações entre o *ego* e o mundo exterior. Usualmente o mundo exterior domina o *ego* tanto pelas percepções atuais quanto pelas percepções anteriores que, "como um 'mundo interior', constituem um patrimônio e um elemento do *ego*" (FREUD, 1981, p.27-43*).* Nas psicoses existe uma dissociação do mundo exterior causada por uma privação intolerável de alguns dos desejos infantis arraigados na nossa psique. A psicose tende a compensar a perda da realidade por meio de delírios e alucinações, tentando reconstruí-la sem os motivos de desgosto da anterior. Delírios e alucinações tentam reconstruir o mundo real, como uma busca de cura, mas são acompanhados de angústia, o que indica que este "processo de transformação se realiza contra a intensa oposição de poderosas energias" (FREUD, 1981a, p.2-746) e é por isso muito penoso. A realidade rechaçada procura impor-se à vida anímica. No caso da psicose esquizofrênica culmina em um embotamento afetivo, ou seja, na perda de todo o interesse pelo mundo exterior.

Diz Foucault (1975) que, ao se retirar para o mundo da fantasia, o indivíduo tenta se livrar dos constrangimentos da vida real, mas as frustrações da realidade continuam representadas neste mundo fantástico, de modo irreconhecível, o que aumenta a angústia. Há, portanto, uma falha em substituir a realidade para escapar do sofrimento, porque este continua presente no novo mundo. O sujeito precisa despender energia para escapar da realidade externa negada, mas que tenta constantemente se impor, o que provoca o intenso sofrimento do psicótico.

Lacan (QUINET, 1986) considera ser verbal a característica da alucinação esquizofrênica e não um distúrbio ligado aos órgãos dos sentidos, como sugere a classificação fenomenológica. Distingue na alucinação fenômenos de código e de mensagem. Os primeiros mostram a separação radical entre significante e significado. Compreendem os neologismos, o vazio da significação (o significante sem sentido algum) e a intuição (o vazio substituído por uma certeza). Nos fenômenos de mensagem, destaca as mensagens interrompidas, que revelam a quebra do encadeamento dos significantes.

Aulagnier (1979) afirma que os discursos parentais sobre as origens (do sujeito, do mundo, do prazer e do desprazer), são a *condição necessária* para o desenvolvimento da esquizofrenia. O *Eu* não pode conhecer este primeiro momento, necessário para sua história e precisa crer no discurso parental. Mas a criança só poderá acreditar que o desejo e o prazer do casal estão na sua origem, se existe prazer na relação criança-casal. O destino esquizofrênico, "no qual o sujeito tem seu papel," é induzido pelo fato de que "aquele que nasce não encontra nenhum desejo a ele referido enquanto ser singular" (AULAGNIER, 1979). A existência de *condições necessárias* não basta para desencadear a esquizofrenia. O delírio é criado para demonstrar a verdade de um

discurso falso. Logo, a esquizofrenia é a construção de uma representação da relação do Eu com o mundo, fundada num falso enunciado sobre as origens.

Para a psicanálise o desenvolvimento psíquico do psicótico produz uma falha estrutural que determinará para sempre, de forma peculiar, como irá se relacionar com a realidade e com os próprios pensamentos, fantasias e emoções. Isso não significa viver sempre em crise. As crises são estados subjetivos que podem durar mais ou menos tempo e que provocam intenso sofrimento.

Na teoria cognitiva, segundo Beck (1997), a percepção dos eventos influencia as emoções e comportamentos das pessoas. O modo como *interpretam* uma situação determina como as sentem. Beck & Alford, apud Bahls & Navolar (2004), consideram que os significados construídos pelo indivíduo podem ser corretos ou incorretos ("disfuncionais" ou "maladaptativos") em relação a um contexto específico. Os transtornos emocionais resultam de pensamentos distorcidos ou avaliações cognitivas não realistas de eventos. Erros lógicos adquiridos durante o período de desenvolvimento vão predispor o indivíduo a ter problemas emocionais. Consideram que os principais fatores envolvidos na etiologia dos transtornos psiquiátricos são os cognitivos.

Observamos que os estudos da área psicológica não fazem alusão a causas orgânicas que possam contribuir para desencadear a esquizofrenia.

A Neurociência trouxe argumentos importantes para os defensores da organicidade da esquizofrenia. A geração de imagens por ressonância magnética forneceu evidências de sua natureza biológica e da existência de alterações quantificáveis no cérebro dos esquizofrênicos. Um estudo, citado por Higgins & George (2010), mostrou que, em 12 de 15 pares de gêmeos monozigóticos em que apenas um desenvolveu a doença, verificou-se facilmente o aumento dos ventrículos do indivíduo esquizofrênico.

A utilização de ferramentas tridimensionais comprovou uma aglomeração dos neurônios de indivíduos esquizofrênicos, comparados com controles, pela diminuição do tamanho das células, ramificação pobre e formação reduzida de espinhos (HIGGINS & GEORGE, 2010), o que leva a pequenas reduções no volume da substância cinzenta (o que justifica o aumento dos ventrículos), sem perda neuronal. Os autores citam estudos que relacionam o inicio da redução da substância cinzenta com o aparecimento dos sintomas esquizofrênicos, mas não explicam o que provoca esta redução. A substância branca é composta pelos axônios mielinizados que transportam os sinais gerados pelos neurônios entre regiões diferentes do córtex e os conectam a estruturas encefálicas mais profundas. A esquizofrenia aparenta ser também um transtorno de conectividade.

Estes e outros estudos destacam que os transtornos esquizofrênicos afetam praticamente todo o cérebro e supõe-se que estes fenômenos resultem em processamento deficitário de informação.

A neurociência considera, além dos sintomas positivos (delírios e alucinações), a disfunção cognitiva como o sintoma negativo mais importante. Afirma ser esta disfunção o melhor indicador do prognóstico em longo prazo, tendo o nível cognitivo consciente o papel mais importante nos transtornos psiquiátricos.

Acredita-se na probabilidade de vulnerabilidades genéticas na esquizofrenia. Eventos ambientais alteram os genes, para permitir a adaptação ao meio, mas alguns destes eventos parecem alterar alguns genes com efeitos gravíssimos sobre o comportamento, o que talvez possa ser o caso da esquizofrenia (HIGGINS & GEORGE, 2010).

A hereditáriedade é considerada uma das descobertas mais consistentes sobre a doença. Porém, de acordo com estudos citados por Higgins & George (2010), o gêmeo monozigótico de um esquizofrênico apresenta apenas 50% de chance de desenvolver a doença. Logo, existem outros fatores envolvidos, além dos genes. Atualmente os pesquisadores tendem a identificar a esquizofrenia a uma causa multifatorial. Traumas causados pelo ambiente, como fome, infecções, isquemia e assim por diante, podem ter efeitos prejudiciais e permanentes sobre o DNA. Supõe-se que os indivíduos que apresentam predisposições genéticas e sofrem traumas ambientais são os que desenvolvem esquizofrenia. Cabe observar que não são feitas alusões a problemas de ordem psíquica.

Para Higgins & George (2010), a esquizofrenia aparenta ser um transtorno de conectividade, uma disfunção dentro e entre regiões cerebrais. Mas concluem que, apesar dos novos estudos, continua a ser um transtorno complexo que desafia a explicação científica.

Em conclusão, podemos observar que não existem afirmações definitivas sobre a etiologia da esquizofrenia, nem entre os neurocientistas, nem entre os que advogam causas psíquicas.

Damásio (1996) afirma que existe um processo básico para as emoções primárias (inatas, pré-organizadas) que sentimos na vida, mas que não descreve toda a gama dos comportamentos emocionais e "não faz justiça ao que se passa na mente de Otelo, Hamlet ou Lady Macbeth" (p.158). No desenvolvimento do indivíduo, logo que têm início ligações sistemáticas das emoções primárias com categorias de objetos e situações, surgem mecanismos de emoções secundárias. Conclui que a própria mente é um enigma. Acha que a transformação de cérebro em mente pode ter respostas ligadas ao sistema nervoso nos seus diversos níveis de estrutura, mas que não existem ainda explicações conclusivas para este fenômeno, que talvez um dia venham a ser encontradas. Diz ele que "gostaria de poder afirmar que sabemos com certeza como é que o cérebro cria a mente, mas não o posso fazer – e receio que ninguém possa" (p.259).

No momento atual, persiste o mistério da mente e o enigma da esquizofrenia ainda espera ser decifrado.

**Clínica**

No início do século XX, praticamente não havia terapêutica para a esquizofrenia, mas cerca de 20% dos pacientes apresentavam algum tipo de melhora. Em 1930, surge o primeiro tratamento biológico para essa psicose, a eletroconvulsoterapia (ECT) que permitiu alcançar pouco mais de 30% de resposta terapêutica.

Nas décadas de 50 e 60 chegam os primeiros antipsicóticos ou neurolépticos (clorpromazina e haloperidol), cujo principal efeito é a remoção de delírios e alucinações. Com esses medicamentos, foi possível alcançar mais de 60% de melhora, aumentando significativamente as chances de pacientes esquizofrênicos deixarem os manicômios. Os neurolépticos propiciaram o primeiro tratamento eficaz para os sintomas positivos de esquizofrenia, mas não para os negativos. No entanto, provocam efeitos colaterais, alguns frequentes e de certa gravidade, inclusive provocando alguns sintomas negativos.

Em 1990 surgem os antipsicóticos de segunda geração (ou atípicos), que trouxeram novas perspectivas para o tratamento da doença. Os neurolépticos atípicos (clozapina, risperidona e outros) são cada vez mais usados como medicação de primeira linha no tratamento da esquizofrenia. Sua eficácia não é substancialmente maior no tratamento de sintomas positivos, do que os de primeira geração, mas algumas evidências sugerem que podem melhorar mais, ou contribuir menos, para a piora dos sintomas negativos e/ou prejuízos cognitivos. Ainda é pouco claro se os neurolépticos atípicos tratam os sintomas negativos primários, mas atuam melhor que os de primeira geração sobre sintomas negativos secundários, tanto os causados pelos sintomas positivos da doença, quanto os induzidos por neuroléticos de primeira geração.

Com a maior eficácia dos neuroléticos, a psiquiatria tendeu a focalizar a remissão dos sintomas como objetivo primordial do tratamento da doença. Neste cenário, o protagonista era o psiquiatra e seu arsenal terapêutico, enquanto a contribuição de outros profissionais era considerada secundária.

O desenvolvimento da neurociência diminuiu o interesse dos psiquiatras pelas terapias de base psicanalítica da esquizofrenia, que teve no século XX uma grande aceitação. Nos dias atuais, ainda gera interesse e controvérsias. Autores diversos sustentam sua importância (KARNIOL, 2003), a contestam (SHIRAKAWA, 2000) ou exigem mais pesquisas para comprovar sua eficácia (CARPENTER, 1984).

As terapias cognitivo-comportamentais (TCC), que constituem uma integração dos conceitos e técnicas cognitivas e comportamentais, foram valorizadas.

Para o comportamentalismo existem o comportamento “respondente” - resposta involuntária a um estímulo específico, por exemplo, um reflexo - e o comportamento “operante” que modifica o ambiente (SKINNER, 1953). Um reforço positivo aumenta a probabilidade de um comportamento operante ocorrer novamente. O “condicionamento” tem um papel fundamental na modificação dos comportamentos. O fato do paciente ouvir vozes é irrelevante, importante é *comportar-se* como se ouvisse. Bahls & Navolar (2004) cita dois estudos sobre o emprego da terapia comportamental para a esquizofrenia: um de 1972, desenvolvido por Nydegger, reporta algum sucesso em reduzir aparentes alucinações e delírios em psicóticos, mas fica a questão se os sintomas desapareceram ou se os pacientes aprenderam a não falar sobre eles; o segundo de 1977, de Paul & Lentz, mostra haver redução de comportamentos bizarros e melhora nas interações sociais, mas não de alucinações e delírios.

No final da década de 60 verificou-se que a prática comportamental restrita a estímulo/resposta, não era suficiente para abranger todo o comportamento humano e teve origem a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que tem como objetivo ajudar o paciente a aprender novas estratégias para atuar no ambiente e modificar o comportamento problemático.

Como exposto, os cognitivistas afirmam que o comportamento é determinado pelos significados atribuídos pelo sujeito a eventos, pessoas, sentimentos etc. Existe um significado socialmente aceito e um significado pessoal, construído a partir de implicações e generalizações relacionadas a um evento. Os significados construídos pelo indivíduo podem ser corretos ou distorções cognitivas em relação aos eventos específicos.

A TCC é voltada para a ação, não apenas para a conscientização e revivência emocional, como as psicoterapias de base analítica. As técnicas cognitivas visam identificar e substituir as distorções cognitivas. As técnicas comportamentais são empregadas para modificar condutas inadequadas relacionadas com o transtorno psiquiátrico em questão. A associação das técnicas tem um caráter didático. As indicações mais frequentes na área de saúde mental são as depressões, tentativas de suicídios e quadros mais brandos. No entanto existem também trabalhos mostrando sua ação na esquizofrenia (JONES et al., 2004).

Desde os anos 80 do século passado, passa-se a acreditar que a complexidade do homem e das doenças mentais não pode limitar-se à terapia medicamentosa. Por outro lado, começa-se também a acreditar que não são recomendadas psicoterapias como tratamento alternativo às drogas. Estudos científicos apontam como importante a integração destes tratamentos pondo um fim à polêmica droga x psicoterapia. Atualmente, há um grande número de especialistas que acreditam ser importante um programa integrado, de tratamento médico, psicológico e outras terapias, bem como apoio à família, para a melhora em longo prazo do paciente esquizofrênico.

A complexidade da esquizofrenia não tem uma única explicação e a prática clínica demonstrou que não há uma terapia específica capaz de dar conta de seus inúmeros sintomas, sendo necessária a integração de diversas abordagens para atender aos diferentes aspectos da doença.

No Brasil, nos anos 1980, os trabalhadores de saúde mental desenvolveram um movimento questionando a prática centrada no asilo e no tratamento psiquiátrico medicamentoso, o que desembocou na reforma psiquiátrica. Nesta nova visão, considera-se que as pessoas com transtornos mentais são multifacetadas e, como todo ser humano, precisam de um mínimo de satisfação nas dimensões emocional, intelectual, social, familiar e profissional, o que é dificultado na situação de internação.

Surgem alternativas ao manicômio, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM) e várias outras modalidades de assistência, em que se busca "o resgate da cidadania e a recuperação ou criação de novos enlaçamentos sociais" que permita ao sujeito, na medida de suas possibilidades, inscrever-se enquanto ser social e político (GUERRA, 2004).

Estas novas instituições oferecem uma pluridisciplinaridade terapêutica para atender a complexidade da esquizofrenia e os musicoterapeutas fazem parte da equipe.

**Musicoterapia**

A musicoterapia é utilizada há várias décadas em hospitais psiquiátricos no Brasil, embora geralmente não fosse encarada como uma forma de tratamento, mas de entretenimento com efeitos terapêuticos e os profissionais fossem *professores de música*. Em 1955, foi contratado o primeiro *técnico em musicoterapia,* no Centro Psiquiátrico Nacional, hoje Instituto Municipal Nise da Silveira. Posteriormente, foram contratados musicoterapeutas, para atendimento a pacientes internados, no Instituto de Psiquiatria da UFRJ, na Casa de Saúde Dr Eiras e no Hospital Central do Exército, para citar apenas algumas instituições importantes do Rio de Janeiro (MOURA-COSTA, 2008). Desde esta ocasião a musicoterapia passou a fazer parte das equipes terapêuticas em diversas regiões e cidades brasileiras.

Diz Bruscia (2000) que a teoria musicoterápica é uma combinação dinâmica de disciplinas de duas áreas: música e terapia. Cita, na área musical, psicomusicologia, psicoacústica, biologia da música e outras; na área terapêutica especialidades médicas, psicologia, fonoaudiologia e outras. Chagas (2008) afirma que a musicoterapia é um "híbrido interdisciplinar", em que a síntese de outras disciplinas construiu um novo conhecimento. Podemos concluir que o substrato teórico da musicoterapia é formado por um amálgama de seus próprios achados com princípios ou teorias de outras ciências. Mais do que uma colagem ou uma combinação, trata-se de um novo saber.

A prática musicoterápica baseia-se na ação da música que, na minha concepção, atua tanto psicológica quanto fisicamente sobre o ser humano. O som, como fenômeno físico, atinge o organismo e provoca respostas que podem ser diferentes em indivíduos diversos, ou apresentar diferenças no mesmo indivíduo, dependendo do momento. Os elementos sonoros (altura, intensidade, duração, timbre) combinados em ritmo, melodia e harmonia, transformam o som em música. Existe, portanto uma interrelação entre a forma como são combinados os sons e o sentido musical, que atua sobre o psiquismo. E os dois aspectos são importantes na musicoterapia.

Outros autores apontam para conclusões semelhantes.

Afirma Queiroz (2003) que não é apenas a música como linguagem que atua como agente terapêutico, mas sim o "todo da música". A música age no processo musicoterápico pelas qualidades dinâmicas presentes na harmonia, na melodia e no ritmo.

A capacidade da música de promover mudanças fisiológicas é afirmada por Delabary (2007) que cita, num trabalho desenvolvido em UTI, "diminuição ou aumento do tônus muscular, constatados e registrados diretamente pelo fisioterapeuta", algumas "reações do paciente comatoso, quando faz algum movimento, abre os olhos", entre outras reações. A autora, porém, frisa os aspectos psicológicos, em que a música surge como um "estímulo à busca da saúde".

Barcellos (1985) considera que a participação no processo de *fazer música* ativa áreas cerebrais, isto é, tem ação sobre o organismo e leva o paciente a desenvolver diversos processos psicológicos e cognitivos. Posteriormente (2009), constata a possibilidade da música ser um veículo de expressão de sentido na musicoterapia. Afirma que aquilo que é expresso no espaço da música é vivenciado e interpretado como expressões da psique. Através da música, o paciente se expressa, "*narra* seu mundo interno". Esta *narrativa* facilita a produção de sentido e pode diminuir o sofrimento tanto físico quanto psíquico. Conclui que a narrativa musical pode facilitar a expressão de conteúdos e sentimentos de um paciente, produzindo significados, levando-o ao alívio de tensões provocadas pelos mais diversos sofrimentos.

Moura Costa & Negreiros-Vianna (1984a) têm uma visão que se assemelha: "Nas sessões de musicoterapia o paciente expressa emoções através da linguagem musical e as comenta verbalmente, de forma coerente". E ainda (1984), "O esquizofrênico, através da produção de sons organizados, começa a expressar algo da realidade interna que constitui seu modelo de mundo particular (...)", o que poderá possibilitar a modificação deste modelo de mundo patológico.

Negreiros-Vianna (1998) afirma que na musicoterapia o paciente pode buscar superar seu mal-estar graças à música ou ressignificar seu mal-estar através dela. Ressignificar implica em encontrar novos sentidos e sentido implica em linguagem. Acredita que não é a música em si que viabiliza este ressignificar, mas a relação com o terapeuta, caso contrário os músicos seriam imunes à neurose.

Com o que concorda Barcellos (2009) “a interação musical entre terapeuta e paciente pode levar este último à compreensão de aspectos necessários para minorar seus sofrimentos, sejam da ordem que forem”.

O primeiro impacto da música é sensorial, por suas propriedades físico-acústicas e pode provocar reações motoras ou emocionais imediatas. Esta característica *sensório-motora-emocional* da música*,* por prescindir da palavra, define a importância de sua utilização para sujeitos esquizofrênicos, que frequentemente apresentam dificuldades em expressar seus pensamentos e emoções, muitas vezes não verbalizáveis.

Segundo Queiroz (2003) tanto aquele que toca e canta, como aquele que ouve experimentam o mesmo “algo” que conceitua como “um estado de fluência dinâmica, uma envolvente qualidade de dinâmica de forças em ação que não podem ser nomeadas, mas que podemos sentir diretamente pela nossa audição e em nossa musicalidade” (p.44). Quando se faz ou ouve música, “t*odos são tão músicos quanto ouvintes*, tanto emissores quanto receptores” (p.41).

A meu ver, no caso das esquizofrenias, os pilares da musicoterapia são a música e o prazer. A música é o centro do processo musicoterápico e acredito que ao seu redor podem se desenvolver a relação interpessoal e a comunicação com o outro.

Nos mais de vinte anos de prática clínica musicoterâpica, constatamos que, nas sessões de musicoterapia, tocar e cantar músicas conhecidas por todos (ou quase todos) – como a veiculada pela mídia, os hinos religiosos ou as canções folclóricas – contribui para que todos participem. Esta participação dá início a um relacionamento interpessoal incipiente. O *fazer musical*, núcleo do processo, é interativo, envolvendo o paciente, o terapeuta e a música e perdura durante todo o processo musicoterâpico. Quando a relação com o terapeuta e/ou grupo está estabelecida, a comunicação começa a se dar com a utilização não só da música como da palavra ou outros meios de expressão.

O segundo pilar, o prazer, é da maior importância para a pessoa esquizofrênica, mergulhada num mar de sofrimento psíquico. O envolvimento com a música e o relacionamento com o outro, por seu intermédio, é em si prazeroso, como foi possível observar pelas falas dos pacientes, em anos de prática clínica.

Diz Damásio (1996, p. 298) que “um dos principais esforços da neurobiologia e da medicina deverá ser o de proporcionar o alívio de sofrimentos (...) não menos importante (...) deveria ser também o alívio do sofrimento nas doenças mentais”. Afirma que cuidar do sofrimento causado por conflitos pessoais e sociais não está no campo da medicina, embora a tendência atual seja utilizar medicações para eliminar qualquer desconforto. No entanto, embora as drogas tratem sintomas, ignorar as causas do conflito individual e social não permite tocar o âmago da doença.

Na musicoterapia o alívio do sofrimento é dado, não pelo uso de medicamentos, mas pela vivência prazerosa de tocar, cantar, dançar e compartilhar esta vivência com outros que também vivem, ou não, conflitos psíquicos.

A música, como dito anteriormente, tem um primeiro impacto sensorial, provoca respostas motoras e emocionais e é ainda um veículo de expressão de pensamentos e emoções, muitas vezes não verbalizáveis, pelos sujeitos esquizofrênicos. A musicoterapia não tenta decifrar a linguagem psicótica, mas ultrapassá-la por meio da música, outra linguagem para a expressão de sentimentos e emoções, liberta dos constrangimentos do discurso lógico. Para tal, as canções têm um importante papel. Na canção, segundo Queiroz (2003), temos dois níveis de significado: 1) A palavra delineia objeto e sujeito, delineia as questões, delimita as coisas que estão em ação; 2) As notas dão a esses objetos/questões sua profundidade vivencial, como que uma dimensão a mais, trazendo os objetos à sua fluência dinâmica.

Acredito, pelas observações da prática clínica, que a contribuição da musicoterapia para os programas de tratamento de pessoas esquizofrênicas é oferecer a música, simultaneamente, como veículo de expressão de sentimentos e como propiciadora de uma forma prazerosa de relacionamento social, o que pode levar à modificação de sua visão do mundo, concebido como um universo de sofrimento. Estes aspectos não são contemplados pelos neurolépticos, pela terapia cognitivo-comportamental ou por outras formas de psicoterapia, que se baseiam no discurso verbal.

Martha Negreiros e eu mesma desenvolvemos no Instituto de Psiquiatria da UFRJ, em oito anos de prática clínica e pesquisas financiadas pelo CNPq e pela FINEP, um método musicoterápico para esquizofrenia que podemos denominar de Ação/Relação/Comunicação (MOURA-COSTA, 2009).

É um método não-diretivo, baseado no fazer musical, que é interativo por natureza e envolve o paciente ou grupo, o musicoterapeuta e a música. Os membros do grupo escolhem os instrumentos e as atividades. Esta liberdade de escolher, ao invés de acolher a direção dos musicoterapeutas, é importante por aumentar o poder de decisão de pessoas com grande limitação no seu dia-a-dia. A experiência da escolha, além disto, expressa e ajuda a definir a identidade. No método por nós utilizado, a experiência prazerosa se une à liberdade de escolha e contribui assim para a (re)construção da identidade do sujeito psicótico.

De modo simplificado, o método começa com a *ação de fazer música*. Embora o sujeito possa estar voltado apenas para si próprio, expressa conteúdos internos, que podem ser apreendidos, pelo menos parcialmente, pelo musicoterapeuta. Como afirma Barcellos (2009), há uma correspondência entre as expressões do paciente que se podem observar e suas experiências internas. Cabe ao musicoterapeuta observar e tentar apreender o que foi expresso pelo paciente para poder ajudá-lo a conscientizar as experiências internas.

A partir do fazer musical, procura-se despertar o paciente para o *fazer com,* em que a música passa a incluir o outro[6]. Este é um aspecto pelo qual a musicoterapia se diferencia de outras formas de Arteterapia, em que o sujeito pode expressar seu mundo interno sem inclusão do outro, como por exemplo, no desenho ou na pintura. O relacionamento interpessoal na musicoterapia começa por meio da música. É importante tornar o sujeito consciente de que está se relacionando com outro e tornar explícita essa relação, às vezes não percebida claramente.

O passo seguinte é ajudar o sujeito a tornar-se consciente dos sentimentos, emoções, conflitos expressos musicalmente e em seguida ajudá-lo a comunicar-se também verbalmente. Para percorrer este caminho são usadas basicamente experiências de improvisação, principalmente rítmica e de recriação, principalmente de canções populares, que ocorrem sempre com modificações nos acompanhamentos, às vezes nas letras e raramente na melodia.

Exemplificando os procedimentos e técnicas no nosso método: as sessões são divididas em duas partes – a primeira de expressão sonoro-musical e a segunda de comentários sobre a primeira.

Na primeira parte da sessão, cada pessoa escolhe os instrumentos e os experimenta livremente. O grupo tende a se organizar ritmicamente de forma espontânea, mas se isto não ocorre, o musicoterapeuta intervém, usando técnicas diversas (marcando uma pulsação, propondo uma atividade rítmica, iniciando uma canção e inúmeras outras), conforme perceba a necessidade e a adequação no momento. Novas atividades são iniciadas livremente pelos sujeitos e podem levar a novas intervenções do musicoterapeuta.

A escuta do musicoterapeuta deve incluir a música produzida, a maneira de produção do paciente e o efeito provocado sobre o próprio e o grupo. Esta escuta propicia uma compreensão mesmo que parcial do sentido do acontecer musical. A partir de sua compreensão, o musicoterapeuta pode intervir para compartilhar o que percebeu, no momento que julgue adequado. A intervenção do musicoterapeuta é aceita, ou não, pelo paciente ou grupo. A não aceitação pode ocorrer por motivos diversos – resistência, a intervenção não corresponder ao que o paciente sentiu ter expressado, ser precoce e outras. Isto não significa que foi prejudicial e algumas vezes a mesma intervenção, em outro momento, é aceita.

Na segunda parte da sessão, o musicoterapeuta assinala o fim da expressão sonoro-musical e espera que os pacientes comecem espontaneamente a falar. Se isto não ocorre, pergunta – "O que acharam da sessão?" e os sujeitos dão livremente suas opiniões. Se alguém não fala, o musicoterapeuta procura estimulá-lo, mas não força as respostas, respeita a necessidade do sujeito de abster-se de comentar. Procura em seguida clarificar o que foi dito por cada um e dá suas opiniões e conclusões, finalizando a sessão. Para a clarificação desta parte da sessão, o musicoterapeuta deve procurar, nas palavras e opiniões dos pacientes, a motivação da sua verbalização e o que levou ao sentido atribuído por eles à produção musical.

Os resultados positivos alcançados pelos pacientes foram comprovados em uma pesquisa (MOURA COSTA & NEGREIROS-VIANNA, 1984). No entanto, seriam necessárias réplicas para validar estes resultados.

## Conclusão

O enigma da esquizofrenia ainda permanece, mas a conjugação de esforços de diferentes técnicas e técnicos já permite minorar os transtornos e aumentar a qualidade de vida das pessoas que sofrem com esta doença, dando-lhes a possibilidade de viver em sociedade, com grande diminuição da necessidade de internação. A musicoterapia tem um papel relevante e específico na equipe multidisciplinar que cuida destes pacientes, por oferecer a música como meio de expressão de emoções, para ajudar no processo de relacionamento com o outro e, se possível, trazê-lo ao mundo socialmente compartilhado.

AGRADECIMENTO: À musicoterapeuta Martha Negreiros Vianna, por suas contribuições para este artigo.

## Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-IV-TR-TM**: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais ( Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Porto Alegre: ArtMed, 2002.

AULAGNIER, P. **A violência da interpretação**: do pictograma ao enunciado. Rio de Janeiro: Imago, 1979.

BAHLS, S. C.; NAVOLAR, A. B. **Terapias cognitivo-comportamentais**: conceitos e pressupostos teóricos [online]. Disponível: utp.br/psico.utp.online/site4/terapia_cog.pdf 2004.

[6] Estamos falando de outro ser humano

BARCELLOS, L. R. A música utilizada como elemento terapêutico. In: Encontro Nacional de Pesquisa em Música, 2., S. João del-Rei, 1985. **Anais**. S. João del-Rei: 1985, p.257-266.

BARCELLOS, L. R. **A música como metáfora em musicoterapia**, 2009, 210p. Tese (Doutorado) em Música, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

BECK, J. **Terapia Cognitiva**: teoria e prática. (Cognitive Therapy: basics and beyond). Porto Alegre: ARTMED, 1997.

BRUSCIA, K. **Definindo Musicoterapia***.* 2. ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

CARPENTER, W. J. A perspective on the psychotherapy of schizophrenia project. 1984. **Schizophr Bull**. [online]. v.10, n.4, p.599-603, 2001. Disponível em: Cochrane Database Syst Rev.

CHAGAS, M. **Musicoterapia**: desafios entre a modernidade e a contemporaneidade. Rio de Janeiro: MauadX e Bapera, 2008.

DAMÁSIO, A. R. **O erro de Descartes**: emoção, razão e o cérebro humano. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

DELABARY, A. M. L. S. A Musicoterapia em uma Unidade de Terapia Intensiva. In: BARCELLOS, L. R. (Org.) **Vozes da Musicoterapia Brasileira***.* São Paulo: Apontamentos, 2007. p.57-70.

ELKIS, H. A evolução do conceito de esquizofrenia neste século. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo: Associação Brasileira de Psiquiatria, v.22, s.1, p.23-26, maio., 2000.

FOUCAULT, M. **Doença mental e psicologia**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

FREUD, S. Neurosis y psicosis. In: **Obras Completas***,* tomo III. Madrid: Editorial Biblioteca Nueva, 1981. p.2742-2744.

FREUD, S. La perdida de la realidad en la neurosis y en la psicosis. In: **Obras Completas***,* tomo III. Madrid, Editorial Biblioteca Nueva, 1981a. p.2745-2748.

GUERRA, A. M. Oficinas em saúde mental: percurso de uma história, fundamentos de uma prática. In: COSTA, C. M.; FIGUEIREDO, A. C. (Org.). **Oficinas terapêuticas em saúde mental**: sujeito produção e cidadania*.* Rio de Janeiro: Contra Capa, 2004. p.23-58

HIGGINS, E. S.; GEORGE, M. S. **Neurociências para psiquiatria clínica**: a fisiopatologia do comportamento e da doença mental. Porto Alegre: Artmed, 2010.

JONES, C. et al. **Cognitive behaviour therapy for schizophrenia**. Disponível em: Cochrane Database Syst Rev. [online]. 2004

KARNIOL, I. G. Psicanálise em psicóticos. **Revista Brasileira de Psicanálise**. S. Paulo, v.37, n.4, p.1087-1104, 2003.

MOURA-COSTA, C. **Musicoterapia no Rio de Janeiro de 1955 a 2005**. (colaboradora: Clarice Cardeman). Produção Alexandre Gonçalves, Rio de Janeiro, 2008. CD-ROM

MOURA-COSTA, C. A especificidade da musicoterapia e a identidade do musicoterapeuta. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE MUSICOTERAPIA, 13, Curitiba, 2009. **Anais**. (resumo p. 190)

MOURA COSTA, C.; NEGREIROS, M. Musicoterapia: uma pesquisa sobre sua utilização com pacientes esquizofrênicos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. Ed. Científica Nacional**,** v.33, n.3, p.178-185, maio/junho, 1984.

MOURA COSTA, C.; NEGREIROS, M. Musicoterapia: música e linguagem nas esquizofrenias. **Revista do Corpo e da Linguagem**. Rio de Janeiro: Icobé**,** v.2, n. 6, p.153-157, 1984a.

NEGREIROS-VIANNA, M. Musicoterapia: algumas reflexões. **Revista Brasileira de Musicoterapia**. União Brasileira das Associações de Musicoterapia (UBAM), ano 3, n. 4, p.27-28, 1998.

QUEIROZ, G. J. P. **Aspectos da musicalidade e da música de Paul Nordoff e suas implicações na prática clínica musicoterapêutica**. São Paulo: Apontamentos, 2003.

QUINET, A. Clinica da psicose. In: **Publicação dos seminários da clínica freudiana***,* transcrição volume 2, 1986.

SHIRAKAWA, I. Psicoterapia. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo: Associação Brasileira de Psiquiatria, v. 22, supl. 1, p.56-58, 2000

SKINNER, B. F. **Science and human behavior**. New York: Macmillan, 1953.

Sites consultados: PUBMED; LILACS; COCHRANE; WebMD; Voices.no; Portal de Psiquiatria; modernpsychoanalysis.

## 4 - FRIDA KAHLO – A DOR QUE VIRA ARTE

***Sonia M. Bufarah Tommasi***[7]
***Lúcia Fernanda Misse Soares***[8]

**Resumo**: Este artigo foi desenvolvido sobre a biografia e obras da pintora Frida Kahlo com a intenção de estimular uma reflexão sobre o processo criativo e simbólico, que se desenvolveu a partir da sua dor física e de seu sofrimento emocional. Tal reflexão tem como referencial teórico a psicologia analítica de C.G. Jung. Este estudo pode orientar o profissional arteterapeuta na compreensão da produção expressiva das pessoas que atende. Procura demonstrar que, assim como na arte de Frida Kahlo, o processo criativo simbólico auxilia o indivíduo a expressar suas angústias, superar suas dificuldades, encontrar sentido de vida, recuperar a dignidade e encontrar seu lugar no mundo. A arte de Frida é universal porque fala de temas que pertencem à dor do ser humano.
**Palavras Chaves**: Frida Kahlo Símbolos, Arteterapia, Criatividade.

### Frida Kahlo - The pain that becomes art

**Summary**: This article was developed about Frida Kahlo's life and work. It intends to stimulate a reflection about the creative process and symbolic which developed out of her physical pain and emotional suffering. This reflection is based on analytical psychology of C. G. Jung. This study may guide the professional art therapist to understand the people's expressive production. It seeks to demonstrate that, like the art of Frida Kahlo, the creative process helps the person to express their anxieties, overcome difficulties, to find meaning in life, recover their dignity and find their place in the world. Frida's art is universal because it speaks to issues pertaining to human pain.
**Keywords**: Frida Kahlo, Art therapy, Creativity Symbols.

### Frida Kahlo - El dolor que se convierte en arte

**Resumen**: Este artículo fue elaborado sobre la vida y obra de la pintora Frida Kahlo, con la intención de estimular la reflexión sobre el proceso creativo y simbólico, que se desarrolló a partir de su dolor físico y sufrimiento emocional. Esta reflexión tiene como referencial teórico la psicología analítica de C. G. Jung. Este estudio puede servir de guía al terapeuta de arte en la comprensión de la producción expresiva de la gente que sirve. Se pretende demostrar que, como el arte de Frida Kahlo, el proceso creativo ayuda a la persona a expresar sus inquietudes, superar las dificultades, a encontrar significado en la vida, recuperar su dignidad y encontrar su lugar en el mundo. El arte de Frida es universal porque habla de cuestiones relacionadas con el dolor humano.
**Palabras clave**: Frida Kahlo Símbolos, Arteterapia, Creatividad.

### Frida Kahlo e a Dor que se Transforma em Arte

'E a sensação nunca mais me deixou, de que meu corpo carrega em si todas as chagas do mundo'.
(FRIDA KAHLO)

### Introdução

O criar é inerente à condição humana, faz parte de sua essência e a imaginação pode ser considerada como fonte inspiradora das descobertas. "O processo criativo não é apenas uma questão individual, mas não deixa de ser questão do individuo. E cada ser humano é indivisível em sua personalidade e na combinação de suas potencialidades" (TOMMASI, 2010b**,** p. 39).

[7] Psicóloga clínica e educacional. Mestre em Psicologia da Saúde. Especialização em Musicoterapia. Especialização em Psicologia Analítica. Arteterapeuta. Presidente fundadora da Oscip *Arte Sem Barreiras*. Autora do livro Arte Terapia e Loucura, Vetor. Autora do livro Origami em Educação e Arteterapia, Paulinas. Org. e autora do livro Revisitando a Ética com Múltiplos Olhares, Vetor. Org. da coleção Anima Mundi, Vetor. Org. e autora do livro Envelhecendo com Sabedoria, Paulinas. Vice-presidente da ACAT – Associação Catarinense de Arteterapia. E-mail: stommasi@uol.com.br
[8] Psicoterapeuta Junguiana com Especialização pelo Instituto Sedes Sapientiae. Mestre em Psicologia pela Universidade São Marcos. E-mail: lfmissesoares@hotmail.com

Neste artigo as autoras, apropriam-se da história e das obras de Frida Kahlo, para tentar explicar o processo criativo expressivo realizado a partir de sua dor física, mental, emocional e social. A reflexão parte de momentos reais, retirados de sua biografia e de observação de algumas de suas obras. Tendo em mente que em "sua própria natureza, a arte não é ciência e ciência tampouco é arte, que estão em áreas reservadas e peculiares e só podem ser explicadas por elas mesmas" (JUNG, 1985, p. 55). As reflexões aqui propostas podem servir de guia para o especialista arteterapeuta, adentrar no mundo imaginal, no inconsciente coletivo e traçar paralelos com a produção expressiva dos sujeitos que atende.

Desta forma Jung afirma:

> Quando falamos da relação entre psicologia e arte, estaremos tratando apenas daquele aspecto da arte que pode ser submetido à pesquisa psicológica sem violar a sua natureza. Seja o que for que a psicologia possa fazer com a arte, terá que se limitar ao processo psíquico da criação artística e nunca atingir a essência profunda da arte sem si (JUNG, 1985, p. 55).

A observação de Jung estabelece limites precisos entre a arte e a pesquisa psicológica, limitando o campo a ser estudado, ou seja, o processo psíquico da criação artística. Como não ocorreu o acompanhamento do processo psíquico criativo, as analises serão realizadas sobre os símbolos expressos. Para entender o sentido e os significados das obras de Frida, ou de qualquer outro artista, sob o olhar da psicologia e da Arteterapia deve-se conhecer a biografia, a história de vida do artista, localizar a obra produzida naquele momento de dor, identificar os símbolos expressos, analisar a composição em seu todo.

> Quando falamos da relação da psicologia com a obra de arte, já estamos fora da arte e assim [...] podemos pensar sobre o assunto. Precisamos reduzir a vida e a história, que se realizam por si mesmas, em imagens, sentido e conceitos, sabendo que, com isso, estamos nos afastado do mistério da vida (JUNG, 1985, p. 66).

Frida Kahlo, a dor que vira arte e a arte eternizando a dor. É desta forma que todos se lembram de Frida. A arte, a dor e Frida são complementares, justapostas, porém únicas. Frida transforma sua dor física, mental, emocional e social, em arte.

A arte de Frida é visceral.

A arte de Frida é real e simbólica. Ao pintar sua imagem, mobiliza as forças mediadoras e unificadoras dos símbolos. A arte a auxiliou a reunir forças antinômicas. Suas pinturas mostram "o jogo vivo dos símbolos no psiquismo e ao mesmo tempo assegura uma atividade mental intensa, sadia e libertadora" (CHEVALIER & GHEERBRANT, 1998, p. XXIX.) A imaginação se utiliza dos símbolos para expressar conteúdos profundos da psique. "O desenvolvimento da imaginação esta ligado ao lúdico, à criatividade e aos símbolos" (TOMMASI & MINUZZO, 2010, p. 31).

A arte de Frida é universal porque fala de temas que pertencem à dor do ser humano. Sua vida e obra revelam o sofrimento mais intimo do feminino. "O símbolo está intrinsecamente ligado a conteúdos profundos da psique coletiva, isto é, tem a função de concretizar objetivamente núcleos arquetípicos e complexos autônomos" (TOMMASI, 2006, p. 15). Relembrando as palavras de Jung (1985, p. 54): "Apenas aquele aspecto da arte que existe no processo de criação pode ser objeto da psicologia, não aquele que constitui o próprio ser da arte [...] a arte em si, não pode ser objeto de considerações psicológicas, mas apenas estético-artístico".

**Biografia**

A pintora conhecida como Frida Kahlo, chamava-se Magdalena Carmen Frida Kahlo y Calderon e nasceu em 6 de julho de 1907, em Coyoacan, no México. Aos seis anos contraiu poliomielite, recuperou-se, mas sua perna direita ficou afetada. Teve um pé atrofiado e uma perna mais fina que a outra, marcando sua beleza feminina para sempre, motivo que a levou a usar calças compridas e saias longas e extravagantes.

Em 1925, aos 18 anos, foi vítima de um acidente de ônibus. Ela foi atingida pela ferragem que lhe perfurou o abdome, a coluna vertebral e a pélvis. Sofreu múltiplas fraturas, submeteu-se a várias cirurgias e ficou muito tempo acamada. Neste momento importante da vida, no qual a jovem se transforma em mulher, o corpo de Frida é brutalmente destruído e fica aprisionado em uma cama, sofrendo agressões cirúrgicas em prol da saúde e da vida.

Foi nessa fase que começou a pintar, sua mãe pendurou um espelho em cima de sua cama para Frida poder pintar a si mesma e contar sua história de vida. Até então Frida não tinha desenvolvido o seu potencial artístico. Dia após dia, Frida convive com Frida, se observa no espelho, cria e recria sua imagem, se imagina como seria. Produziu uma série de auto-retratos e justificou: "Eu me pinto porque estou muitas vezes sozinha e porque sou o tema que conheço melhor" (KAHLO, 1995, p. 106).

A dor e o sofrimento, tanto físico quanto emocional, conduzem Frida para a arte. E por meio da arte Frida se conhece e reconhece. Aprofunda-se e se dilacera diante de si mesma. Com a arte se encontra e se fortalece desenvolvendo a resiliência.

Apesar das deformidades físicas e das dificuldades de locomoção, Frida deixa fluir a mulher que há dentro de si, ou seja, a essência de seu feminino.

Por meio das telas expressou suas dores, angústias, medos e seu amor por Diego Rivera, com quem se casou em 1929 e viveu um amor tumultuado.

Frida sofreu muito com as traições do marido, mas também viveu romances paralelos com mulheres e homens, incluindo o revolucionário russo León Trotski. Provou a si mesma que era capaz de seduzir, de envolver qualquer pessoa que desejasse, ultrapassando os limites morais e culturais de sua época.

Era militante comunista e pertencia a um grupo de grande influência cultural. Ao contrário da elite da época, valorizava as tradições de seu povo, fazia parte de um círculo de artistas e intelectuais que propunha a volta às raízes na arte mexicana. Esse estilo folclórico se chamou "Mexicanismo" ou Renascimento Mexicano. Já em seu segundo auto-retrato, Frida adota esse estilo com cores muito vivas e variadas, roupas típicas e adornos que mostram as influências culturais pré-colombianas e coloniais. Frida busca seu estilo próprio e adota a tendência nacionalista.

Os vestidos, adereços e colares de Frida sempre chamaram a atenção. Frida vestia-se com os trajes típicos da região Tehuana. Em muitas pinturas ela usava estas roupas, a primeira vez foi no retrato de 1931 “Frida e Diego Rivera” pintura baseada na fotografia do casamento.

**Fig. 1** - Diego Rivera e Frida Kahlo - 1931

A roupa, própria do ser humano, já que nenhum outro animal a usa, é um dos primeiros indícios de uma consciência da nudez, de si mesmo e da moral. Cada cultura possui sua maneira própria de usar roupas, surgindo assim os trajes típicos. Os vestidos e colares de Frida expressavam um compromisso cultural com os zapotecas e ao mesmo tempo trazia o imaginário asteca para dentro da universalização cultural. Além de falar de si, sua arte envolvia e revolvia recursos intelectuais mexicanos, que foram colocados às margens da cultura. Seus trajes mostram ao mundo e ao México a real identidade mexicana.

A impossibilidade de ter filhos, por causa das seqüelas do acidente, foi motivo de muita dor, o que ficou claro em muitos dos seus quadros.

Com o passar dos anos, seu estado de saúde piorou. Em 1946 submeteu-se a mais uma cirurgia na coluna. Com fortes dores na perna direita, em 1950 os médicos optaram pela amputação da perna e ela entra em depressão. Pinta suas últimas obras, como 'Natureza Morta (Viva a Vida)'. Em um ano (1950-1951), passa por sete cirurgias na coluna. Em 2 de julho de 1954, participa em cadeira de rodas da manifestação contra a intervenção americana na Guatemala.

Frida Kahlo escreveu um diário durante os últimos dez anos da sua vida e nele registrou a sua dor. Mas, apesar do sofrimento e da angústia expressa abertamente, fica também evidente o seu entusiasmo pela vida. A irreverência, a ironia e o humor são marcantes. Demonstra a força e a vontade de viver, apesar do intenso sofrimento. O retrato, que surge no texto, revela um aspecto mais humano. Nele, a fisionomia impassível é substituída por um tremendo desespero, mas também revela a tentativa de compreensão e superação. Escreve: “A angústia e a dor, o prazer e a morte não são mais que um processo” (LOWE, 1995).

Em 13 de julho de 1954, com 47 anos, Frida foi encontrada morta, provavelmente por embolia pulmonar, mas há suspeita de suicídio. No seu diário, escreve pela última vez: “Espero alegre a minha partida - e espero não retornar nunca mais”.

**Fig. 2** - Última página do Diário de Frida Kahlo

**Surrealismo**

O Surrealismo foi um movimento artístico e literário que surgiu inicialmente na França dos anos 20, com o escritor André Breton, e posteriormente se expandiu para outros países, criando as tendências que fariam parte do modernismo. Influenciado pela teoria psicanalítica de Freud, o surrealismo enfatiza o papel do inconsciente na atividade criativa. Para os surrealistas, a arte deve se libertar da lógica e da razão e ir além da linguagem da consciência, expressando-se de forma metafórica, como o inconsciente e os sonhos. Em 1924, Breton publicou o Manifesto do Surrealismo, o qual modificou a forma de se pensar a arte e, consequentemente, também interferiu na vida cotidiana.

Os surrealistas tentavam representar, por meio de formas abstratas ou figuras simbólicas, o estado puro do inconsciente, estimulando a liberdade de pensamento e a evocação de imagens de uma realidade mais profunda, ou seja, do mundo interior. A fantasia, as emoções e os estados de humor exerceram grande fascínio sobre os surrealistas, porque escapam do controle exercido pelo pensamento e pela razão, estão alheios a regras e normas da estética e da moral.

Em 1938, André Breton, em um ensaio escrito para a exposição de Frida Kahlo em Nova Iorque, qualifica sua obra de surrealista. Porém, ela mesma declara mais tarde: "pensavam que eu era uma surrealista, mas eu não era. Nunca pintei sonhos. Pintava a minha própria realidade" (KAHLO, 1995, p. 287).

Com essa afirmação de Frida Kahlo, pode-se entender que inconsciente e consciente interagem dinamicamente, com relações e inter-relações complexas, a ponto das imagens simbólicas espontâneas da dor, participarem da vida cotidiana da artista.

> A arte é uma das expressões do mundo criativo e imaginário. A psique mantém diálogo constante e dinâmico entre consciente e inconsciente. É um sistema de retro alimentação, também é um sistema auto-regulador com tendência à saúde física e mental. Estes sistemas são fenômenos inconscientes autônomos com participação do ego, propiciando uma interação entre sujeito e objeto (TOMMASI, 2009a, p.255)

**O corpo sofrido**

**Fig. 3** - O veadinho - 1946

Frida representa seu sofrimento, sua dor física na obra “O veadinho” (1946) em que seu corpo humano é substituído por um corpo animal, perfurado por muitas flechas, mas com um rosto humano, a face da própria Frida.

Desde criança Frida sofre com o corpo deformado, parte de sua juventude ela passa imobilizada. A doença física a mantém presa ao corpo imóvel e a pintura é a sua única forma de expressão nos longos períodos em que fica presa à cama. Sente-se restrita à dimensão material do ser, aprisionada ao corpo sofrido.

“Há seis meses amputaram-me a perna. Torturaram-me durante séculos e em alguns momentos quase enlouqueci. Continuo a sentir vontade de me suicidar, Diego é quem me impede, despertando em mim a vaidade de pensar que posso fazer falta. Ele disse e eu creio nele. Mas nunca sofri tanto na vida. Esperarei algum tempo” (KAHLO, 1995, p. 144).

Apesar do desespero, de sentir o corpo como um fardo, esse sofrimento é sentido na dimensão física, instintiva, no aspecto animal e no plano emocional também, visto que em algumas obras o coração aparece exposto, mas a fisionomia se mantém serena, como se por outro lado pudesse transcender essa condição.

Frida demonstra o seu estado emocional no momento da pintura, não por meio da expressão facial, mas pelas cores, roupas e objetos. Muitas vezes retrata a si mesma em meio ao verde e aos seus animais, usando seus vestidos típicos e adornos em cores vibrantes. O fundo e os objetos falam por ela.

Com expressão facial semelhante em quase todas as pinturas, o símbolo surge para revelar aquilo que o rosto não demonstra, que as palavras não expressam e parece conter uma mensagem secreta. “O símbolo nada encerra, nada explica, mas remete para além de si próprio, em direção a um significado também nesse além, inatingível, obscuramente pressentido e que nenhum vocabulário da linguagem poderia manifestar de maneira satisfatória” (CHEVALIER & GHEERBRANT, 1998, p. XXII).

Segundo Tommasi (2009a, p.257) a análise simbólica de expressões artísticas permite conhecer o dinamismo do inconsciente e como este busca oportunidades para estabelecer o equilíbrio mental. “O símbolo exprime o mundo percebido e vivido tal como o sujeito o experimenta, não em função de razão crítica e no nível de sua consciência, mas em função de todo o seu psiquismo, afetivo e representativo, principalmente no nível do inconsciente” (CHEVALIER & GHEERBRANT, 1998, p. XXVII). Com sua força unificadora exerce a função pedagógica e terapêutica. Desenvolve no ser humano o sentimento de participação universal. O símbolo exprime uma realidade que responde as múltiplas necessidades de conhecimento, de ternura e de segurança.

**Coluna Vertebral**

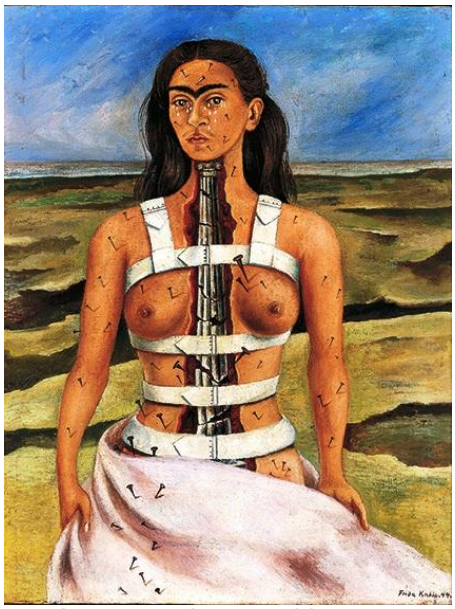

**Fig. 4** - A coluna partida - 1944

A coluna vertebral nos permite ficar na postura ereta. Funciona como um eixo e faz a conexão entre as partes do corpo, nos dá suporte e estabilidade. A coluna ainda permite a orientação no espaço interno e externo, mediando o lado direito e esquerdo, unindo as partes do corpo, é nosso eixo de simetria. Assim, as lesões na coluna, os problemas de postura, o uso de coletes e as dores, fizeram com que Frida Kahlo se sentisse partida, dividida e em suas obras aparecem nitidamente tais dualismos. "Não estou doente. Estou partida. Mas me sinto feliz por continuar viva enquanto puder pintar" (Kahlo apud KETTENMANN, 1994, p. 68).

Na tela “A coluna partida” (1944), substitui sua própria coluna vertebral por uma coluna arquitetônica, em estilo jônico, como uma irônica alusão ao seu desconforto frente à necessidade de usar coletes ortopédicos para manter as costas eretas. As lágrimas correm por seu rosto. Suas mãos seguram com delicadeza um tecido leve de cor rosa, que cobre seu corpo da cintura para baixo. A coluna clássica representa a busca pelo equilíbrio e a harmonia, justamente o oposto do que ocorre em seu corpo. A coluna está quebrada, não pode dar sustentação.

Sua imagem paira no deserto, seco e rachado. A terra está sem vida, o corpo está sem vida. Sente-se sem sustentação do mundo interno e do ambiente externo, sem base e sem eixo.

Segundo Kettenmann (1994, p.67), há referências à iconografia cristã no pano à volta da cintura, fazendo lembrar o lençol de Cristo. Os pregos que perfuram seu corpo aludem a representações do martírio de São Sebastião. Frida utiliza elementos da iconografia cristã para representar suas dores. Identifica-se com os mártires cristãos e com deuses dos astecas e seus sacrifícios. Manifesta-se o universo simbólico do povo mexicano em toda a sua diversidade.

Além de elementos das culturas pré-colombianas, a obra de Frida faz fortes referências ao catolicismo popular, como os retábulos, que Frida colecionava e inspirava algumas pinturas. O simbolismo católico também esta presente na sua obra. No contexto da arte popular mexicana daquele período vigorou o costume de pintar retratos que ilustram cenas de morte e os retábulos ou ex-votos, definidos como um “tipo de imagem ingênua e rudimentar, com uma inscrição embaixo relatando o milagre obtido por intercessão da Virgem ou de algum santo católico” (ADES, 1992, p.224).

Frida Kahlo adotou essa forma simples, popular, rudimentar, mas sincera e pura de pedir ou agradecer milagres, para expressar seu sofrimento, sua dor, suas inquietações.

**Dualidade**

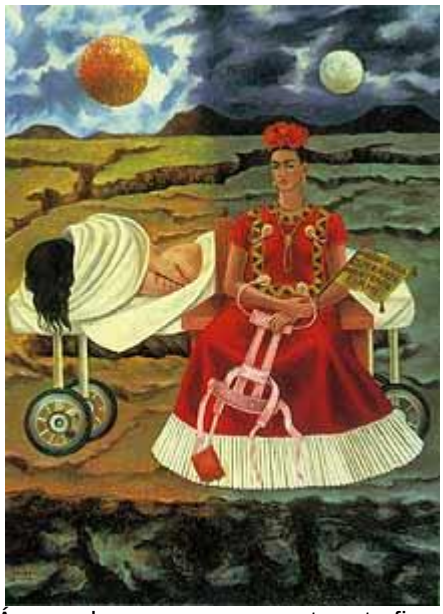

**Fig. 5** - Árvore da esperança, mantem-te firme - 1946

O pensamento dos povos primitivos do México estava baseado no princípio da dualidade. Ao observar a natureza, desenvolveram a idéia de uma ordem universal baseada numa relação entre vida e morte. A temporada de chuvas e de vida era seguida pela seca e morte. Dessa surgia novamente à vida, num ciclo constante.

A obra “Árvore da esperança, mantém-te firme” (1946), traz o antagonismo entre os opostos, sol e lua, dia e noite, saúde e doença, consciente e inconsciente. Há uma maca onde seu corpo inerte, expõe a coluna com cicatrizes profundas, iluminado pelo sol. À esquerda está sentada outra imagem de Frida, iluminada pela lua, observando impassível. Seu vestido e as flores em seu cabelo são vermelhos. A mão esquerda ergue uma bandeira onde está escrito “Árvore da Esperança, mantém-te firme”.

A própria Frida descreve a obra em seu diário, dizendo estar sentada à beira de um precipício, com o colete em uma das mãos. Atrás, está deitada numa maca de hospital, o rosto voltado para a paisagem, com as costas descobertas, onde se vê a cicatriz das facadas que lhe deram os cirurgiões (KAHLO, 1995).

Sente as cirurgias como agressões, mas procura manter-se firme e esperançosa. A frase retirada de uma canção popular e escrita na bandeira pode ter servido como um incentivo a manter a esperança e a força necessária para enfrentar o sofrimento.

A música refere-se à árvore da esperança, a árvore da vida, que também é uma representação simbólica da coluna vertebral, do eixo do mundo, da ligação entre a terra e o céu, entre corpo e espírito, a ligação do ser humano com as fontes provedoras de vida, de onde vem a força necessária para enfrentar as dificuldades, a enfermidade e a morte.

Se por um lado está se sentindo sem vida, como o solo rachado, à beira do precipício, ferida na coluna vertebral, fora do próprio eixo, imóvel, por outro lado, surpreendentemente, nessa situação de total impotência, em oposição ao lado doente, surge um aspecto saudável, que manifesta a feminilidade em toda a sua exuberância.

A energia vital, representada pela cor vermelha, a cor do sangue, das paixões, da vida, se manifesta por meio dessa figura banhada pela luz lunar, símbolo do princípio feminino, da fertilidade. Representa outro ponto de vista, oposto ao lógico racional solar. Talvez onde a razão só consiga ver a doença e a morte, a intuição possa antever a possibilidade de cura, no contato com as matrizes originais da vida. Talvez Frida intuitivamente tenha buscado dentro de si o princípio arquetípico feminino e revelado, no modo de vestir, nas cores vibrantes, nas tradições do seu povo ancestral, um caminho de acesso às raízes profundas que sustentam todos os humanos.

Expressa seu sofrimento em cores fortes e então se revelam outros aspectos de si mesma, outras faces e antagonismos. O corpo doente em oposição à mulher forte, sensual, serena, a mulher que transforma o próprio sofrimento em arte.

**Fig. 6** - O abraço amoroso entre o Universo, a Terra (México), eu, Diego e o Senor Xólotl - 1949

Em “O abraço amoroso entre o Universo, a Terra (México), eu, Diego e o Senor Xólotl” (1949), entra em contato com forças transcendentes, encontra aconchego e consolo em imagens benéficas e acolhedoras de figuras maternais, terrestres e celestiais, divididas e ao mesmo tempo integradas em seu aspecto material e espiritual.

Uma grande mãe celestial abraça a grande mãe ctônica, a terra doadora de vida, sustentando Frida, que segura no seu próprio colo um bebê enorme com rosto adulto, que é Diego. A seus pés está Xólotl, o deus cão dos astecas que acompanha as almas dos mortos durante sua jornada. São símbolos arquetípicos da vida e da morte, na concepção de mundo dos antigos povos do México. A mítica deusa da terra, Cihuacoatl, da qual nasce toda a vida, abraça amorosamente a Frida, que, como uma “Pietá” tem Diego em seus braços.

O emprego de símbolos das culturas pré-colombianas na obra da artista deve-se ao movimento nacionalista que se manifestou na arte da época. Frida, entretanto, incorporou esses elementos na sua vida pessoal. No vestuário, no penteado e no uso de palavras originárias do *nahuatl*, língua dos astecas, em seu diário (LOWE, 1995).

Adornando-se com anéis, colares e pendentes, alguns dos quais levavam inscritos sinais ou hieróglifos das culturas pré-hispânicas, procurou estabelecer uma relação com suas origens. Os deuses e mitos, as figuras e os símbolos dos antepassados ofereciam-lhe mais que uma linguagem ou forma de expressão, serviriam como fonte de energia e significado para a própria vida.

Como demonstrou Eliade (1986) viver os mitos implica numa experiência verdadeiramente “religiosa”, pois se deixa o mundo cotidiano e penetra-se no tempo sagrado das origens. Os mitos revelam que a vida tem um significado, é uma experiência única e preciosa. "O mito liberta o imaginário, o individuo passa a fazer parte da trama, nela reconhece partes de sua própria história. Envolvido com a trama, encontra soluções pessoais e, ao mesmo tempo, sente que pertence ao coletivo e que não está só" (TOMMASI, 2011, p.24).

Frida busca não apenas o resgate da identidade nacional mexicana, ela também busca entender a vida, compreender seu sofrimento, beber das fontes originais. A cura está nas origens. Como afirma Eliade (1986), todo ritual de cura rememora as origens. As forças cósmicas que deram vida ao mundo podem recuperar o estado de saúde e inteireza. Quando se revive as origens, reencontram-se as fontes de vida e a energia é renovada.

Frida também traz em sua pintura, símbolos de morte. É importante compreender o significado da morte para os antigos povos mexicanos. A vida se origina da morte e a morte é conseqüência da vida. Vida e morte não eram pólos opostos, mas faziam parte de um ciclo constante, tal como se via na natureza. A temporada de chuvas e de vida era seguida pela da seca e a morte. Dessa, por sua vez, ia surgir novamente a vida. Era assim que o povo pré-hispânico concebia o tempo, em cujo transcorrer os deuses tinham papel importante. Era preciso manter o equilíbrio universal por meio dos rituais aos deuses. Vem daí a explicação para o sacrifício humano: da morte surge à vida. Dessa maneira o homem morre para que a vida volte a nascer (SOLÍS, 1995).

**O sacrifício do feminino**

**Fig. 7** – Auto-retrato com cabelo cortado – 1940

A sensualidade feminina, sempre presente nos vestidos, colares, pulseiras e arranjos de cabeça, que encantava quem a uns e causava criticas em outros, um dia foi abandonada. Além das dores físicas constantes, Frida sofre com a traição de Diego, a dor que a envolve é emocional, afetiva. Frente a essa dor, ela agrediu a si mesma, cortando os longos cabelos, que eram mantidos em tranças ao redor da cabeça, enfeitados com flores.

O lado masculino se manifesta quando, revoltada com a traição de Diego, pinta a si mesma vestida com roupas masculinas, os cabelos cortados espalhados pelo chão, num fundo vermelho vibrante de raiva. O auto-retrato com cabelos cortados, de 1940, mostra Frida vestida com um terno masculino, de tonalidade escura. O verso pintado diz: “Olha, se te amei foi pelo teu cabelo; agora que estás careca, já não te amo”. Despojada do feminino emerge o arquétipo do *Animus*, em seu socorro, em uma tentativa de reconstruir a si própria.

O cabelo feminino está associado à sensualidade. Cortar representa a completa renúncia. Sacrifica a representação da feminilidade e emerge, com sua revolta o aspecto masculino interior, a sua capacidade de reação, sua força para continuar lutando. “O ato de cortar os cabelos corresponde não só a um sacrifício, mas também a uma rendição, a renúncia voluntária ou imposta, às virtudes, às prerrogativas, enfim, à própria personalidade” (CHEVALIER & GHEERBRANT, 1998, p.153). Neste auto-retrato e na vida real, Frida renuncia a si mesma, anula o seu lado feminino e assume o masculino. Seu aspecto masculino é forte, sedutor, envolvente tanto quanto a feminilidade. Frida conquista a namorada de Diego.

O amor de Frida por Diego é intenso e profundo. “O amor é a pulsão fundamental do ser, a libido, que impele toda existência a se realizar na ação. É ele quem atualiza as virtualidades do ser” (CHEVALIER & GHEERBRANT, 1998, p.46).

Diego começo
Diego construtor
Diego meu menino
Diego meu namorado
Diego pintor
Diego meu amante
Diego “meu esposo”
Diego meu amigo
Diego minha mãe
Diego meu pai
Diego meu filho
Diego = eu =
Diego Universo
Diversidade na unidade (KAHLO, 1995, p.235).

Por meio da pintura, expressa seus sentimentos em relação à infidelidade conjugal e, aos poucos, vai compreendendo a si mesma e suas reações, começa a entender o significado que a figura do marido adquire na sua vida e finalmente aceita que não pode tê-lo, que ele pertence a si mesmo. Conclui que precisa aprender a ser só e a também pertencer a si mesma.

Em referência a Diego, escreve em seu diário: "Por que o chamo meu Diego? Nunca foi, nem será meu. É dele mesmo" (KAHLO, 1995, p.61).

**O coração exposto**

**Fig. 8** - As duas Fridas – 1939

Para os povos do antigo México, o coração era o centro propulsor das idéias e sentimentos, era o símbolo da alma. O motivo do sacrifício humano era oferecer aos deuses o sangue e o coração como o melhor do ser humano, em retribuição aos bens concedidos ou para aplacar a sua ira.

As duas Fridas, de 1939, considerado um dos quadros mais famosos de Frida Kahlo, revela aspectos importantes e traz a questão da identidade. Nele, as duas imagens de Frida se encontram sentadas de mãos dadas; uma delas veste uma roupa tipicamente mexicana, a outra usa um vestido branco, de estilo europeu vitoriano. As suas mãos se tocam e estão unidas por uma artéria, que sai do coração exposto, da Frida mexicana e corre em direção ao coração partido da européia. Uma artéria desce do coração da Frida vestida de branco e seu sangue goteja na roupa. Frida carrega um medalhão com o retrato de Diego quando era criança. Pintura realizada imediatamente após seu divórcio, expressa a nostalgia e a dor pela perda.

O quadro representa uma metáfora das histórias de Frida Kahlo e de seu país. Faz referência a aspectos conflitantes entre duas culturas distintas, o México está representado como a fonte da vida, enquanto que, em oposição, encontra-se uma Europa puritana que se esvai em sangue.

A postura é ereta, as pernas abertas, bem apoiadas no chão, coluna reta, transmite segurança, equilíbrio. Busca compensar talvez a sensação de falta de apoio e estabilidade na vida real por conta dos problemas de coluna e das pernas. Essa posição também revela uma sensualidade e uma sexualidade livre de repressões, oposta ao puritanismo vitoriano.

É como se quisesse demonstrar que a Frida que foi traída é o seu lado submisso, que tentou se conformar às regras e valores sociais, está inconsolável com a perda e tem seu coração partido. Mas a outra, mais autêntica, não pertence a ninguém, é a mulher forte por trás das aparências e se mantém íntegra, apesar da saudade do amado.

Na tentativa de elaborar os fatos que levaram à separação, Frida se desdobra e identifica um aspecto com o que foi rejeitado e o outro lado de si mesma, o que permanece firme e forte em qualquer situação, talvez uma representação do seu próprio centro, se enraíza na realidade, se fortalece no contato com suas origens e se mantém viva.

Ela diz: "Acho que é melhor nos separarmos e eu ir tocar minha música em outro lugar, com todos os meus preconceitos burgueses de fidelidade" (KAHLO, 1995).

Frida demonstra compreender que sua ligação com Diego no plano da realidade cotidiana está sujeita a muitas crises, mas sua relação tem outra dimensão de significado. A arte também é um ponto de união entre os dois.

**Auto-retrato com colar de espinhos**

**Fig. 9** – Auto-retrato com colar de espinhos - 1940

No auto-retrato com colar de espinhos (1940), Frida expressa seu sofrimento por meio do colar que pode nos remeter ao símbolo cristão da coroa de espinhos. Figuram também um macaco, um gato preto e um colibri pende do colar. O quadro é simétrico, novamente aparece o número dois. São duas borboletas, dois animais. A figura parece se confundir com o fundo, misturar-se nas folhagens, como se fosse uma planta. O olhar sério, impassível. As sobrancelhas têm a mesma forma das asas do colibri sobre o peito.

O rosto revela a alma inatingível, alheia ao sofrimento, não expressa nem dor, nem prazer, nem tristeza, nem alegria. Do pescoço para baixo, expandem-se a sebe de espinhos, as dores do corpo, que não quer deixar afetar a alma. O corpo e a alma estão separados, cindidos. O espinho é a defesa natural das plantas, neste auto-retrato, os espinhos formam uma barreira instransponível, estão defendendo o corpo das agressões exteriores, ao mesmo tempo inibindo o toque de carinho e afeto do outro. O espinho está entre os símbolos solar, significando libertação da dor e ressurreição; evoca também a terra selvagem, que não foi cultivada. O corpo de Frida não teve tempo de ser cultivado para o desenvolvimento feminino, foi maculado e ferido, somente a docilidade de um colibri pode pousar sobre ele. “Entre os sacerdotes mexicanos era comum a pratica da mortificação, eles espetavam as pernas, com espinhos do agave, para oferecer o sangue aos desuses” (CHEVALIER & GHEERBRANT, 1998, p.397).

Observa-se como em todos os retratos, a ênfase nas sobrancelhas. Isso faz com que seu rosto adquira traços masculinos, aparente certa austeridade, fique com um semblante carregado, de aparência rude, autoritária. Seus olhos fitam o observador. Seu olhar parece desafiador.

A função das sobrancelhas é proteger os olhos, considerados janelas da alma. Seu olhar não revela seu íntimo. As sobrancelhas grossas masculinizam seu rosto, contrastam com a figura delicada, como se não quisesse parecer frágil demais, mas mostrar-se forte e até agressiva, controlada. Seu olhar não revela nenhum sentimento, nenhuma emoção.

Frida representa a si mesma, em várias obras, entre a vegetação, como a imagem arquetípica da “Senhora das Plantas”, representação da força regeneradora da natureza. A cor verde sugere a nova vegetação, a primavera, o renascimento (FRAZER, 1982, p.124). Observando-se as flores, borboletas, o bigode bem marcado, as sobrancelhas em forma de asas e o penteado, a imagem traz características da deusa Xochiquétzal, relacionada às flores, ao amor e ao sacrifício (CAÑIZAL, 2008, p.24).

Xochiquetzal é uma deusa cujo nome significa literalmente flor, pássaro precioso, borboleta. Na mitologia asteca, era a deusa primordial do amor, a personificação da sensualidade e estava relacionada às artes do canto, da dança, do bordado e da pintura. É a deusa da beleza e do amor. Também é protetora dos artistas, prostitutas, mulheres grávidas e dos partos. Como Perséfone, foi raptada pelo senhor do reino dos mortos. Foi à primeira mulher a morrer na guerra instaurada pelos deuses nos primórdios dos tempos, para que o Sol fosse alimentado, por meio de sacrifícios, com sangue e corações. A aparência da deusa, porém, é de uma guerreira que carrega escudo e flechas.

Frida teria representado, por meio dos atributos da deusa asteca, seus próprios antagonismos, ou seja, a leveza e a sensualidade de uma mulher guerreira, a vida e a morte, o prazer e o sofrimento, a luz e a sombra, na mesma imagem.

O macaco está sobre o ombro direito de Frida, parece manipular a rede de espinhos, seu olhar concentra-se sobre suas mãos, como se estivesse amarrando o colar de espinhos. Na psicologia analítica pode ser associado ao herói na sua forma mais primitiva, com motivações instintivas, na figura do Trickster. Simbolicamente

este herói infantil, ardiloso e brincalhão auxilia a passagem do mundo inferior para o mundo superior, na encruzilhada do visível para o invisível. “A pictografia maia mostra a associação macaco-sol, enquanto patrono das artes, do canto, da música, da oratória, também é chamado de príncipe das flores” (CHEVALIER & GHEERBRANT, 1998, p. 574). O macaco está simbolicamente associado à sensualidade e pode estar representando um aspecto hedonista e lúdico. Na mitologia asteca, o macaco é um animal associado a *Ehécatl,* deus do vento. É ele quem abre o caminho para a chuva. Seu opositor é o jaguar *Tezcatlipoca*, representado pelo felino negro, associado ao deus da noite, à lua e á morte. Novamente a dualidade vida e morte representada pelos animais que estão cada um de um lado da figura central.

O colibri, como as aves em geral, é um símbolo da alma imortal, que transita pelos dois mundos, material e espiritual, a centelha divina em nós que nunca se apaga, a plena energia de vida, capaz de ressurgir a cada dia apesar de parecer extinto. Para os astecas, os espíritos dos guerreiros mortos em combate, transformavam-se em colibris ou em mariposas coloridas e acompanhavam o sol na sua jornada diária (CHEVALIER & GHEERBRANT, 1998).

*Huitzilopochtli,* cujo nome significa “colibri azul”, era a encarnação do Sol. O deus sol transformado em colibri pousa na borda do vaso sacrificial e alimenta-se do sangue a ele ofertado. A cada amanhecer, o sol ascendia ao céu para vencer a noite. Em sua luta cotidiana era auxiliado pelas almas dos mortos. O sol deveria ser mantido vigoroso sobre o firmamento para que a espécie humana não perecesse. A guerra era o meio pelo qual se obtinha o alimento divino: o sangue e os corações dos inimigos capturados em combate (SOLÍS, 1995).

Possivelmente o pássaro da pintura alude aos sacrifícios ao deus sol. Pode estar representando um sacrifício simbólico do próprio corpo, do pescoço para baixo, ou seja, da esfera biológica, material, do corpo físico, em contraste com o rosto impassível e a cabeça representando a razão.

Um colibri numa coroa de espinhos, não tem do que se alimentar, não há flores, o corpo já não nutre a alma, Frida quer representar a vida se extinguindo em seu corpo doente? A luta entre a vida e a morte, a alma imortal tentando animar um corpo inerte?

## Conclusão

O processo criativo tenta devolver ao ser humano a sua realidade existencial, ou seja, encontrar o seu verdadeiro sentido de vida. Para isso é necessário coragem para se despojar do velho e criar o novo, dentro de si.

Os vários auto-retratos de Frida Kahlo revelam a busca do sentido da vida da artista. A busca da união consciente de sua realidade interior com a realidade do mundo exterior, em última análise, uma nova união entre o corpo e alma, entre a matéria e o espírito. Reconquistar sua dignidade, seu valor como ser humano, como mulher e como artista. Seu sofrimento físico e emocional nos permite compreender a utilização de elementos míticos em sua obra, atuando como símbolos, ou seja, eles têm a função de expressar uma realidade muito mais abrangente que a situação pessoal da artista.

Os mitos fazem parte de forças naturais e espontâneas, que emergem na consciência sempre que se faz necessário. O mito é a forma mais primitiva e natural de expressão humana, que ainda está atuante e se expressa nos sonhos, fantasias, imagens e na arte em geral. O pensamento mítico é anterior ao desenvolvimento da razão e constitui uma forma de compreender o mundo muito diferente do modo racional. Utilizando a linguagem simbólica, os mitos permitem vários níveis de compreensão e interpretação. Eles nos remetem a significados que ultrapassam seu conteúdo, pois o símbolo revela muito mais do que se poderia explicar por meio de palavras.

A imagem simbólica expressa conteúdos emocionais que não pertencem apenas à própria pessoa, mas no processo de busca do equilíbrio interior, encontram nas raízes arquetípicas coletivas, elementos que além de expressar a emoção, exercem a função de ligar a consciência ao seu centro organizador inconsciente, integrando os vários aspectos da personalidade, resgatando a unidade e integridade do indivíduo.

Para Frida, a arte foi um meio de enfrentar o sofrimento físico e emocional, foi à forma que encontrou para transcender as limitações e se projetar para fora do pequeno mundo onde tinha que ficar confinada por causa da doença, libertando-se e podendo também “tocar” outras pessoas. Frida Kahlo não retratou apenas a face escura da morte, da dor e da doença, ela revelou o conflito humano, a dualidade, a difícil tarefa de sobreviver crucificado entre a terra e o céu, entre corpo e espírito, preso a um corpo físico que sofre e tendo asas prontas para voar. Retratou também a capacidade de ter esperança, de manter-se firme, de agarrar-se à vida e buscar o prazer, de entregar-se ao amor, à paixão, à vida.

Frida, com sua arte, ultrapassou não apenas seus limites físicos, mas também as fronteiras de espaço e tempo, servindo como exemplo de luta e superação, causando admiração, não apenas como artista consagrada, mas como uma mulher fascinante que, de certa forma, ainda se mantém viva.

## Referências

ADES, D. **Arte na América Latina*: a* era moderna 1820-1980**. São Paulo: Cosac & Naif, 1992.

CAÑIZAL, E. Frida Kahlo entre as flores de Xochiquétzal. **Comunicação & educação,** Brasil, v.4, n. 12, p.24 -34, 2008. Disponível em: http://www.revistas.univerciencia.org/index.php/comeduc/article/view/4387. [capturado em 05 jun. 2010].

CHEVALIER, J.; GHEERBRANT, A. **Dicionário de símbolos**. Rio de Janeiro: José Olímpio, 1998.

ELIADE, M. **Mito e realidade**. São Paulo: Perspectiva, 1986.

FRAZER, G. J. **O ramo de ouro**. São Paulo: Círculo do Livro, 1982.

JUNG, C. G. **O espírito na arte e na ciência**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1985.

KAHLO, F. **O diário de Frida Kahlo**: um auto-retrato íntimo. Rio de Janeiro: José Olympio, 1995.

KETTENMANN, A. **Frida Kahlo (1907-1954)**: dor e paixão. Lisboa: Taschen, 1994.

LOWE, S. M. **El diário de Frida Khalo**: un íntimo autorretrato. Madrid: Círculo de Lectores, 1995.

SOLÍS, F. El hombre frente a la naturaleza mítica. In: **Dioses del México Antiguo**. Ciudad de México: Antiguo Colégio de San Ildefonso, 1995. p.91-94.

TOMMASI, S. M. B. Arteterapia e os processos criativos da loucura. In: I JORNADA BRASILEIRA DE ARTETERAPIA, 1., Goiânia, 2009. **Anais**. Goiânia, 2009a: CD-ROM. p.252-262.

_____. Arte e Criatividade. In: OLIVA. L. (Org.). **Direcional educador**. Ano 6, São Paulo: Ed. 65, 2010a. p.26-27.

_____. Criatividade e saúde psíquica. In: OLIVA, L. (Org.). **Direcional educador**. Ano 6, São Paulo: Ed. 67, 2010b. p.34-35.

_____. Leitura simbólica em Arteterapia. In: BLAUTH, l. E WOSIACK, R. (Org.). **Terapias expressivas ou Arteterapia**: vivencias através da arte. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2005. p.13-27.

_____. Símbolos: o ponto central em Arteterapia. In: ORMEZZANO, G. (Org.). **Questões de Arteterapia**. 3. ed. Passo Fundo, RS: UPF. 2009b. p.30-40.

TOMMASI, S. M. B.; MINUZZO, L. **Origami em educação e Arteterapia**. São Paulo: Paulinas, 2010.

TOMMASI, S. M. B. (Org.). **Arteterapeuta um cuidador da psique**. São Paulo: Vetor, 2011.p.15-44.

Imagens:
www.temakel.com/galeriakahlo.htm
SZTAINBERG, R. FRIDA KAHLO: o desamparo encarnado. Disponível em<http://www.antroposmoderno.com/textos/fridakalo.shtml>. Acesso em: 27/03/10
Página oficial: http://fkahlo.com/

## 5 – ARTE TERAPIA: ¿PARA QUÉ INVESTIGAR?

***Carlos De los Ríos Möller***[9]

### Introducción

Como médico psiquiatra que he mantenido un constante ejercicio clínico durante un período no menor de tiempo, gradualmente me fui desplazando al área de la psicoterapia a través del arte o incorporando la *función arteterapéutica* en el proceso psicoterapéutico.

La noción y el campo del Arteterapia en sí, fue decantándose también paulatinamente como un instrumento coadyuvante de disminución y suspensión de los psicofármacos.

Formado en el campo científico, el método científico siempre fue una condición *sine qua non*, para demostrar y validar toda hipótesis dada.

Derivado etimológicamente del griego, el término método, implica *camino*, por lo tanto, debemos estar siempre advertidos por cuál y cuantos *caminos* debemos de transitar para demostrar acerca de la utilidad del instrumento a demostrar.

Si es en el campo psicofarmacológico, debemos de manejar la psicodinamia y farmacocinética del objeto químico a administrar en el organismo; saber su tiempo de vida media, los efectos adversos secundarios, etc, pero sobre todo, si el paciente experimenta una mejoría de sus síntomas, es decir; una evolución favorable.

### Buceando en las profundidades

Si desarrollamos un proceso psicoterapéutico con un paciente determinado, el instrumento fundamental es la palabra y su poder de penetrar en las profundidades del inconsciente para hacer consciente el inconsciente, conectarse con psicobiografía, símbolos que aparecen en los sueños; ya sea con la aplicación de la *asociación libre* freudiana o con la técnica de la *imaginación activa* para lograr una respectiva ampliación simbólica junguiana; en este sentido, la palabra va unida a la imagen que vaya surgiendo.

Lo esencial, es que el analizante vaya tomando las riendas de su inconsciente, ya sea quitándole terreno al ello, y desplazándose para una mayor autoconciencia reflexiva en el yo, y/o realizando su proceso de individuación hacia un mayor acercamiento al *si-mismo* para que desarrolle una *función trascendente* adecuada entre los pares de opuestos que estaban en conflicto, y que ocasionaban la sintomatología por la cual consultó.

Con el área del Arteterapia, surgen diversos matices a considerar, a la hora de evaluar el proceso llevado a cabo. Ya que el término terapia, entendida como *cuidado* del paciente, debe estar asignado por alguien del campo de la salud mental. Creo que los sesgos que se presentan a la hora de investigar en el campo arteterapéutico, se deben a las deslegimitización del observador o evaluador, por falta de formación clínica respectiva, al menos en el área de la salud mental.

Si bien, en otros campos más comunitarios, de intervención social o de grupo, el monitor arteterapéutico cumple una función mediadora y catalizadora del inconsciente colectivo para asumir diversos símbolos e imágenes que desempeñan un efecto catártico espontáneo, la evaluación individual debe ser asumida por un observador arteterapéutico con formación clínica personal previa.

### ¿Por qué?

Por la posibilidad tocar un área muy sensible que estaba latente a nivel inconsciente, y la falta de formación adecuada, puede desencadenar un *brote psicótico*, o pasaje al acto, por alguien que no maneje en forma profesional los *vectores de la transferencia* que se fueron dando durante el proceso arteterapéutico.

Cuando se realiza una investigación científica, en general, el instrumento de evaluación debió de haber sido adaptado y ajustado al universo a investigar, previa una muestra representativa de dicho universo.

Las variables dependientes e independientes deben estar muy claras y precisas, para evitar los sesgos respectivos. El marco teórico inicial debe estar muy bien fundamentado con las investigaciones previas llevadas a campo en el área del Arteterapia. Tener en cuenta siempre el grupo etáreo, nivel educativo, sexo, estado civil, ocupación y estado de salud física y mental, son consideraciones que no se pueden soslayar a la hora de plantear la metodología.

[9] Médico-Psiquiatra, Psicoarteterapeuta de la Sociedad *Atenea* de Viña del Mar, Red *Psicoarte*, Chile. E-mail: carlosdelosrios@hotmail.com

Con el Arteterapia, ocurre algo específico, la cual se diferencia de las otras disciplinas del campo de la salud, cuando puede ser aplicada a un universo de población que no necesariamente está ubicada en la categoría psicopatológica.

Siendo un campo relativamente reciente, el Arteterapia limita con otras profesiones cuando entra en el área hospitalaria, tales como la de terapia ocupacional.

El abanico se podría extender al terreno de las siguientes:

Técnicas expresivas, Psicoplastia, Psicoarte, Terapia a través del Arte, Psicopintura, Psicoterapia a través del arte, y aplicación del arte en Psicoterapia.

Especificar la *orientación epistemológica* del observador, es una factor a considerar a la hora de plantearse una investigación rigurosa en Arteterapia.

Aunque siempre se habla de un sentido por el cual se realiza cualquier tipo de investigación, siempre hay que tener presentes las siguientes consideraciones: ¿qué investigar?, ¿cómo investigar?, ¿dónde investigar?, ¿cuándo investigar?; creo que la pregunta de un:¿ para qué investigar? en Arteterapia, resulta válida, ya que nos permite plantear el sentido y significado del propósito a llevar a cabo.

En general, son los organismos del estado, ministerios de salud, universidades, fundaciones, etc, que deben financiar los proyectos de mantención de recursos, a quienes hay que demostrarles estadísticamente la utilidad del gasto de recursos respectivos.

Dichos organismos están asesorados por economistas, ingenieros comerciales, estadísticos, médicos salubristas, psicólogos laborales, etc, quienes impugnan o no el financiamiento de los proyectos sustentables a largo plazo.

Por ende, la otra condición fundamental para investigar en Arteterapia, es la necesaria constitución de un *equipo multidisciplinario* que maneje las variables cualitativas y cuantitativas generales y específicas del método científico.

**¿Para qué?**

Es de esta manera, con la cual podemos fundamentar la importancia de investigar en Arteterapia; ¿para qué?, por los siguientes aspectos que me parecen destacados:

1. Porque es una herramienta valiosa para la recuperación humanizada del paciente.
2. Porque permite profundizar el área diagnóstica y terapéutica.
3. Porque se logra ir disminuyendo gradualmente los psicofármacos y por ende evitamos la *robotización* del paciente y la desaparición de los efectos secundarios adversos de los medicamentos.
4. Porque aumenta la recuperación del *si-mismo*, eleva la autoestima, y otorga un estado de bienestar subjetivo y objetivo en las personas y/o pacientes respectivos.