# ARTETERAPIA Cores da Vida

**Ano 4 - Volume 6 - Número 6 - Janeiro – Junho - 2008**

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

**- Associação Brasil Central de Arteterapia -**

SUMÁRIO

EDITORIAL

***Flora Elisa de Carvalho Fussi (GO-Brasil)*** 03

ARTIGO ESPECIAL

1 – Evaluación del desempeño infantil a través de la técnica del collage en Arteterapia 05
***Ana Cláudia Afonso Valladares (GO-Brasil)***

ARTIGOS ORIGINAIS

2 – Um olhar no caminho trilhado 16
***Marilice Costi (RS-Brasil)***

3 - Intervençâo arteterapêutica na reabilitação pós-ave: "o renascer de um potencial criativo" 26
***Mires Najar & Ana Cláudia Afonso Valladares (GO-Brasil)***

4 - Producción gráfica y discurso psicótico 43
***Carlos De los Rios Möller (Chile)***

RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

5 – Literatura infantil e sua importância no desenvolvimento emocional e intelectual das crianças 64
***Mônica Guttmann (SP-Brasil)***

ARTIGO DE REVISÃO

……...……
6 – Bibliografia em Arteterapia e de interesse ao campo 69
***Tatiana Fecchio da Cunha Gonçalves (SP-Brasil)***

## EDITORIAL

Estamos lançando mais um número da Revista Científica de Arteterapia Cores da Vida e esta em especial, percebo ressaltando a emoção e o afeto como um dos focos dos trabalhos desenvolvidos. Ao atribuir à hospitalização um profundo abalo no desenvolvimento das crianças, a Arteterapia entra como importante intervenção, despertando habilidades para que possam lidar melhor com a situação. Ou encontrando na arte formas de ampliar a comunicação no seio familiar, de onde desenhos foram guardados cuidadosamente, para que hoje pudessem ser estudados e, revelando seu caráter simbólico proporcionarem melhor compreensão do transtorno mental.

A partir da mensagem sensório perceptiva do portador de transtorno mental a arte confirma a possibilidade de diluir a sobrecarga de seu sofrimento, permitindo através da Arteterapia sua melhor estruturação. Ou quando a arte propicia por meio da sensorialidade alivio e sublimação das emoções, podemos constatar que, um portador de AVC elegeu a pintura como habilidade de sua possibilidade criativa, como instrumento renovador e porque não, curativo.

Adultos ou crianças se beneficiam dessas técnicas artísticas que desenvolvem o sensório e o lúdico e nós podemos aprender que estes, vem a ser também formas de estabelecermos contatos mais profundos com a vida. Esse interagir criativo também nos leva ao contato com o mundo da palavra e ao encontro dos livros, que falam também de nossas histórias pessoais.

Diante de tantas descobertas, perseveranças e abordagens, chega-se a necessidade de fazer um levantamento bibliográfico, construído para a sistematização das informações, privilegiando as obras de Arteterapia que temos em português.

Convido a todos para mergulharem nesse universo criativo afetivo que é a Arteterapia.

*Profª Flora Elisa de Carvalho Fussi*
Membro do Conselho Editorial da Revista Científica Arteterapia Cores da Vida

We are launching another issue of Scientific Art therapy Journal Cores da Vida and this in particular, I understand emphasizing the emotion and affection as one of the focuses of the developed works. By giving the hospital a deep shock in the development of children, Art therapy enters as en important intervention, raising skills so they can cope better with the situation. Or finding in art, ways to expand the communication within the family, where drawings were stored carefully, so that today could be studied and, revealing their symbolic nature provides better understanding of mental disorder.

From the sensory perception message of mental disorder bearer art confirms the possibility of diluting the burden of their suffering, allowing through Art therapy their best structuring. Or when art provides relief through the sensory and sublimation of emotions, we can see that, a bearer of strokes chose the painting as creative skill of its ability, as a reformer instrument and why not, curative.

Adults and children are getting benefited from these artistic' techniques that develop the sensory and enjoyment and we can learn that they are also ways to establish deeper contacts with life. This creative interface also put us to in touch with the word world the books, which also speaks of our personal stories.

Faced with so many discoveries, perseverance and approaches, we get the necessity of doing a bibliographic search, built for the systematization of information, focusing on Art therapy works we have in Portuguese.

I invite everyone to dive in this affective creative universe that is Art therapy.

*Profª Flora Elisa de Carvalho Fussi*
Membro do Conselho Editorial da Revista Científica Arteterapia Cores da Vida

Estamos lanzando un número más de la Revista Científica de Arteterapia *Colores de la Vida* y está especialmente dedicado a la percepción, resaltando la emoción y el afecto como uno de los focos de los trabajos desarrollados. Al atribuir a la hospitalización una profunda conmoción en el desarrollo de los niños, el Arteterapia entra como importante intervención, despertando habilidades para que puedan trabajar mejor con la situación. Encontrando en el arte formas de ampliar la comunicación en el núcleo familiar, lugar de dónde los dibujos fueran guardados cuidadosamente, para que hoy pudiesen ser estudiados; revelando su carácter simbólico para que proporcionen una mejor comprensión del trastorno mental.

A partir del mensaje sensorial-perceptivo del portador del trastorno mental, el arte confirma la posibilidad de diluir la sobrecarga de su sufrimiento, permitiendo a través del Arteterapia su mejor estructuración. Cuando el arte propicia por medio de las sensaciones alivio y sublimación de las emociones, podemos constatar que, un portador de

AVC optó por la pintura como habilidad de su posibilidad creativa, es decir como instrumento renovador, y por que no: curativo.

Los adultos y niños se benefician de estas técnicas artísticas que desarrollan el sensorio y lo lúdico, y nosotros también podemos aprender que estas formas de expresión, vienen a ser también maneras de establecer contactos más profundos con la vida. Esa acción mutua y creativa también nos lleva al contacto con el mundo de la palabra y al encuentro con los libros, que hablan también de nuestras historias personales.

Ante tantos hallazgos, constancias y abordajes, se ha llegado a la necesidad de hacer un registro bibliográfico, construido para la sistematización de las informaciones, privilegiando las obras de Arteterapia que tenemos en portugués.

Invito a todos para bucear en este universo creativo-afectivo que es el proceso del Arteterapia.

*Profª Flora Elisa de Carvalho Fussi*
Miembro del Consejo Editorial de la Revista Científica Arteterapia Colores de la Vida

**ARTIGO ESPECIAL**

## 1 – EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INFANTIL A TRAVÉS DE LA TÉCNICA DEL COLLAGE EN ARTETERAPIA[1]

***Ana Cláudia Afonso Valladares***[2]

**Resumen**: El Arteterapia es un proceso que favorece la expresión de la creatividad y puede influenciar en el desarrollo cognitivo, afectivo, psicomotor y social. La finalidad de este trabajo fue comparar la producción del collage de niños internados, antes y después de una intervención en Arteterapia. Se evaluó dos grupos de niños, uno que fue sometido a intervención de Arteterapia (grupo A - experimental) y otro que no (grupo B - control), en un esquema *casi*-experimental (n = 10 en cada grupo). Los resultados mostraron que las producciones del collage del grupo A (experimental), después de las intervenciones, fueron cualitativamente mejores que el grupo B (control). La autora concluyó que el Arteterapia es una intervención muy importante para la promoción de las habilidades en niños hospitalizados.
**Palabras clave**: Arteterapia; Salud Mental; Niño Hospitalizado; Collage.

### Avaliação do desempenho infantil por meio da técnica da colagem em Arteterapia

**Resumo**: A Arteterapia é um processo que favorece a expressão da criatividade e também o desenvolvimento cognitivo, afetivo, psicomotor e social. O objetivo deste trabalho foi comparar a produção da colagem feita por crianças internadas, antes e após uma intervenção de Arteterapia. Avaliaram-se dois grupos de crianças, dos quais um foi submetido à intervenção (GA) e o outro não (GB), num esquema *quasi*-experimental (n = 10 em cada grupo). Os resultados mostraram que as produções da colagem para o (GA), após a intervenção, foram qualitativamente melhores do que o (GB). Assim, concluiu-se que a Arteterapia é uma intervenção importante na promoção das habilidades de crianças hospitalizadas.
**Palavras-chave**: Arteterapia; Saúde Mental; Psicologia Hospitalar; Colagem.

### Infantile performance evaluation through gluing technique in Art therapy

**Abstract**: Art therapy is a process that allows both the expression of creativeness and the cognitive, emotional, psychomotor and social development. The aim of this work was to compare the gluing outcomes of hospitalized children, before and after an art therapy attendance. Two groups of children (10 children in each group) were studied, only one were subjected to art therapy, but both in a *quasi* experimental design. The results showed that those works produced by children subjected to art therapy were qualitativaly better. So, it was concluded that Art therapy is an important tool to promote skills in hospitalized children.
**Key words**: Art Therapy; Mental Health, Hospital Psychology, Gluing.

### Consideraciones Iniciales

Arteterapia es una práctica terapéutica que trabaja con la transdisciplinaridad de los varios conocimientos, dentro los cuales están la educación, la salud y el arte. Arteterapia busca rescatar la dimensión esencial del hombre, los

---

[1] Artigo extraído de la disertación de master de la autora: Valladares (2003) y tuve como orientadora la Profª Drª Ana Maria Pimenta Carvalho. Esta investigación se unió al Núcleo de Estudios y Pesquisa en la Salud Integral/FEN/UFG

[2] Arteterapeuta. Profª Drª de la Facultad de Enfermería de la Universidad Federal de Goiás (FEN/UFG). Presidente de la Asociación Brasil Central de Arteterapia (ABCA) y Miembro del Consejo Director de la Unión Brasileña de las Asociaciones de Arteterapia (UBAAT). Coordinadora de Consejo Editorial de la Revista Arteterapia Colores de la Vida y del libro Arteterapia en el nuevo paradigma de atención en la salud mental. Master y doctorado por la Universidad de San Pablo (USP), correo electrónico: aclaudiaval@terra.com.br

procesos de autoconocimiento y los de la transformación personal; además, anhela la producción de imágenes, la autonomía creativa, el desarrollo de la comunicación, la valorización de la subjetividad, la libertad de expresión, la reconciliación de los problemas emocionales, tanto como la función catártica (VALLADARES, 2004a; 2004b; 2007).

El Arteterapia trabaja diferentes modalidades expresivas con propiedades terapéuticas inherentes y específicas, por eso cabe al arteterapeuta crear un repertorio de informaciones relativo a cada uno de ellas, con la intención de adaptar esas modalidades expresivas y los materiales disponibles a las necesidades del cliente a ser ayudado.

Entre las modalidades, el collage es una actividad que favorece la organización de las estructuras por la unión y articulación de formas listas; aún, la organización de espacio es simbólica, reparadora y de bajo costo (VALLADARES, 2008), se utilizan en el collage revistas, periódicos, líneas, maderas, cajas, chatarras, papeles diversos, materiales orgánicos (hojas, flores, cáscaras de árbol, semillas, arenas), tijeras, cola, cinta adhesiva, engrudo. Tanto en las expresiones artísticas, como también a través del collage, los niños se desenmascaran, o sea, exponen todo su contexto social, sus impresiones sobre el mundo, sus identidades e imaginaciones. Las producciones de arte pueden contribuir, en sobremanera, para clarear el desarrollo y la evaluación emocional de los niños, y así aparecen las cuestiones: ¿sería el Arteterapia una técnica apropiada al tratamiento de esa clientela? ¿Podía ayudar en su crecimiento personal? ¿Los niños internados serían capaces de transformar las imágenes creadas con el collage, después de la intervención del Arteterapia?

Se nota que estas preguntas reflejan no sólo los desafíos de la actuación de los profesionales de Arteterapia, sino también el contexto de las transformaciones de la propia sociedad, que en los días actuales, está en cambio constante, y de dónde emergen las terapias fundadas en el arte, música, danza y en otras prácticas, como las complementares. La salud mental está agrandando sus conocimientos y utilizándose de esas prácticas en la asistencia a sus enfermos, aprovechando de experiencias alternativas y creativas, o mejor, de las prácticas no-convencionales disponibles no sólo para uso, pero para las investigaciones sistematizadas, ahora más presentes en la asistencia hospitalaria, por ejemplo.

En el caso de los niños, la enfermedad y la hospitalización modifican sus vidas como un todo, y mucho de veces, desequilibran su organismo interno y exteriormente; como consecuencia de eso, pueden bloquear el proceso del desarrollo sano general, especialmente si la enfermedad es larga. Con certeza, aún como tratamiento de las enfermedades, además de los medicamentos específicos, son los cambios en los hábitos de vida del niño: elección de una alimentación sana, práctica de la actividad física apropiada, reposición del sueño y descanso, convivencia con el trabajo menos estresante, y especialmente el mantenimiento de la libertad de expresión de sus emociones.

Estudios (VALLADARES, 2000; 2000/2001; VALLADARES & CARVALHO, 2004; 2005a; 2005b; 2005c; 2005d; 2006a; 2006b; 2006c; VALLADARES et al., 2000; 2008 entre otros) muestran que el éxito eficaz en el tratamiento hospitalario de niños con el uso de la expresión lúdica previene las complicaciones y reduce los efectos negativos de la hospitalización, tales como dolor, sufrimiento y tiempo del internamiento, además de mejorar su calidad de vida.

Como es sabido, el desarrollo infantil es un proceso complejo que contiene las diferencias individuales, específicas de cada período, responsables por los cambios en las características, comportamientos, en las posibilidades y limitaciones de los niños, que surgen a cada fase de su vida, indistintamente. De este modo, la singularidad de los niños lo es conferida por su propio ritmo de desarrollo y por sus características personales que los diferencian de los otros. De acuerdo con Whaley & Wong, (1999), el periodo de siete a diez años de edad, el centro de este estudio, y que se estipuló llamar de *escolar*, es decisivo para la estructuración armoniosa del individuo. En esta etapa, ocurren transformaciones significativas en los varios aspectos cognitivos, socio-emocionales y de la comunicación plástica. El raciocinio del niño en esta fase es más lógico, y él comprende mejor los hechos; en este período, aún, agranda sus relaciones, cuando se distancia del convivió familiar y se mueve en dirección al contexto social y a los grupos de pares, y pasa a ser menos egocéntrico.

En cuanto al desarrollo artístico del niño, esto sigue paralelo a su evolución global. Se presentan nuevas y diferentes formas de desarrollo y, en ese sentido, Lowenfeld & Brittain (1977) están convencidos de que el arte debe, indudablemente, respaldar la expresión individual y el pensamiento creativo del niño, pues caso su desarrollo normal es bloqueado, el reflejo aparecerá, también, en su desarrollo plástico. Se presume que el análisis de los contenidos de las producciones simbólicas de los hijos registran sus momentos afectuosos, pues al producir imágenes ellos están produciendo a si mismos, sus mundos físicos (sensorio motor), mentales (cognitivo), emocionales, la imaginación, el mundo de las ideas, de los sueños y de la memoria.

El objetivo de este trabajo fue comparar el desempeño de los niños en la producción del collage, antes y después de la intervención de Arteterapia, incluyendo en el estudio aquellos con la edad entre siete y diez años, recluido debido a las enfermedades contagiosas.

**Método**

a) Tipología: En este estudio se trabajó con el abordaje cuantitativo con delineamiento *casi*-experimental, con el propósito de testar las hipótesis sobre la relación entre las variables, cuya acción involucra tres presupuestos fundamentales: el control, la randomización y la manipulación de variables. El control equivale a la semejanza en la

muestra: el mismo hospital, las mismas características de la muestra, período idéntico del internamiento de la investigación de los niños. En cuanto a la randomización, representa la distribución aleatoria de la naturaleza de los sujetos del estudio en los grupos, no eliminando sus participantes potenciales. Y la manipulación de las variables es la institución de un tratamiento que, en esto estudio, fueran las intervenciones de Arteterapia.

La distribución de los niños en los grupos ocurrió por las elecciones causales simples y alternas, en la concordancia con su ingreso en la institución, o sea, uno para el GA (grupo experimental - niños que pasaron por las intervenciones de Arteterapia) y otro para el GB (grupo control – niños que no pasaron por las intervenciones de Arteterapia). La investigadora tuvo en cuenta las variables de control entre los que aquiescerán participar de la investigación.

b) Local: el estudio se desarrolló en la Ala C - Pediátrica del Hospital de Enfermedades Tropicales (HDT) de Goiania – Goiás - Brasil, institución pública y de enseñanza especializada en las enfermedades contagiosas y parasitarias.

c) Muestra: fue constituido de veinte niños hospitalizados, diez en el GA (experimental) y diez en el GB (control), en la edad de 7 a 10 años de edad, seleccionados según la caracterización de la población recluida en el hospital (HDT). El número fue definido con base en estudios que enfocaron variables mensuradas en el nivel ordinal y para las cuales se aplicarán análisis de la estadística no-paramétrica. En cuanto a las variables de control, en estas se incluirán niños de ambos sexos, con el tiempo de internamiento más grande que cinco días y hasta un mes. Las variables dependientes incluían la evaluación de la producción del collage; ya la variable independiente constaba de la intervención arteterapêutica lograda con el GA (experimental).

Fue asumido como criterio de inclusión: niños y acompañantes que aceptaron participar de la investigación, y como criterios de exclusión: los que presentaron disturbio del comportamiento grave, algún tipo de deficiencia o que recibían atendí miento de otras técnicas dirigidas, como psicoterapia, terapia ocupacional o clase hospitalaria. Cabe resaltar que los niños de ambos grupos (GA-experimental y GB-control) no fueron privados del acceso a la sala lúdica de psicología, al parque del hospital, o, aún, de participar de las actividades lúdicas no-sistemáticas.

d) Procedimientos: esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación Médica Humana y Animal del hospital (HDT). Inicialmente, la investigadora consultó los niños y respectivos responsables en cuanto al deseo de participar del estudio, solicitando a los responsables la firma del Término de Consentimiento Libre e Informado, de acuerdo con las Normas de la Investigación con los Seres Humanos. Resolución nº 196/96 del Concejo Nacional de la Salud (BRASIL, 1996).

Al principio, analizó los collages de los niños como la calidad de la producción, antes (evaluación inicial - EI) y después de las intervenciones de Arteterapia (evaluación final - EF). Para proceder las evaluaciones (EI y EF), la profesional siguió técnicas con la conducta padrón izada, es decir, propuso un collage con la temática libre y espontánea, actividad en la cual los niños utilizaron tres triángulos amarillos, cola blanca, papel sulfite blanco tamaño A4. Estimuló, todavía, que los niños diesen un título para el trabajo producido y, en el caso deseado, podían narrar sobre el mismo. Por la colecta de los datos, la autora utilizó el siguiente instrumento:

Instrumento para la Evaluación de los Aspectos de Análisis de la Producción del Collage en Arteterapia, según Valladares (2003; 2005; 2008) – que evaluó la calidad del collage, con base en un modelo con parámetros préestablecidos. Este instrumento permitió que la investigadora observase los siguientes elementos: variedad de elementos, color, configuración de las imágenes, creatividad, simetría, regularidad, complejidad, unidad, equilibrio, actividad, exactitud y profundidad.

Después de la elaboración del Instrumento para la Evaluación de los Aspectos de Análisis de la Producción del Collage, la investigadora lo presentó a la sentencia de cinco jueces. De la propiedad de sus opiniones, aceptó las sugerencias convenientes, hizo las rectificaciones merecidas y, prontas después, aplicó la prueba-piloto del instrumento con vistas para verificar su operacionalidad. El instrumento fue usado con concomitancia por la arteterapeuta (investigadora) y por sus auxiliares de investigación, durante las evaluaciones (EI y EF). Vale explicar que las auxiliares de investigación pasaron por el entrenamiento previo.

Las intervenciones de Arteterapia constaban de la asistencia individual consumada en siete sesiones, durante tres días y medio consecutivos, con la duración variada de uno a tres horas y media. La investigación extendió por un total de seis meses en el hospital a fin de garantizar una muestra de veinte niños. En el transcurso de las intervenciones de Arteterapia, la investigadora trabajó varias modalidades de arte apoyadas a las necesidades de los niños, teniendo las intervenciones favorecida la conducta focal e inmediata, lo que reforzó el vínculo entre arteterapeuta y niños. Las intervenciones constaban de técnicas lúdicas y actividades artísticas, con el manejo espontáneo de las dinámicas, procedimientos que favorecieron la exteriorización de la subjetividad de los niños. Durante las intervenciones, los niños podían usar materiales de dibujo, pintura, collage y recorte, modelado, construcción, grabado, origami, teatro, juguetes, juegos, libros de historias y creación literaria.

e) Análisis de los datos: para el análisis comparativo fue aplicado el test “T” de Wilcoxon (SIEGEL, 1975) en las dos muestras dependientes del instrumento y para determinar la diferencia entre los grupos se empleó el test “U” de Mann-Whitney (SIEGEL, 1975). Los protocolos de evaluación usados, que contienen escalas de clasificación, indican el orden de calidad del desempeño, en la cual fueron atribuidos niveles de graduación de puntos en el orden creciente, es decir, del nivel inferior para el superior de cualidad.

**Resultados y Discusión**

El Cuadro 1 ilustra la caracterización de los dos grupos, por separado.

**QUADRO 1** – La distribución de las características de los grupos (GA-experimental y GB-control) de la muestra, según sexo, educación, diagnosis clínico, aislamiento, local del atendí miento, residencia y edad. Goiânia/GO/Brasil

| Grupo | Sexo | | Educación (serie) | | | | | | Diagnosis Clínico | | Aislamiento | | Local del Atendí miento | | Residencia | | | Edad (años) | | | | Media de Edad (años) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | M | F | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | Meni ngitis | Otra | S | N | L | S P | G | IG | O E | 7 | 8 | 9 | 10 | |
| Experimental | 5 | 5 | 2 | - | 2 | 4 | 1 | 1 | 5 | 5 | 3 | 7 | 3 | 7 | 2 | 6 | 2 | 1 | 2 | 2 | 5 | 9,7 |
| Control | 5 | 5 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 4 | 6 | 5 | 5 | 2 | 8 | 3 | 6 | 1 | 1 | 1 | 3 | 5 | 9,9 |

**Leyenda**:

M – masculino
F – femenino
S – sí
N – no

L – lecho
SP – sala de psicología
G – Goiânia
IG – interior de Goiás
OE – otro estado

El Cuadro 1 presenta la clientela que participó en la investigación. Esa muestra fue compuesta por veinte niños, de ambos sexos y con las edades entre siete a diez años, atendidas individualmente. En relación a la escolaridad, el Cuadro 1 muestra la variación de la 1ª serie de la enseñanza fundamental hasta la 6ª serie de gimnasio, con pequeña oscilación en cuanto al diagnostico clínico, prevaleciendo las meningitis (bacterianas y virales agudas). Se debe aclarar que algunos niños fueron atendidos en su propio lecho hospitalario y otros en la sala de psicología; algunos estaban en aislamiento (respiratorio o reverso) otros no, y la mayoría de ellos provenían de la zona rural del interior de Goiás.

El Cuadro 2, a seguir, indica los resultados de la comparación hecha entre los collages de los dos grupos A - experimental (GA) y B - control (GB), en las evaluaciones inicial y final.

**QUADRO 2** – Comparación de los resultados obtenidos en las evaluaciones inicial y final de los grupos (experimental y control), en el requisito collage. Goiânia/GO/Brasil

| Producción Plástica | Evaluación Inicial | Evaluación Final |
|---|---|---|
| Collage | GA < GB[1] | GA> GB[2] |

*Test “U” de Mann - Whitney (SIEGEL, 1975); 1 p = 0,02  2 p = 0,05
GA (Grupo A - experimental): n = 09 y 10 GB (Grupo B - control): n = 10

La evaluación del collage revela que un niño del grupo A (experimental) se negó a hacer el collage en la evaluación final, por eso el registro de n = 9 en el grupo experimental.

Los datos del Cuadro 2 se refieren a la observación hecha con base en el Instrumento para la Evaluación de los Aspectos de Análisis de las Producciones del Collage ejecutada por los niños. En la evaluación inicial, los niños del grupo B (control) presentaron producciones cualitativamente superiores a las del grupo A (experimental), principalmente en relación con la variedad en la producción plástica: imágenes mejor configuradas, creatividad,

simetría, complejidad, equilibrio y actividad. Los aspectos de monocromía, regularidad, exactitud y plano exhibieron pocas alteraciones entre los grupos. En la evaluación final, fue verificado alteraciones estadísticamente significativas entre los grupos (A y B), una vez que el grupo A (experimental) se mostró superior al B (control), especialmente en los aspectos de policromía, creatividad, simetría, exactitud de las imágenes y profundidad; ya en los aspectos referentes a la variedad de producción, regularidad, unidad y actividad tenían pocas alteraciones entre los grupos.

La diferencia entre los grupos, en la evaluación inicial, está justificada, en parte, por el episodio de los niños del grupo B (control) estaban con la condición de salud más preservada que los del grupo A (experimental), cuyo cuadro de las enfermedades estaba menos acentuado, o sea, presentaron mejor estado general, mientras que entre los hijos del grupo A (experimental), coincidentemente, había más casos de las meningitis. Prevalecían en este grupo (A) las meningitis bacterianas, y en el grupo B (control), los virales (generalmente menos serio que las primeras). Los niños del grupo A (experimental) que contrajeron, además de la meningitis bacterianas acentuadas, calazar, tuberculosis, malaria y mal de Hansen reaccional, mientras que los del grupo B (control) presentaron, además de las meningitis, accidente ofidio, fiebre de origen indeterminada, tuberculosis, endocarditis bacteriana y pénfigo foliáceo. El estudio, caracterizado por randomización, distribuyó aleatoria mente los sujetos en los grupos, y eso no proveyó la misma equivalencia de desempeño entre los dos grupos, en la actividad del collage, en el principio de la investigación.

Fue importante verificar el desarrollo de cada grupo, por separado, después del proceso arteterapêutico, o sea, de la evaluación inicial para la final, para el registro de los avances obtenidos por los niños de los grupos (GA-experimental) y (GB-control). En el Cuadro 3 se encuentran los resultados de las evaluaciones inicial (EA) y final (EF), en la comparación de los grupos A - experimental (GA) y B - control (GB), en cuanto a la producción del collage.

**QUADRO 3** – Comparación intragrupal* de los resultados obtenidos por los sujetos en las evaluaciones inicial y final, al mensurarse la actividad del collage. Goiânia/GO/Brasil

| Producción Plástica | GA (experimental) | GB (control) |
|---|---|---|
| Collage | EI < EF[1] | EI = EF |

*Test "T" de Wilcoxon (SIEGEL, 1975); 1 $p < 0,01$; GA: n = 09 e 10 GB: n = 09 y 10
EI: evaluación inicial (antes de las intervenciones de Arteterapia)
EF: evaluación final (después de las intervenciones de Arteterapia)

En el collage, de acuerdo con los datos del Cuadro 3, el grupo A (experimental) presentó el progreso, por haber demostrado, en la evaluación final, diferencias estadísticamente superiores a las obtenidas en la evaluación inicial, sobre todo en los aspectos relacionados con la policromía, creatividad, complejidad y actividad de las obras; en cuanto a las categorías que constituyeron la más grande uniformidad, son las relacionadas a la regularidad y unidad. En el grupo B (control) no fue verificada la modificación importante entre las dos evaluaciones (inicial y final), especialmente por la estabilidad demostrada en la variedad de la producción, en la configuración de las imágenes, regularidad, unidad, exactitud de las imágenes y en la profundidad de las producciones. Las categorías que redujeron sus frecuencias fueron las relacionadas a la simetría, y entre uno que incrementaron sus respuestas están las de complejidad y actividad.

En lo que concierne al efecto terapéutico del collage, Philippini (2005) aduce que separar y juntar pedazos, reordénalos, descubrir otros significados, restituir la unicidad y revivir la belleza presente en las nuevas órdenes, corresponden, subjetivamente, a la existencia de reducciones, rupturas, reparaciones y reorganización - estructuración. El collage, definitivamente, favorece la organización de las estructuras por la unión y articulación en las formas listas; es una actividad barata que usa revistas de propaganda de medicinas y otras, tan bien varias chatarras, restos de tejidos, etc. Del punto de vista mental, Pain & Jarreau (2001) incrementan que el collage es una actividad de análisis y de síntesis, con dupla acción: terapéutica y pedagógica, pues reproduce en la manera metafórica las transformaciones de la aventura del significar (de ser importante).

Después de las intervenciones de Arteterapia, fue observado que las obras de los niños del (GA) presentaron una diversidad cromática más intensa, relacionada, posiblemente, a las señales de la felicidad expresados por ellos en la evaluación final (EF). En ese sentido, Pain & Jarreau (2001) mencionan que el color está vinculado con los elementos de la sensación, evoca la sensibilidad y la intuición, traduce la emoción y la calidad del objeto.

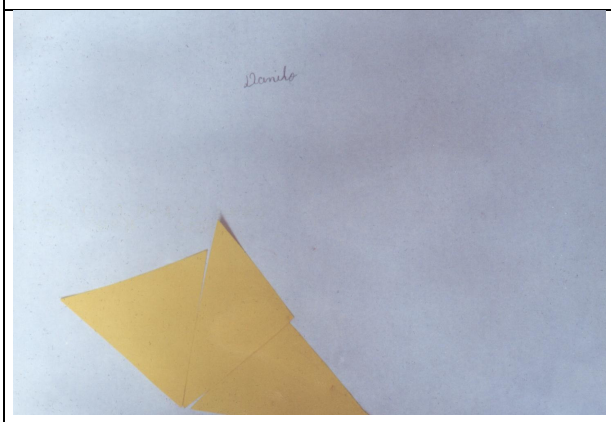
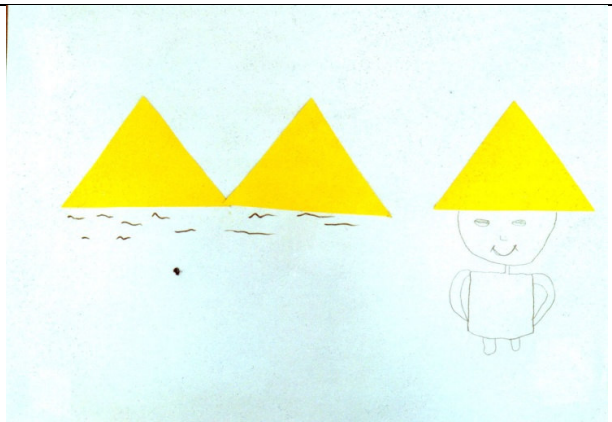
En cuanto a las obras más creativas logradas por el grupo A – experimental (GA), éstos demostraron una producción independiente, posiblemente porque sus miembros tenían facilidad para aclarar una obra bastante expresiva, eso les permitió manifestar más originalidad, flexibilidad, fluidez, elaboración y evaluación en sus producciones. Las investigaciones sobre Arteterapia han demostrado que la autonomía creativa es una de las grandes posibilidades de este proceso (VALLADARES, 2003; 2004a; 2007; 2008).

La complejidad, es decir, la riqueza de los detalles, esta vinculada con la variedad expresiva y la creatividad y esa riqueza los niños del grupo A (experimental) demostraron poseer, pues a medida que agrandaron su mundo imaginativo, favorecido para la intervención arteterapéutica, también introdujeron modificaciones en sus imágenes.

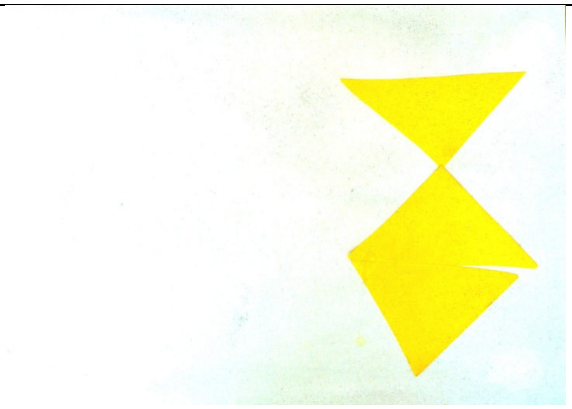
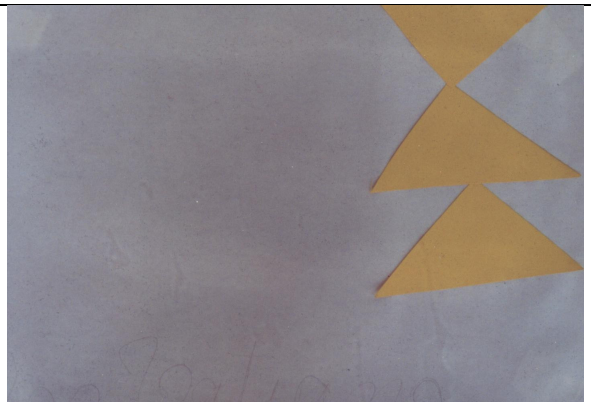
La mejora de la actividad en las producciones plásticas del grupo A (experimental), después de las intervenciones de Arteterapia, se refiere al movimiento y a la acción por la representación o la sugerencia en los trabajos plásticos. De acuerdo con las declaraciones de Pain & Jarreau (2001), el sujeto tiene la tendencia de proyectar su propio cuerpo en la imagen que produce; así, en la misma manera que las motivaciones emocionales provocan la rigidez en la persona, las imágenes traducen la ausencia de movimiento. Los autores aún continúan explicando que el procedimiento arteterapéutico consiste en despertar en la persona el deseo esencial del gesto; en hacerlo sentir enérgicamente en el propio cuerpo ese deseo y en apoyarlo para buscar los medios plásticos para traducir sus vivencias sensorio-motoras en imágenes. Los niños que pasarán por las intervenciones de Arteterapia se volverán autónomos, creativos y dinámicos, cualidades que provocan los cambios y que se reproducen tanto en sus vidas como en sus producciones plásticas, teniendo en vista que los trabajos plásticos son los reflejos de su vida psíquica que ganan vida.

Tanto la evaluación inicial (EI) como la final (EF) de las producciones del collage fueron de gran alcance e importantes, pues permitían a la investigadora acompañar con claridad el desdoblamiento de los procesos intrapsíquicos y de las producciones artísticas, bien como identificar los cambios significativos en los trabajos de los sujetos del grupo A (experimental), ocurridos después de las intervenciones de Arteterapia. De este modo, el Arteterapia estará siempre relacionado con las características sanas de la personalidad objetivando rescatar la creación de nuevos proyectos de vida, ya que alivia los sentimientos negativos y minimiza los comportamientos problemáticos.

**QUADRO 4** – Imágenes de las **collages** de un niño del GA (experimental), en las evaluaciones iniciales y finales de Arteterapia. Goiânia/GO/Brasil

| **Evaluación Inicial** | **Evaluación Final** |
|---|---|
|  |  |
| **Fig. 1** – Collage producida por Daniel, perteneciente al grupo A (experimental), durante la Evaluación Inicial (26/05/03). Sin título dado | **Fig. 2** – Collage producida por Daniel, perteneciente al grupo A (experimental), durante la Evaluación Final (22/05/03). Título dado: "*El chino en el cerro*" |

**QUADRO 5** – Imágenes de las **collages** de un niño del GB (control), en las evaluaciones iniciales y finales de Arteterapia. Goiânia/GO/Brasil

| **Evaluación Inicial** | **Evaluación Final** |
|---|---|
|  |  |
| **Fig. 3 -** Collage producida por Telma, perteneciente al grupo B (control), durante la Evaluación Inicial (26/05/03). Título dado: "*Pipa*" | **Fig. 4 -** Collage producida por Telma, perteneciente al grupo B (control), durante la Evaluación Final (22/05/03). Título dado: "El perro" |

**Consideraciones Finales**

Este estudio reveló que los niños del grupo A (experimental) tuvieron sus collages modificados y mejorados, después de las intervenciones de Arteterapia, hecho que no ocurrió con los niños del otro grupo (GB-control). Aunque el proceso de elaboración del collage sea poco mediado por la verbalización, se comprende que, al transformar las imágenes, el niño también modifica su proceso psíquico, lo que fue confirmado por las nuevas imágenes configuradas por el grupo A (experimental), en la evaluación final (EF). En ese sentido, al analizarse los contenidos de las producciones simbólicas (colores, profundidad, creatividad, etc), la investigadora percibió aflorar momentos afectuosos de los niños, pues al producirse las imágenes estaban reproduciéndose a si mismos, como también su mundo físico (sensorio-motor), mental (cognitivo), y emocional, sus imaginaciones y, aún, el mundo de las ideas, de los sueños y de la memoria hasta entonces contenidos.

El Arteterapia se mostró eficaz en la evaluación de las variables sobre la cualidad de la producción del collage de los niños hospitalizados, pues su poder lúdico es un nutriente relevante contra el estrés. El collage puede, todavía, auxiliar en la integración sobre los dos lados del cerebro del niño, en el mantenimiento de su eje creativo, en su bienestar y equilibrio, aún estimular su felicidad y proporcionarle comodidad y cambio de comportamiento. Además del proceso de descomponerse y recomponer para la técnica del collage constituye terapéuticamente el descomponerse y recomponer de las situaciones traumáticas, sueños reveladores, imágenes vistas, sonidos escuchados, sensaciones percibidas e intuidas, etc (NAGEM, 2007). El Arteterapia también colabora significativamente para la humanización de los cuidados a la salud, generando el bienestar más grande a sus usuarios debido a la libertad de expresión/comunicación, alivio de tensión, de ansiedad y de dolor.

El niño, durante su proceso del desarrollo afectuoso, psicomotor, cognitivo y social, explora e interactúa con su medio de una manera ininterrumpida, cuando es ofrecido las oportunidades en ambientes favorables. Cuidar de quién se encuentra fragilizado e interiormente desorganizado en función de una enfermedad seria no es una tarea fácil, para eso corresponde al arteterapeuta, profesional de gran importancia en el medio hospitalario, transformar la atmósfera dejándola estimulante y no amenazadora y también auxiliar al niño a restablecer su diálogo con el mundo, para que enfrente la enfermedad y la hospitalización de una manera constructiva, dinámica y saludable.

Este instrumento sirve como guía para el arteterapeuta en su práctica, porque contiene una definición sistemática de la calidad del collage producida por los niños hospitalizados, tanto como ayuda a entrenar la lectura del arteterapeuta en el que él debe observar. También busca conocer las categorías del crecimiento de los niños que son más importantes en el segmento evolutivo, que podrán concretizarse si hay una evaluación antes y otra después de las intervenciones de Arteterapia.

Finalmente se cree que este instrumento vendrá a auxiliar a los profesionales del área, ya que pueden ser totalmente disponibles en diferentes contextos, además del pedriático hospitalario, como en otros de la salud y de la

educación, sea en la extensión clínica o en el institucional, y aplicado en todos los grupos de edad, en la manera individual o colectiva, usando varias modalidades artísticos, no solamente el collage.

Después de la realización de este trabajo, la autora considera importante la creación de un espacio para el desarrollo de Arteterapia, especialmente donde existen niños hospitalizados, pues es conocido que el Arteterapia facilita la expresión de los mismos sujetos de forma muy productiva, estimula el desarrollo de sus potencialidades expresivas, actuando siempre preventivamente en el sentido de evitar la instalación de algunos disfunciones que pueden estorbar el crecimiento normal de los niños.

Este campo de actuación ha estado creciendo mucho en los últimos años, tanto en el nivel nacional como internacional, y su utilización en el contexto de la hospitalización pediátrica es bastante proficuo, esto porque en las situaciones en que los niños hospitalizados no consiguen fácilmente comunicar verbalmente sus deseos y necesidades, el Arteterapia representa la defensa de su derecho. Además, la autora espera que este estudio colabore en el progreso del conocimiento en el área del Arteterapia, técnica que debe estar disponible a los niños hospitalizados a fin de auxiliar en su desarrollo general.

**Referencias**

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Conselho Nacional da Saúde*. Resolução 196/96: pesquisa com seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.

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

NAGEM, D. Caminhos de transformação: transformar para integrar da restauração à reciclagem. In: PHILIPPINI, A. (Org.). *Arteterapia*: métodos, projetos e processos. Rio de Janeiro: WAK, 2007, p.19-34.

PAIN, S.; JARREAU, G. *Teoria e prática da Arte-terapia*: a compreensão do sujeito. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

PHILIPPINI, A. *Para entender Arteterapia*: cartografias da coragem. Rio de Janeiro: WAK, 2005.

SIEGEL, S. *Estatística não-paramétrica*: para as ciências do comportamento. São Paulo: MgGraw-Hill, 1975.

VALLADARES, A. C. A. *A Arteterapia com criança hospitalizada: uma análise compreensiva de suas produções*. 2007. 222 f. Tesis (Doctorado) - Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto – Área de Enfermería Psiquiátrica, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

_____. A Arteterapia e a reabilitação psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico. In: VALLADARES, A. C. A. (Org.). *Arteterapia no novo paradigma de atenção em saúde mental*. São Paulo: Vetor, 2004a. p.11-3.

_____. *A Arteterapia humanizando os espaços de saúde*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008 (no prelo).

_____. *Arteterapia com crianças hospitalizadas*. 2003. 258 f. Disertación (Master) - Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto – Área de Enfermería Psiquiátrica, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003.

_____. Arteterapia no ambiente hospitalar pediátrico: uma vivência de auto-expressão e criatividade. *Anais do I Encontro Centro-Oeste da Associação Nacional de Pesquisadores em Artes Plásticas*. Goiânia: UFG, p.102-106, 2000.

_____. Arteterapia no contexto hospitalar pediátrico. *Rev. Departamento de Arte terapia do Instituto Sedes Sapientiae*, São Paulo, n.4, p.20-25, 2000/2001.

_____. Manejo arteterapêutico no pré-operatório em pediatria. *Rev. Eletrônica de Enfermagem*. Goiânia: UFG, v.6, n.1, p.110-115, 2004b. Disponível em www.fen.ufg.br/revista/.

_____. Possibilidades de avaliação em Arteterapia: o que se deve buscar, o que se deve olhar? In: Ormezzano, G. (Org.). *Questões de Arteterapia*. 2.ed. Passo Fundo, RS: UPF, 2005. p.15-32.

VALLADARES, A. C. A.; CARVALHO, A. M. P. A Arteterapia e o desenvolvimento do comportamento no contexto da hospitalização. *Rev. Esc. Enferm. USP*. São Paulo: EE/USP, v.40, n.3, p.350-355, 2006a. Disponible en: http://www.ee.usp.br/reeusp/.

_____. A Arteterapia no contexto da hospitalização pediátrica: o desenvolvimento da construção com sucata hospitalar. *Rev. Acta Paulista de Enfermagem*. São Paulo: UNIFESP/EPM, v.18, n.1, p.64-71, jan./mar., 2005a.

_____. Arteterapia com crianças hospitalizadas: desenvolvimento e análise da pintura. In: FRANCISQUETTI, A. A. (Coord.). *Arte Medicina*. São Paulo: Médica Paulista, 2005b. p.119-129.

_____. Desenhos que contam histórias ... desvelando o auto-retrato de crianças hospitalizadas em Arteterapia. *Rev. Científica de Arteterapia Cores da Vida*. Goiânia: ABCA, v.1, n.1, p.30-45, cap.7, jul./dez., 2005c. Disponible en: http://www.brasilcentralArteterapia.org/.

_____. El dibujo del hospital en la visión del Arteterapia en los ingresos pediátricos. *Rev. Enfermería Global*. España: Universidad de Murcia, Área Clínica, n.9, 10 p., nov. 2006b. Disponible en: http://www.um.es/eglobal/

_____. Produção de modelagem em sessões de Arteterapia no contexto hospitalar pediátrico. *Rev. Mineira de Enfermagem* da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte: Coopmed, v.09, n.2, p.126-132, abr./jun., 2005d.

_____. Promoção de habilidades gráficas no contexto da hospitalização. *Rev. Eletrônica de Enfermagem*. Goiânia: UFG, v.8, n.1, p.128-133, 2006c. Disponible en: www.fen.ufg.br/revista/.

_____. Promoção do desenvolvimento da perspectiva nos desenho infantil durante o contexto hospitalar. *Rev. Arteterapia: Imagens da Transformação*. Rio de Janeiro: Clínica Pomar, v.11, n.11, p.12-19, 2004.

VALLADARES, A. C. A. et. al. A máscara como recurso expressivo de crianças hospitalizadas. In: Mendes, I. A. C.; Carvalho, E. C, (Org.) *Comunicação como meio de promover saúde.* Ribeirão Preto: Fundação Instituto de Enfermagem, v.5, p.197-201, 2000.

_____. Arteterapia e psicologia analítica aplicadas na área hospitalar pediátrica. In: JORNADA GOIANA DE ARTETERAPIA, 2., 2008, Goiânia. *Anais...* Goiânia: FEN/UFG/ABCA, 2008. p.41-49. Cap.7.

WHALEY, L. F; WONG, D. L. *Enfermagem pediátrica*: elementos essenciais à intervenção efetiva. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

**ANEXO A**

**Instrumento para la Evaluación de los Aspectos de Análisis del Collage en Arteterapia**
(VALLADARES, 2003; 2005; 2008)

Nombre del niño: .....
Grupo en Estudio: ( ) Experimental ( ) Control
DN: ...../ ...../ ..... Edad: ..... anos Sexo: ( ) F ( ) M
Fecha: ..../ ..../ .... Período: ..... Tiempo: .....
Evaluación: ( ) Inicial ( ) Final
Modalidad: ..... Denominación verbal: "....."

| DESEMPEÑO NIVEL (A) | Nivel (A) +2 | Tendencia Para (A) +1 | No Pertenece Ni (A) – Ni (B) 0 | Tendencia Para (B) -1 | Nivel (B) -2 | DESEMPEÑO NIVEL (B) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.A) Variedad en la Producción Plástica | | | | | | 1.B) Empobrecimiento de la Producción Plástica |
| 2.A) Poli cromático | | | | | | 2.B) Monocromático |
| 3.A) Imagen Bien Configurada | | | | | | 3.B) Imagen Mal Configurada |
| 4.A) Muy Creativo | | | | | | 4.B) Poco Creativo |
| 5.A) Simetría | | | | | | 5.B) Asimetría |
| 6.A) Regularidad | | | | | | 6.B) Irregularidad |
| 7.A) Complejidad | | | | | | 7.B) Simplicidad |
| 8.A) Unidad | | | | | | 8.B) Fragmentación |
| 9.A) Equilibrio | | | | | | 9.B) Desequilibrio |
| 10.A) Actividad | | | | | | 10.B) Estático |
| 11.A) Exactitud | | | | | | 11.B) Distorsión |
| 12.A) Profundidad | | | | | | 12.B) Plano |

**Leyenda:**
1.a) Variedad en la producción expresiva: cuando existe una diversidad productiva en los trabajos, a causa de la variedad de elementos;
1.b) Empobrecimiento de la producción expresiva: cuando los trabajos no poseen diversidad o variedad de elementos en su producción.

2.a) Poli cromático: significa un trabajo presentando una diversidad cromática;
2.b) Monocromático: significa un trabajo que simplemente presenta uno o ningún color.

3.a) Imagen bien configurada: refleja exactitud o claridad de las formas expresivas, demostrando el dominio sobre su capacidad de expresar su intención;
3.b) Imagen mal configurada: refleja la dificultad en definir las formas u omisión de elementos.

4.a) Muy creativo: demuestra independencia, facilidad en elaborar un trabajo expresivo;

4.b) Poco creativo: demuestra poca originalidad, flexibilidad, fluencia, elaboración y evaluación al desarrollar los trabajos.

5.a) Simetría: corresponde al equilibrio axial, a una formulación visual resuelta, en que cada unidad de un lado de la línea central se repite estrictamente en el otro lado;
5.b) Asimetría: es cuando los elementos en un lado de la línea central no se repiten en el otro lado del trabajo.

6.a) Regularidad: constituye la uniformidad de los elementos y el desarrollo de una sucesión ordenada por algún principio o método constante e invariable;
6.b) Irregularidad: constituye el énfasis en lo inesperado y lo insólito (extraordinario) y de alguna manera caótica, sin adaptarse a ningún plano que se pueda descifrar.

7.a) Complejidad: equivale a la riqueza de detalles, caracterizada por la distinción del sexo y de los tipos de caracteres, en los vestidos y objetos, en las actividades y funciones (convenciones socioculturales) de los elementos, además de la mayor complejidad de yuxtaponer, congregar, encajar, rellenar, distribuir, dividir, quitar, combinar, asociar, etc. Puede presentar diferencia de estilo;
7.b) Simplicidad: equivale a la pobreza de detalles.

8.a) Unidad: es un formulario de equilibrio de varios elementos de una cierta totalidad notada visualmente o su integración;
8.b) Fragmentación: es la descomposición de los elementos y unidad de un elemento en las partes diferentes, pero que se relacionan entre ellos a pesar de mantener un carácter individual.

9.a) Equilibrio: sugiere tamaño y proporción equilibrados o distribución armoniosa de líneas, formularios y colores, o buena organización espacial entre el mismo elemento o la relación entre los elementos contemplados en el trabajo;
9.b) Desequilibrio: sugiere que el elemento es extravagante, ampliado, intensivo o, todavía, muy suave, generando desproporción del (de los) elemento(s) visual(es).

10.a) Actividad: refleja el movimiento y acción, por la representación o sugerencia;
10.b) Estático: refleja la rigidez de los elementos.

11.a) Exactitud: simboliza el objeto de acuerdo con su apariencia visual real;
11.b) Distorsión: sugiere adulteración, omisión, desviación o desobediencia en las proporciones de las imágenes trabajadas.

12. a) Profundidad: cuando hay presencia de la perspectiva y de sus leyes, de efecto claro-oscuro o creación de los planos, sobre posición y aparecimiento de la tridimensionalidad;
12. b) Plano: cuando no hay el efecto de luz y sombra.

## 2 - UM OLHAR NO CAMINHO TRILHADO

***Marilice Costi***

**Resumo**: Este artigo relata uma experiência no âmbito familiar e foi elaborado para a disciplina Dimensão Psicológica da Arte ministrada pela Psic. Bárbara Neubarth MS no curso de pós-graduação em Arteterapia da Faculdade de Ensino Superior de Marechal Cândido Rondon (Paraná, Brasil, 2004). A autora, que sempre atuou na área artística, empregou a arte para se comunicar com seus filhos. Neste caso, o relato é sobre um deles com diagnóstico borderline, cujos desenhos foram guardados por muitos anos (assim como as cartas enviadas pela mãe aos terapeutas do filho) e estudados agora, sob enfoque arteterapêutico. Nos primeiros capítulos, encontram-se conteúdos referentes ao processo de criação, à personalidade borderline e ao manejo feito à época pela mãe. As condições emocionais do filho são descritas num breve histórico no quarto capítulo. A seguir, é relatado um estudo de seus desenhos. O olhar lançado sobre tal material revela o caráter simbólico e as possibilidades terapêuticas dos recursos artísticos utilizados, facilitadores de conexões, ampliando a comunicação no núcleo da família.
**Palavras-chave**: Vivência familiar; Personalidade borderline; Método empírico; Arteterapia; Comunicação mãe-filho.

### A look at the followed path

**Abstract**: This paper describes an experience carried out in a family scope as a requirement for the discipline taught by Psychologist Msc. Bárbara Neubarth, entitled Psychological Dimension of Art at the Art-therapy Post-Graduation Course of the Faculdade de Ensino Superior Marechal Cândido Rondon (Paraná, Brazil, 2004). The author has always acted in the artistic area and used art to communicate with her children. This case is about one of them, who has been diagnosed as borderline, whose drawings had been kept for many years (as well as the letters written by the mother to the therapists of his child) and studied now under the art-therapeutic approach. The process of raising the child, the borderline personality and the ways the mother handled that condition are described in the first chapters. The child emotional conditions are briefly described in chapter four. A study of his drawings is done next. A look took at such material shows the symbolic character and the therapeutic possibilities of the applied artistic resources, which are connections facilitators, thus increasing communication within the family nucleus.
**Key-words**: Familiar experience; Borderline personality; Empirical method; Art therapy; Mother-son Communication.

### Una mirada en el camino trillado

**Resumen**: En este trabajo se describe una experiencia realizada en el ámbito familiar como requisito de la disciplina Dimensión Psicológica de Arte impartida por la psicóloga Bárbara Neubarth MS, en el Curso de Post-Graduación en Arteterapia de la Facultad de Educación Superior Marechal Cândido Rondon (Paraná, Brasil, 2004). La autora siempre ha actuado en el área artística y ha utilizado el arte para ampliar la comunicación con sus hijos. Este caso es acerca de uno de ellos, que ha sido diagnosticado *borderline*. Sus dibujos se habían mantenido guardados durante muchos años (así como las cartas escritas por la madre del niño a los terapeutas) y estudiados, ahora, en el enfoque terapéutico. El proceso de creación, la personalidad *borderline* y la forma de manejo de la madre son descritas en los primeros capítulos. Las condiciones emocionales del niño son relatadas brevemente en el capítulo cuatro. Un estudio de sus dibujos se hace a continuación. La mirada a ese material muestra el carácter simbólico y las posibilidades terapéuticas de los recursos artísticos aplicados y facilitadores de conexiones. Por lo tanto, provocaron una mayor y mejor comunicación en el interior del núcleo familiar.
**Palabras-clave**: Vida familiar, Personalidad borderline, Método empírico, Arteterapia, Comunicación madre-hijos.

*"Una de las características que singulariza a los creadores es la capacidad de convivir con la herida, con el dolor,*

*con el trauma y tener el don de transfórmalo en creación."*
*AISEMBERG ER et al.*

**Introdução**

Este trabalho é o resultado de uma vivência da mãe com um filho de personalidade borderline. Foram muitas horas de estudo do rico material, produto de uma época dolorosa de suas vidas e conservado durante muitos anos. Dedicação, coragem, resistência e determinação foram necessárias, pois mobilizar emoções passadas tem seu preço. Além disso, fazer uso de material familiar não lhe parecia adequado. No entanto, muitos motivos a levaram a fazê-lo, entre eles: 1) o estímulo dado pela professora do curso de Arteterapia (ela justificou que autores consagrados, tais como Piaget e Melanie Klein, relataram atendimentos feitos a seus filhos); 2) a existência de pouca literatura que retrate o que pensam e sentem os pais em situações semelhantes; 3) a publicação, em 2001, do livro-depoimento escrito pela mãe: *Como controlar os lobos? Proteção para nossos filhos com problemas mentais*, patrocinado pela Gerdau em um de seus projetos sociais; 4) a existência dos desenhos do filho e de material escrito carinhosamente guardados e 5) a vontade de que este registro possa servir para auxiliar mães, pais, família e terapeutas. A autora persistiu na releitura do caminho já trilhado que, se fosse possível, não gostaria de lembrar.

A experiência que passa a descrever é sobre Cláudio, nome fictício para lhe preservar a identidade - portador de sofrimento psíquico (PSP) e resultou de vivência da autora no âmbito familiar. Os desenhos de Cláudio, aqui estudados, foram feitos na década de 80 e serviram como veículo de comunicação entre mãe e filho. Vinculada profissionalmente às artes, a mãe – escritora desde menina - costumava registrar fatos e guardar as cartas enviadas aos profissionais que atendiam o seu filho. As muitas fases difíceis pelas quais a família passou, tais como: a doença grave do pai de Cláudio, a existência de um "novo pai", a gravidez da mãe e o nascimento de mais um irmão foram registradas em seus desenhos. Após a feitura dos "trabalhinhos", ele sempre falava à mãe sobre seus sentimentos e ela o acolhia tentando compreender para poder ajudá-lo.

Na primeira parte podem ser encontrados conteúdos referentes ao processo da criação, ao tipo de personalidade do filho, e à vivência e ao manejo da mãe (método) que, mesmo conhecedora da teoria de Herbert Read e de Fayga Ostrower, não julgava que a arte possuía tamanho potencial terapêutico, o que aprendeu no curso de especialização em Arteterapia. As condições emocionais de Cláudio se encontram em breve histórico e podem ser aprofundadas no livro-depoimento publicado pela mãe em 2001 (COSTI, 2001). Seus desenhos são estudados sob o enfoque arteterapêutico, antes das considerações finais.

O processo "arteterapêutico" ocorreu devido às características da mãe que, ao utilizar a arte na convivência com seus filhos, deu apoio ao filho especial, o que resultou em um processo arteterapêutico singular.

**O processo criativo**

A criação – que é visceral - representa a concretização simbólica da vida psíquica, ela "não passa pelo racional e está mais ligada ao lado intuitivo, uma vez que criatividade e intuição se originam no hemisfério direito do cérebro, domínio não verbal, sede da imaginação e das sensações" (PAVANI; MACHADO, 2003, p.18). É um processo vital, pois o ser humano se relaciona com o mundo que o rodeia através do que faz, do que cria, do que produz. (LAMAS; HINTZ, 2002). Para Freud, a criação é o resultado de uma função psíquica, que denominou sublimação, mas para Jung é uma função psíquica natural da mente humana, tendo função estruturante do pensamento (Andrade, 2000), o que é ratificado por Ostrower (1977, p.9), que afirma que o ato criador abrange "a capacidade de compreender, e esta, por sua vez, a de relacionar, ordenar, configurar, significar". Logo, estruturar.

Durante o processo de criação, é preciso estar em sintonia com o próprio interior para captar do inconsciente, os elementos capazes de auxiliar na elaboração da obra. Quando algo é evocado à consciência a partir da essência primordial do ser (forças psíquicas), acontece o ato criador em gesto, pensamento, palavra ou imagem. Para que se possa ter acesso a esta forma de conhecimento, é preciso estar livre de censuras.

Bloqueios emocionais são comuns e são várias as suas causas: traumas, críticas destrutivas, dificuldades de compreensão, entre outras. A Arteterapia possibilita a ampliação da consciência de símbolos ocultos, ignorados e reprimidos da psique humana; facilita o resgate e desbloqueia através de formas diversas de expressão; proporciona saúde mental e mais qualidade de vida humana ao fortalecer o potencial criativo. Sendo auxílio na solução de problemas emocionais, ele reduz a ansiedade na medida em que a consciência dos conflitos se expande. Valorizando as experiências de vida, a auto-estima é resgatada através de seus potenciais latentes, da compreensão das emoções e de conteúdos inconscientes.

Quando se enfrenta uma folha em branco e se cria corajosamente, afirma May (1982), é que ocorre um libertar de amarras. Liberar a criatividade é *criar asas* libertando o contido: é um processo catártico que dura enquanto as pulsões são vivenciadas até o momento em que a obra é dada como terminada e a tensão foi liberada definitivamente. Tal momento impulsivo é o que dá vida ao trabalho, momento que muitos chamam de "pulsão". É quando o autor se apossa de suas informações inconscientes para as tornar concretas. Existem casos em que a tensão emocional pode ser minorada "em maior ou menor grau, talvez apenas momentaneamente" (HAYAKAWA, 1972, p.118), o que pode ser mais comum em doentes crônicos,

especialmente, borderlines. Para eles, é preciso repetir, repetir, repetir pois têm muita dificuldade em fixar conteúdos e aprender com a experiência.

A tomada de consciência pode ocorrer também durante o criar, mas é na compreensão dos conflitos que se estabelece o processo arteterapêutico, na verbalização e entendimento dos símbolos que se criou. Disse Segal (1975, p.32) que "as coisas acontecem muito antes das palavras" portanto, o ato de expor verbalmente os significados dos próprios desenhos, permite internalizar conhecimentos externos e, inclusive, convertê-los em ferramentas para o controle da consciência (Bruner apud LORENZATTO, 2000). Isto também pode acontecer com portadores de sofrimento psíquico (PSP), com doentes crônicos. Tais pessoas especiais também produzem arte, que funciona como suporte para enfrentarem o mundo real. O sujeito se constrói onde o desenho se configura, pois muitos de seus símbolos psíquicos são então revelados. Ao visualizarem a força de seu inconsciente, elas podem resgatar consciência e ganhar saúde mental. Melanie Klein foi pioneira nesta área.

Os sentimentos negativos são amarras do homem que, assim como o prazer, o amor e a alegria, possuem similares significados em qualquer lugar do mundo. Ao "sentir a beleza do sutil, em um espaço onde antes era nada, e que de repente passa a ser uma forma, um contorno, emerge um gesto, (...) a expressão de um sentimento", ocorre um redimensionamento do que existia em direção a algo que passa a ser conectado com os valores internos e constituintes do ser (ALESSANDRINI; NASCIMENTO, 1999, p.32). Entre os PSP, estão os de personalidade borderline, onde se insere o caso do sujeito aqui relatado. Segundo Ballone (2006), eles possuem um ego que não suporta o vazio, a separação, a ausência e não sabem superar com equilíbrio os conflitos. Tais pessoas podem sentir empatia e carinho por outras pessoas, no entanto, seus sentimentos são frutos exclusivos da expectativa de que a outra pessoa estará lá sempre disponível para atender apenas àquilo que necessitam. É o caso deste trabalho.

**A personalidade borderline**

O borderline (CID.10) possui um tipo de transtorno de personalidade, com tendência a agir impulsivamente de modo marcante e sem considerar conseqüências, associado à instabilidade afetiva acentuada. Queixam-se muito de sentimentos crônicos de vazio e fazem esforços excessivos para evitar o abandono, podendo desencadear em conseqüência disso, tentativas de suicídio ou atos de autolesão (BALLONE, 2006). Oscilam bastante entre os extremos (euforia e depressão) e são infantis nas suas decisões mesmo quando fisicamente atingem a maturidade. Devido a isto, podem se encontrar menos bloqueados que um adulto, pois se expressam sem medo, até devido à ausência de juízo crítico. Quando se interessam em pintar ou desenhar – não o fazem para ter uma profissão ou ser artista, mas para ter ganhos afetivos e aprovação. Pela falta de censura é mais fácil reconhecer suas emoções. Caso o resultado seja estético, não é porque racionalizam esteticamente, pois como a criança, pintam sem esta preocupação.

Quem cria é dono de sua arte e é só o criador que pode decodificá-la. Daí ser fundamental a fala: o pensar e o verbalizar sobre o que é imagem, volume ou qualquer expressão artística. Diferentemente de um grupo maduro - quando a troca de informações e a empatia fazem crescer as relações interpessoais e o autoconhecimento – depois de se expressar com arte, é preciso um espaço privado para conversar. No caso de grupos de familiares, quando um membro da família se encontra em crise aguda, os demais membros sofrerão também, preocupar-se-ão com ele, porque existe afeto. E isto resulta em mais problemas.

Criar sem compreender o que se fez é apenas uma parte da Arteterapia, complementação necessária à compreensão dos próprios símbolos (ocultos, ignorados e reprimidos) quando se completa o processo terapêutico. Apesar das dificuldades do borderline, pode-se obter bons resultados na Arteterapia, pois ele pode participar de todo o processo arteterapêutico facilitando a compreensão dos seus sofrimentos e, assim, receber o apoio necessário.

**A vivência no âmbito familiar**

Foi devido às características artísticas da mãe[3] e à sua habilidade para desencadear processos de ajuda que um método arteterapêutico, empiricamente, acabou sendo aplicado. Foram fundamentais: *o ambiente estimulante* (mesa, vários materiais de desenho à livre escolha dos filhos – papéis, lápis de cor e hidrocores neste caso, e a sua presença incentivadora para facilitar o processo; *o tempo disponibilizado* sem interferência de outros estímulos (após as refeições, a televisão era desligada, mas eventualmente, podia existir fundo musical); a *postura* (ausência de autocrítica) e crítica: não eram aceitas as palavras: errar, corrigir, apagar, rasgar "porque ficou feio*"; o respeito à individualidade do outro* (durante os encontros, cada um dos filhos tinha liberdade total para criar e a mãe cuidava para que eles não sofressem interferência um do outro, nem bloqueassem seu próprio processo criativo; ao término, todos os desenhos eram valorizados).

[3] Em 1982, a autora participou do curso *Opressão versus liberação criativa: tensão dos opostos,* ministrado por Liana Timm e Mônica Zielinski, o qual lhe possibilitou experienciar processos criativos sob tensão emocional, influenciando sobremaneira sua própria relação com a arte.

Num segundo momento, *reconhecer e dar significado à criação, com privacidade*: era no quarto da mãe que o choro, a raiva, a fala podiam acontecer. Isolavam-se, tanto para proteger os irmãos - que se encontravam em diferentes momentos cognitivos e emocionais - quanto por causa de Cláudio, que alterava seu comportamento, negando-se a falar ao perceber a reação deles ou ficando muito bravo vendo a expressão facial dos irmãos. Enquanto conversava com a mãe, seus irmãos permaneciam brincando na mesa da sala.

Foi importante *o registro das falas* (a mãe escrevia sobre o ocorrido e enviava cartas aos terapeutas do menino, o que possibilitou resgatar, agora, os fatos e relacioná-los com os trabalhos guardados).

**Breve histórico de Cláudio**

Cláudio, gêmeo fraterno, prematuro, teve desenvolvimento mais lento que o irmão. Sempre apresentou instabilidade e dificuldade cognitiva. Diagnóstico: borderline, QI limítrofe. Na creche, as diferenças entre os irmãos foram mais visíveis. Quando ele tinha cinco anos, o pai, doente mental grave, foi embora. A partir de então, Cláudio apresentou quadro psicótico, hiperatividade, falta de limites, baixa tolerância à frustração e maior desorganização na sociabilidade. Dois anos depois, o pai cometeu homicídio tendo sido recolhido ao Manicômio Judiciário. Cláudio fugia, comia demais, não cuidava ao atravessar a rua, furtava. Se acusassem os irmãos pelo delito, ele ficava quieto. Descoberto, prometia não repetir, mas não cumpria. Dizia sempre (e até quando adulto) que queria estar com o pai, desejava parar de sofrer *por causa do pai,* que ele acreditava ter doença *contagiosa.* Naquela época, ele estava com doze anos e recém cursava uma classe especial em escola comum. Brincava muito com o irmão e a irmã mais nova, mas quando visitava outras casas sempre trazia algo escondido: brinquedos, dinheiro ou qualquer coisa. Às vezes, ficava agressivo; outras, apático, quando então se encolhia em posição fetal. Desde pequeno machucava-se com freqüência e possuía pouco desenvolvimento da motricidade fina. Usou bota ortopédica até os dez anos e foi atendido por fonoaudióloga. Quando visitava o pai, Cláudio chorava e gritava mais, ficava mais agitado e compulsivo. Atirava os brinquedos no chão, pela janela ou nos irmãos para agredi-los. Saía sem avisar e só voltava ao anoitecer. Encaminhado para uma clínica de dois turnos, aí foi atendido durante muitos anos. Na segunda infância, ele apresentou deficiência auditiva, o que poderia também estar interferindo no seu equilíbrio cinestésico.

As visitas ao pai, recolhido ao Instituto Forense, ocorriam especialmente nas festas principais: Natal, dia dos Pais, aniversários, Páscoa, quando toda a família deprimia. Ele alterava muito o comportamento, passando a mentir e a furtar mais. Nos cadernos de aula, sua letra se tornava irregular (ela é muito clara e legível até hoje). No período entre as visitas, ocorria uma nova organização familiar, exigindo grande esforço de todos: um equilíbrio (?) que se desfazia na visita seguinte. Neste tempo, a mãe namorou e anos depois teve um menino. Cláudio tinha dezesseis anos e o fato mobilizou diversos sentimentos em todos os irmãos, especialmente, nele.

**A importância dos desenhos**

Num domingo, ninguém sabia que o pai estava contido no Pavilhão fechado, onde menores não deveriam ter acesso. *O pai estava perigoso!!!* Na segunda-feira, houve greve dos professores e Cláudio só teve atendimento à tarde na clínica terapêutica. Na terça-feira, quando a mãe retornou do trabalho, ele lhe deu os três desenhos abaixo que se pressupõe estejam na ordem em que foram feitos.

Quando adolescente, Cláudio ainda se expressava de forma infantil. Por isto, a temática *veículos* é adequada, típica dos meninos que brincam "de autinho", explicitando seu desenvolvimento intelectual, emocional e perceptivo, singular na forma e universal no tema.

O desenho da **Fig. 1a** é um veículo de porte (referência ao caminhão visto na fábrica do avô?) desenhado com clareza: existe um chão e o traçado agitado aceita os limites que ele mesmo se deu ao formar a figura. Pillar (1993, p.16) afirma que a criança, em seu trabalho, "constrói noções a partir das vinculações que ela estabelece com o que foi percebido nas suas experiências sensoriais e motrizes." De forma analógica, pode-se considerar que as linhas também são fios que se embaraçam, assim como Neubarth (2002) relata num estudo de caso com bordados e linhas, quando afirma que é comum dizer *estou enrolado, quando se está em uma situação de vida em que não se acha o fio* – o caminho a seguir. Fios/linhas demonstram o conflito que ele viveu: a falta de fio, de um norte, de um pai ordenador.

Observa-se a existência de estrutura no edifício da **Fig. 1b**, pois Cláudio se encontra próximo da realidade (ele morava em edifício com esta tipologia) e parece desconectar-se da dor que sentia, existe um sol duplo (conflito - dois pais[4]?), uma pipa, nuvens, uma linha demarcadora de terra sob as rodas dos veículos. Diferente da **Fig. 1c**, onde ele já se encontra mais articulado, o pensamento mais ordenado, apesar das linhas agitadas e conflituosas.

Volmat (apud LIMA, 1991, p.350) descreve um certo número de fenômenos, de mecanismos ou leis que podem ser observados nos quadros dos PSP. No caso dos desenhos de Cláudio, pode-se encontrar parte destes fenômenos. Observa-se a

[4] Sol: símbolo paterno, masculinidade (CAMPOS,1970, p.70)

*riqueza simbólica neste caso, especialmente no plano individual,* no conflito dos traços, na expressão da cena que é parte interna sua - um acidente – e ele pede ajuda (**Fig. 1c**). Ele *substitui a realidade objetiva* - a dor em relação ao pai - *por uma realidade subjetiva* e desenha o namorado da mãe que trabalha em área relacionada à implantação de projetos de sinalização urbana (transferência ou um novo significado?), sinaleiras e carro destruído, tentando talvez passar para o padrasto, uma forma que Cláudio supõe seja compreendida. Era difícil ser aceito e entendido na sua necessidade compulsiva de afeto. Parece tentar falar na linguagem conflituosa da relação paterna x relação com o *namorado da mãe.* Observa-se um significado mágico nas imagens. Um simbolismo num acidente, num machucar-se. Segundo Dax (apud LIMA, 1991), os desenhos dos deprimidos pedem ajuda, solicitam simpatia/empatia ou demonstram sentimento de frustração. Cláudio tenta se aproximar do namorado da mãe, uma aproximação que sempre foi difícil, ao mesmo tempo em que expressa estar muito machucado. Analisando o trabalho de Cláudio, pode-se constatar que ele fez um pedido de socorro ao desenhar um acidente de carro. Naquela data, o seu sofrimento estava latente em relação ao pai, pois havia sempre muita frustração no dia da visita. Neste caso, o desenho não possui linha de base. A própria folha é a base do desenho, o que para outras pessoas poderia ser considerado um desenho sem equilíbrio formal. Cláudio usa diversas cores, portanto não parece ter idéias de suicídio, mas expressa mais um pedido urgente de acolhimento.

Relata Jakab (apud LIMA,1991, p.351) "que os pacientes tocam a superfície de uma maneira diferente daquela de um sujeito são". Isto se deve ao fato de que eles possuem uma estética peculiar, não se exigem e não são exigidos tanto no trato formal quanto no uso da técnica. Nunca houve crítica por parte da mãe, ela não corrigia seus trabalhos e sempre estimulava todos os filhos a criarem o que quisessem. Cláudio tinha catorze anos nesta época e se expressava facilmente. Os desenhos, que Cláudio deu à mãe dois dias depois da visita ao Manicômio, eram um sinal de que ele não estava bem, pois ele se mostrou agressivo e não conseguia fazer seus temas escolares à noite após a janta. A mãe o levou ao quarto dela, onde conversaram bastante. Ele chorou muito. Enquanto ela o abraçava, pediu-lhe que contasse o que sentia.

**Figs. 1a, 1b e 1c -** Veículos e paisagem

Aos poucos, ele se acalmou e retornou à sala quando disse que "ia trabalhar bonito" e fez o desenho a seguir (**Fig. 2**) demonstrando possuir noções de estrutura espacial. Os fios tomaram novas formas e se organizaram: observa-se equilíbrio formal. Após conversar e demonstrar suas dores e tendo recebido a atenção da mãe, Cláudio conseguiu dar forma às linhas e trazer frutos para a sua vida?

**Fig. 2 -** Caminhão com frutas

Quando Cláudio se expressava, seus estados de tensão podiam se tornar suportáveis à medida que seus sentimentos eram enunciados por meio de palavras e acolhidos pela mãe. A seqüência[5] demonstra uma depuração no traçado, que antes era excessivamente conflituoso e sem muita definição formal, e agora passa a ser claro, limitado, organizado e alegre (muitas cores) onde a figura se destaca do fundo e mostra a sua relação.

Nas **Figs. 3a e 3b**, Cláudio iniciou suas relações com o futuro irmão. Era maio de 1987 e ele ficou sabendo da novidade quando a barriga da mãe começou a crescer. Não pareceu muito satisfeito. Cláudio se desenhava emburrado, bravo. Nos dias

[5] Pressupõe-se esta seqüência, pois ele disse à mãe qual desenhou primeiro.

seguintes, ele fez uma série de figuras de uma mulher grávida com enfeites femininos - estrelas nos sapatos, gola colorida, bochechas, olhos e boca pintados. Apesar do desenho ser bastante colorido e ele parecer divertir-se ao desenhar, havia uma clara noção da realidade da mãe no seu sexto mês de gravidez. Nesta época, ele tinha 15 anos. Outros desenhos foram feitos no mês de junho, poucos dias depois de a mãe lhe ter contado. Neles, pode-se observar a expressividade e uma "aparente" aceitação do fato. Os desenhos mostram a barriga da mãe transparente (tem algo dentro!): uma busca de consciência do real.

**Figura 3a e 3b –** A gravidez da mãe

Afirma Silveira (1970, p.3) que "somente a imaginação é capaz de dar forma às sensações internas, às emoções, aos sentimentos. Somente a imaginação pode fazer de fantasias vagas e de imagens imprecisas oriundas do inconsciente, dados objetivos". Cláudio não demonstra perspectiva, seu traçado permanece em duas dimensões. Observa-se também que ele detalha elementos: flores, brincos, bolsos, botões, cinto, golas, cadarços. Seu trabalho de linhas e estilização mostra o essencial, formas simples e que registram feminilidade.

Ratificado por Fiedler (apud SILVEIRA, 1970) no séc. XIX que diz: "na criação da obra de arte o homem engaja-se em luta com a natureza não pela sua existência física, mas pela sua existência mental", Herbert Read afirma a importância da atividade artística como meio de apreensão da realidade e progressiva estruturação da consciência, instrumento essencial para o desenvolvimento da consciência humana e é o que se pode observar nos trabalhos de Cláudio. Devido às suas condições, a conscientização parece volátil, não se estabelece concretamente. O assunto não se extingue, a solução parece ser momentânea na maior parte das vezes e o tema volta a se repetir de tempos em tempos.

Pode-se afirmar que a gravidez da mãe mobilizou sua capacidade de criação. Cláudio demonstrou realidade no desenho: um bebê na barriga da mãe. Isto a tranqüilizou, pois acreditou na aceitação do novo membro da família por parte dele.

O nascimento estava previsto para o final de setembro, mas o menino – já se sabia o sexo antecipadamente – abriu os olhos vinte e cinco dias antes. Poucos dias após o nascimento do irmão, Cláudio passou a ter um tipo de comportamento involuntário: movimentava as pernas sem parar, dia e noite, inclusive quando acamado. Suspeitou-se de tumor cerebral, mas nada foi encontrado após profunda investigação hospitalar. Cláudio retornou para casa sem diagnóstico de doença física e foi encaminhado para um psiquiatra, que reforçou a necessidade dele rever o pai. Ele continuava afirmando que tinha problema nas pernas. Simbolicamente, dizia à mãe – ela assim entendia -, que não conseguia caminhar sozinho. Insistiu tanto que ela o levou a um ortopedista, que ratificou o diagnóstico anterior: nada havia com as pernas. Ele não acreditava no médico, que, para acalmá-lo, solicitou um exame radiológico. A caminho da Radiologia, ele parou de movimentar as pernas de forma intermitente. A mãe percebeu que ele estava monopolizando sua atenção por causa do bebê que ficara em casa e que, naquele momento, não estava "roubando-lhe a mãe". Deixou-o sozinho para fazer o exame e disse com tom de gravidade: *Em casa nos falamos*... Quando Cláudio retornou, ela foi ríspida e direta: *Escute bem! Você já sabe comer, tomar banho sozinho, sair, ir à escola, até fazer exames no hospital. Teu irmão precisa de tudo porque é pequeno. Se quiseres cair porque estás querendo que eu só cuide de ti, azar teu. Não quero mais saber de tuas pernas. Te vira...*

A partir daquele momento, ele não teve mais aquele comportamento repetitivo. Parou de mexer as pernas e passou a observar o bebê, pegava-o no colo, cuidava dele, mas sempre com cuidados e atenção de todos. Continuou sendo apoiado por psiquiatra, visitou o pai, mas vivia o sofrimento de dor e abandono, o que sente até hoje.

Ele sempre fantasiou um pai perfeito que lhe tirasse todas as dores. A mãe não possui desenhos do pai feitos por ele. Não lembra dele ter feito. Pode ser que a figura dos seus desejos mais básicos não possa ser concretizada e nem conscientizada como ele costuma fazer com tudo que observa e repete nas suas pinturas. O que faz muito bem quando quer agradar a mãe.

Ele se expressava de forma eficiente, mas desenhar o bebê na barriga da mãe não foi elaboração suficiente para aceitar o nascimento do irmão, pois quando a mãe foi para o hospital, ele demonstrou não estar preparado. Nas suas dificuldades, o corpo em movimentos (in)voluntários e constantes, demonstrava que ele tinha que se mover. Para onde? Agora com quinze anos, ir para frente? Crescer de verdade? Mas como? Ou era apenas para chamar atenção para si.

O fogo e as características de festa de São João (festas de junho) nada têm a ver com o período que ele desenha a **Fig. 4a**, mês de novembro. Necessário observar-se os símbolos que ele traz, tais como fogo, bomba, cruz no peito da mãe (bruxa? Inquisição? morte?)."Os mitos fazem a alma falar", afirmou Larsen (1991, p.16). Cláudio matou a sua mãe infantil?

Depois, ele retomou o tema veículo e com um *acidente de carro,* escreveu *Viva!!!* entre os nomes do padrasto, da mãe e do irmãozinho (**Fig. 4b**) . Houve alegria quando morreu o motorista? Quem realmente teria morrido ali? Cláudio, que tinha medo? Que não sabia quem era o irmão? Ou Cláudio colocou-se no seu devido lugar, com mais responsabilidade, com maiores direitos e responsabilidades do que um bebê? Teria havido crescimento? Ele e seu irmão gêmeo estavam na adolescência onde conflitos são comuns. Mas, novamente, a forma trouxe indícios de novos conflitos e depressão, chamando atenção para si. *Estou machucado.*[6]

Suas figuras demonstram uma tentativa de encontrar equilíbrio na relação com o novo pai da casa, o que pode ser visto na **Fig. 4c**, quando ele desenhou uma direção de automóvel, elemento que gostava de usar para brincar, que lhe dava domínio do movimento, controle. A imagem pode ser também uma mandala entre dois jogadores - ele era gremista, rival do padrasto colorado. Dando os trabalhos ao padrasto, Cláudio buscava uma melhor relação com quem também lhe roubara a mãe?

Os três desenhos foram feitos no mesmo dia, um após o outro, como Cláudio geralmente costumava ainda fazer.

**Figura 4a , 4b e 4c** – Períodos difíceis

O desenho da **Fig. 5** foi feito para dar de presente e traz um simbolismo "grande e pesado", como é um elefante. Letras e grama se confundem, a linguagem está embaralhada? No Dicionário de símbolos de Chevalier & Gheerbrant (1994), o elefante pode ser a imagem viva do peso, da lentidão, da falta de jeito, mas ele também, pode ser símbolo de estabilidade, de imutabilidade... Cláudio, a partir de então, passou a absorver a idéia do novo membro familiar? Conforme o autor citado, tal animal serve de atributo ao poderio régio, quando se considera sua massa e também pode evocar a imagem de Ganeça, o deus hindu, símbolo do conhecimento. Mas ao considerar-se sua desconfiança e precaução, ele é atributo do rei que evita a loucura e a imprudência. Pode ser que, com tal expressão, ele tenha estabelecido níveis de consciência maiores, passando a compreender melhor o amor que passou a sentir pelo bebê frágil e a raiva/dor por perder o lugar. Ou os nomes no meio da grama seriam uma forma de poder pisar por cima, esmagando a todos? Mesmo assim, ter sido o filho para o qual todos se mobilizavam e deixar de ser o centro das atenções naquele período, deve ter sido "pesado como um elefante". Além disso, o irmão teria pai, diferente dele, que carregava o peso do abandono.

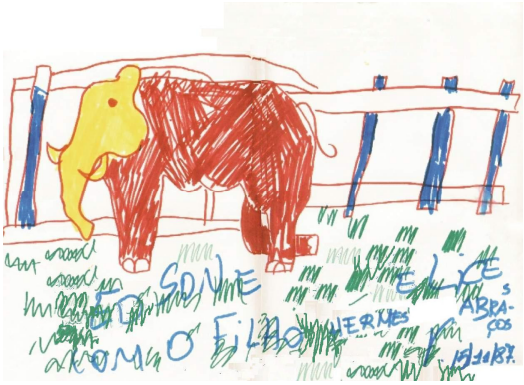


**Fig. 5** – O elefante

Os desenhos infantis com conteúdos conflituosos passam a ocorrer nos períodos em que ele se encontra novamente em depressão. Verifica-se regressão no traçado, menor elaboração e um retorno ao simbolismo. Ele sempre comunicava sentimentos de *não estar bem,* quando havia fatos reais causadores de sua tristeza e que o desorganizavam.

Os elementos ocupam toda a folha e equilibram-se formalmente num traçado linear típico de sua idade mental imatura. As suas oscilações surpreendem em outros momentos quando a linha resultou em formas adquirindo forte expressividade. Foram

---

[6] "O vermelho e o preto são as cores mais empregadas a partir do momento que as idéias de suicídio se fazem presentes." (Jakab apud LIMA, 1991, p.352)

períodos de maior paz interior e organização. É o que se pode ver tanto na **Fig. 6a**, feita após a apresentação de um concerto comemorativo (1988 - um ano após a crise anterior), quanto na **Fig. 6b** na gaiola do canário belga que ocupara lugar na sala de estar da casa num período anterior (1984).

A qualidade de ambos, no uso da linha, técnica de grande nível de exigência que ele parece dominar sem autocrítica - não costuma usar borracha - na clareza expressiva e ocupação do espaço de forma harmônica, comunica. Nada lhe passou despercebido. As flores verdadeiras enfeitando a gaiola caracterizam um período realista, sem necessidade de símbolos, dando um recado de que algo prazeroso havia ali.

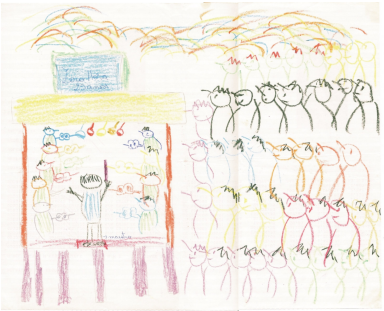


**Fig. 6a** – Concerto

**Fig. 6b** – A gaiola na sala de estar

A arte, quando reveladora do inconsciente, é significante. Ela transporta o *self* através dos símbolos, dá-lhe significados, expressa movimentos, cores, ocupação espacial, desejos, dores e muitas outras coisas. O inconsciente de Cláudio sempre esteve ali no seu traçado feito em papel A4 com canetas hidrocores. Traz a mensagem do inconsciente "puro" do alienado e a que toca as pessoas ao lhes dar "a sensação de romper grilhões e de poder expressar o que têm no fundo de si" (WAHBA, 2005, p.87).

Cláudio presenteava a família com seus desenhos, especialmente, a mãe, receptora de suas angústias. Freqüentemente, ela descobria as causas de seu comportamento pelo seu traçado e sua forma de expressão plástica. O desenho era o suporte para a comunicação verbal, pois nem sempre a fala resultava clara. Ao perceber seu sofrimento, ela tentava ajudá-lo a pensar. O quarto dela continuava a ser um lugar de acolhimento - distante do olhar dos irmãos - onde conversavam muito para tentar entender o que ele sentia, sempre tendo em mãos os seus "trabalhinhos" como ele os denominava.

## Considerações Finais

Criar/dar e furtar/destruir são componentes que refletiram a desmodulação do afeto e a dificuldade de Cláudio ao lidar com a frustração na época em que fez os desenhos. Sua constante necessidade de aceitação também dificultou a convivência familiar. Foi através das cores e dos traços que as suas condições emocionais ficaram visíveis. Seus trabalhos demonstram que a arte tem caráter simbólico e é terapêutica, podendo facilitar elos afetivos e ampliar a comunicação entre familiares.

Claro é que, para Cláudio, o ato de desenhar, além de possibilitar sua valorização, pode ter sido desencadeador de processos catárticos que favoreceram a comunicação, servindo de apoio para a tomada de decisões do grupo parental. Reconhecer estados emocionais através dos seus trabalhos facilitou o acompanhamento de sua doença e ampliou o entendimento maternal sobre o seu sofrimento.

Tais momentos se repetiram muito durante muitos anos e atualmente, ele já adulto, além de mudar de time de futebol para o mesmo do padrasto, quando quer agradar a mãe, faz desenhos primitivos e muito coloridos, e quando se chateia com ela e quer incomodá-la, rasga-os ou coloca-os no lixo, rompendo a comunicação.

Com mais de trinta anos, por um tempo, ele freqüentou a Oficina de Criatividade Nise da Silveira, do Hospital Psiquiátrico São Pedro I, onde pintou, reconheceu e verbalizou suas emoções e expectativas. Ainda na esperança de encontrar o pai afetivamente sadio, ele relatava à mãe como fazia seus desenhos sempre ao voltar para casa, e ela observou que ele reconhecia mais realidades do que antes e que participar da oficina vinha ajudando-o a ter mais equilíbrio para administrar sua vida.

Apesar das dificuldades, Cláudio e o irmão mais novo são muito amigos, mas ele mantém períodos instáveis e é facilmente manipulável por estranhos. Tem apresentado potencial para outras atividades, o que vem sendo estimulado em atendimento contínuo no Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS, onde, além de fazer atividades de rotina de casa, trabalha com tapeçaria e é bastante participativo quando se encontra em períodos estáveis.

A vivência familiar demonstrou como são importantes a expressão plástica, o acolhimento e a comunicação verbal, ratificados na oficina no HPSP e no HCPA. A liberdade para (re)tratar dores e a ampliação do nível de consciência que acontece através da criação artística em um ambiente afetivo mostraram-se importantes para auxiliar um sujeito borderline, como neste caso - e confirmam a importância da Arteterapia como processo comunicativo, de aprofundamento de significados, de estímulo da percepção, de desbloqueio e motivação, facilitadora do autoconhecimento. Neste sentido pode-se afirmar que a arte é terapêutica.

**Referências**


AISEMBERG, E. et al. *El autorretrato*: la dimensión narcisista de la transferencia. Revista de Psicanálises. v.57, 2000, p.493-507.

ALESSANDRINI, C. D.; NASCIMENTO, L. S. Desvendando a experiência criadora. In: ALESSANDRINI, C. D. (Org.). *Tramas criadoras na construção do ser si mesmo*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999. Cap 2, p.31-43.

ANDRADE, L. Q. *Terapias expressivas*. São Paulo: Vector, 2000.

BALLONE, G. J. *Transtornos da personalidade 3 – Personalidade borderline*. PsiqWeb – Psiquiatria Geral. Referência obtida na Internet. <http://www.psiqweb.med.br/forense/border.html>. (05 de março de 2006).

CAMPOS, D. M. S. *O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade*. Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 1969.

CHEVALIER, J.; GHEERBRANT, A. *Dicionário dos símbolos*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1994.

COSTI, M. *Como controlar os lobos?* Proteção para nossos filhos com problemas mentais. Porto Alegre: AGE, 2001.

HAYAKAWA, S. I. *A linguagem no pensamento e na ação*. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 1972. cap. 9 - Arte e tensão.

LAMAS, B. S.; HINTZ, M. *Oficina de criação literária*: um olhar de viés. 2 ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2002.

LARSEN, S. *Imaginação mítica:* a busca de significado através da mitologia pessoal. Rio de Janeiro: Campus, 1991.

LIMA, C. A. M. Uma introdução à psicopatologia da expressão. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. v.40, ago. 1991, n.7.

LORENZATTO, L. *O desenvolvimento da auto-regulação em crianças de dois anos em um contexto estruturado*. Dissertação de Mestrado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Porto Alegre, UFRGS, 2002.

MAY, R. *A coragem de criar*. Rio de Janeiro: Ed. Nova Fronteira, 1982.

NEUBARTH, B. E. Bordando a vida: agulhas, linhas, panos e tesoura como objetos transacionais. In: *Revista Brasileira de Psicoterapia*. v. 4, 2002, pp. 23-37.

OSTROWER, F. *Criatividade e processos de criação*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1977.

PAVANI, C. F; MACHADO, M. L. B. *Criatividade*: atividades de criação literária. Porto Alegre: Editora da UGFRS, 2003.

PILLAR, A. D. *Fazendo artes na alfabetização*. Porto Alegre: Kuarup, 1993.

REISIN, A. *Creatividad, psiquismo y complejidad*. Buenos Aires: [s.n.], 2000.

SEGAL, H. *Introdução à obra de Melanie Klein*. Trad. Júlio Castañon Guimarães. 2 ed. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

SILVEIRA, N. Herbert Read. *Revista Quaternio*, n. 2, Rio de Janeiro, 1970.

WAHBA, L. L. Criatividade, inspiração, possessão e arte. In: *Viver mente e cérebro*: Memória da Psicanálise. v.2, 2005, pp. 82-89.

**AGRADECIMENTO**
Este trabalho não teria sido feito não fosse o estímulo e a orientação da Prof. Ms. Bárbara Neubarth.

## 3 - INTERVENÇÂO ARTETERAPÊUTICA NA REABILITAÇÃO PÓS-AVE: "O RENASCER DE UM POTENCIAL CRIATIVO"

*Mires Najar*[7]
*Ana Cláudia Afonso Valladares*[8]

**Resumo**: Arteterapia é um processo terapêutico decorrente da utilização de varias modalidades expressivas artísticas, que expressam e representam níveis profundos e inconscientes da psique, permitindo o confronto, no espaço interno, destas informações, e posterior transformação e expansão da consciência. Não prevalece a estética e as técnicas, privilegiando a possível expressão visual e a comunicação resgatando possibilidades e potencialidades criativas. "O universo dominante em Arteterapia é o da sensorialidade e da materialidade: texturas, cores, formas, volumes, linhas. E integrar-se e movimentar-se nesse universo requer atenção e preparo" (PHILIPPINI, 2005). Dentro de um atendimento especificado com um paciente portador de seqüelas de AVE, facilitamos alguns procedimentos terapêuticos, utilizando a pintura como meio expressivo de ação, propondo-a como uma forma de aliviar e sublimar as emoções, gerando possibilidades adaptativas, estímulos à percepção e ao pensamento organizado. Durante as atividades de pintura, o paciente conseguiu verbalizar o que estava sendo feito de forma livre e bastante reflexiva, trazendo em cada trabalho, a cada imagem revelada, conteúdos internos importantes às suas necessidades psíquicas. Usamos como abordagem o ETC – Continuum de Terapias Expressivas e a Psicologia Analítica, investigando o processo em níveis e fases deste desenvolvimento. A pesquisa foi realizada dentro da Oficina Arteterapêutica do Centro de Reabilitação e Readaptação na cidade de Goiânia-GO, com quinze sessões no período de um mês. Por meio de algumas imagens, procuramos esclarecer momentos importantes no processo terapêutico como o surgimento de símbolos e comentários verbais feitos pelo paciente. Procuramos constatar nesse atendimento, que a pintura desenvolveu o potencial criativo, transformando as dificuldades para outro nível de consciência, revelando-se como um instrumento renovador e curativo.
**Palavras-chaves**: Pintura terapêutica; Arteterapia; AVE; Reabilitação; Continuum de Terapias Expressivas.

### Art-therapeutic attendance in rehabilitation post-AVE: "The revival of a creative potential"

**Abstract**: Art therapy is a therapeutic process due to the use of vary artistic expressive modalities, that express and represent deep and unconscious levels of the psyche, allowing the confrontation, in the internal space, of these information, and subsequent transformation and expansion of the conscience. It doesn't prevail the techniques, privileging the possible visual expression and the communication rescuing creative possibilities and potentialities. Inside of a service specified with a patient bearer of sequels of AVC, we facilitated some therapeutic procedures, using the painting as half expressive of action, proposing as a form to relieve and to sublime the emotions, generating adaptatives possibilities, incentives to the perception and the organized thought. During the painting activities, the patient got to verbalize what was being done in a free and quite reflexive way, bringing in each work, to each revealed image, important internal contents to their psychic needs. We used as approach the ETC– Expressive Therapies Continuum and the Analytical Psychology, investigating the process in levels and phases of this development. The research was accomplished inside of the Workshop of Arts of a Center of Rehabilitation in the city of Goiânia-GO, with fifteen sessions in the period of one month. Through some images, we tried to explain important moments in the therapeutic process as the appearance of symbols and verbal comments done by the patient. We tried to verify in that service, that the painting developed the creative potential, transforming the difficulties for another level of conscience, being revealed as a renovating and curative instrument.
**Key-words**: Therapeutic painting; Art therapy; AVC; rehabilitation; Expressive Therapy Continuum.

### Intervención arteterapéutica en el blanqueo de pos-AVE: "Lo renacer de un potencial creativo"

[7] Bacharel em Artes Plásticas e Visuais (Universidade Federal de Goiás), Especialista em Arteterapia (Alquimy Art / FIZO), membro da AIAP / AEGO e da Associação Brasil Central de Arteterapia (ABCA),atua como arteterapeuta no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER), em Goiânia . E-mail: miresnajar@hotmail.com
[8] Arteterapeuta e Profª Drª da Universidade Federal de Goiás, orientadora do trabalho

**Resumen**: El Arteterapia es un proceso terapéutico recurrente del uso de varias modalidades artísticas, que expresan y representan niveles profundos e inconscientes de la psique, permitiendo la confrontación en el espacio interno, de estas informaciones y posterior transformación y extensión de la conciencia. No prevaleciendo la estética, ni las técnicas; privilegiando la posible expresión visual y la comunicación, rescatando posibilidades y potencialidades creativas. "El universo dominante en Arteterapia es de la sensorialidad y materialidad: texturas, colores, formas, volúmenes y líneas. Integrarse y poner en movimiento este universo requiere la atención y preparación" (PHILIPPINI, 2005). Dentro de una atención especifica con un paciente que lleva las consecuencias del AVE, facilitamos algunos procedimientos terapéuticos, usando la pintura como medio expresivo de la acción, proponiéndolo como forma para aliviar y sublimar las emociones, generando posibilidades adaptativas; estímulos de la percepción y al pensamiento organizado. Durante las actividades de pintura, el paciente logró verbalizar el trabajo que era hecho de forma libre y suficientemente reflexivo, trayendo en cada trabajo, a cada imagen divulgada, los contenidos internos importantes a sus necesidades psíquicas. Utilizamos como abordaje el ETC - *Continuum de Terapias Expresivas* y la psicología analítica, investigando el proceso en niveles y fases de este desarrollo. La investigación fue hecha dentro del taller de Arteterapia de un Centro de Rehabilitación y Readaptación en la ciudad de Goiânia-GO, con quince sesiones en el período de un mes. Por medio de algunas imágenes, buscamos clarificar momentos importantes en el proceso terapéutico, como el surgimiento de los símbolos y de los comentarios verbales hechos por el paciente. Buscamos evidenciar en esta atención, que la pintura desarrolló el potencial creativo, transformando las dificultades en otro nivel de conciencia, demostrándose como un instrumento renovador y curativo.
**Palabras-clave**: Pintura terapéutica; Arteterapia; AVE; blanqueo; *Continuum de Terapias Expressivas*.

## Introdução

A Arteterapia utiliza-se de recursos da expressão artística para promover o autoconhecimento, fazendo a ligação do ser com o indivíduo, possibilitando uma vida atuante, com maior liberdade. "Ela integra as áreas básicas do homem (neurológica, cognitiva, física, emocional), promove e aprimora as funções da percepção, atenção, memória, capacidade de previsão, exploração e execução" (FRANCISQUETI, 2005, p.95). A Arteterapia propõe novos caminhos onde a principal via de acesso é a simplicidade, a busca interna / externa que intermedia o processo para se alcançar o autoconhecimento. O papel do arteterapeuta é facilitar, contribuindo pela prática e reflexão, buscando fundamentos e pressupostos para cada proposta que faz.

Como meio expressivo, utilizamos à tapeçaria no início das propostas de atendimento, mas escolhemos a pintura terapêutica como condutor deste estudo, pelas qualidades da mesma em face às necessidades trazidas pelo paciente, trazendo a liberação das emoções, expandindo a consciência enquanto atividade promovedora expressiva, criando movimentos dentro de sentimentos expostos e reflexões acerca do realizável, trazendo à integridade, a comunicação, a socialização, o bem estar, a criatividade e a reintegração do paciente dentro de condutas consideradas, resgatando potencialidades artísticas por meio da expressão pictórica. Durante esse atendimento, percebemos que, de forma um pouco diferenciada entre outros, houve possibilidades consideráveis de análise e desenvolvimento dentro desse mesmo processo.

## Objetivo

O presente estudo objetiva analisar a utilização da pintura como meio expressivo no processo Arteterapêutico desenvolvido por um paciente com seqüelas de Acidente Vascular Encefálico (AVE), dentro de um contexto hospitalar, ampliando a prática da Arteterapia como especialidade terapêutica reabilitadora bio-psico-social.

## Revisão da Literatura

Nesta pesquisa sobre reabilitação terapêutica pela pintura, procuramos levantar alguns dados durante o processo de atendimento, bem como os indicadores de mudança, como cada situação se apresenta momentos entre facilitador e paciente, a técnica, o material como instrumento "mágico", a espontaneidade do encontro e a ação especificada, o ato criador e as forças emergentes adequando e trazendo estabilidade interna. Dentro de algumas abordagens sobre o assunto, destacamos o livro de Silveira (1981) Imagens do Inconsciente. Em outras palavras, Silveira ia colocando marcas, norteando e descrevendo o nosso processo, percorrendo as linhas do seu texto, ia visualizando em seus personagens, em cada palavra, em cada imagem descrita, uma profissional investigando e sempre em busca de respostas, e ao mesmo tempo sentindo confiança e prazer no que estava sendo realizado; o

conhecimento mais aproximado de Jung, os arquétipos, a mitologia e o homem sempre se encontrando, num fazer e refazer, transformando e ampliando o olhar dentro do processo artístico. Silveira (1981) trouxe particularmente a certeza de que estávamos no caminho certo, experenciando e resignificando vivências. Tratamos aqui da abordagem da Psicologia Analítica dentro desse elaborar interno, visando esclarecer e fundamentar níveis de consciência, imagens e símbolos encontrados tanto pictoricamente quanto verbalmente, procurando situar a fase de esse desenvolver dentro da abordagem junguiana.

Dentro da neuropsicologia, os subsídios esclarecedores e fundamentais sobre espacialidade, aspectos cognitivos, memória, percepção sensorial, funções cerebrais em um quadro clínico de diagnóstico de AVE, a atuação e funcionalidade da mente pós AVE e atendimento realizado em reabilitação, referenciados pelos autores Francisquetti (2005), Grième (2005) e Kuwai (2006), tendo o ETC como uma das fundamentações, descrevendo o atendimento e a relação do Continuum de Terapias Expressivas, permeando passo a passo as fases numa elaboração definida entre criatividade e sensibilidade, percepção e cognição, o cinestésico, o sensorial e o simbólico, perfilando níveis e trazendo à tona observáveis fundamentados em Kagin & Lusenbrink (1978). Em Ribeiro (1994), o embasamento para a reflexão do indivíduo e o grupo terapêutico, na relação entre o ser humano e o coletivo, a consciência da própria individualidade e o contato aprofundado na ação, na experimentação verdadeira e existencial a procura de seu próprio ser, de sua essência.

Perceber o grupo e o indivíduo, onde a dor e a angústia, a raiva, o amor, alegria, o medo, a tristeza, à procura da auto-regulação, da lógica interna, aprendendo lições onde o ser humano se mostra capaz de infinitas possibilidades. Reiteramos a característica principal da pintura, a cor, que não necessita da forma definida, tendo o espaço a ser preenchido e modificado entre misturas de tintas, as tonalidades, a superfície a ser trabalhada, como um todo, provocando movimentos e expandindo emoções, não se limitando aos objetos e a forma. A fluidez da tinta facilita que essas emoções se expressem de forma mais livre, tendo um valor terapêutico que coloca a pintura como uma das técnicas artísticas primordiais dentro do processo da Arteterapia. Ela amplia e oferece oportunidades do refazer, do recriar, criando texturas, matizes, profundidades, envolvendo e devolvendo sensações de plenitude, de conhecimento e espontaneidade.

A pintura terapêutica despreocupa-se da estética e da técnica mais elaborada, “colocando o participante como extensão de um elo criador e gerador, às vezes surreal, provocando elementos inconscientes, contidos e reprimidos, liberando-se da racionalidade” (PAIN & JARREAU, 1996, p.164). A pintura traz a simbologia por meio das pinceladas, das cores que se misturam, se sobrepõem, e das imagens criadas, proporcionando em quem a produziu, elaborações internas de si mesmo, reconhecendo a expressão registrada de um momento, se integrando aos poucos e caminhando para uma estruturação orgânica e psíquica capazes de processar a auto-cura. A pintura arteterapêutica contribui para a evolução do indivíduo, reorganizando a personalidade em altos níveis de autoconhecimento e de realização. “O pintor se deixa guiar pelos símbolos carregados de emoções do inconsciente como expressão do mundo interior” (VALLADARES et al., 2002, p.23).

## O AVE

Segundo Kuwai (2006), o AVE é uma interrupção súbita de suprimento sanguíneo para o cérebro. Ocorre subitamente e precisa de atendimento médico imediato. Fraqueza, perda de sensibilidade, dificuldade para falar, ver e andar, são conseqüências de um derrame cerebral e dependem da parte do cérebro afetado. Podemos classificar os acidentes vasculares cerebrais, como isquêmico, hemorrágico intracerebral e hemorrágico subaracnóidea. O intracerebral é causado por um rompimento de um vaso sanguíneo alterado, permite a passagem de sangue dentro do cérebro, causando lesão nas células cerebrais que circundam o sangramento.

Ainda segundo Kuwai (2006, p.9), “o derrame pode levar à inconsciência ou à morte se o volume de sangue aumentar rapidamente. Ocorre em locais específicos do cérebro, incluído gânglio basal, cerebelo, tronco cerebral e córtex. A causa mais comum desse tipo de derrame é a hipertensão arterial. Com menor freqüência temos o trauma, infecção, tumores, deficiência de coagulação sanguínea e anormalidades de vasos sanguíneos. Ocorre em qualquer idade, sendo menos comum que o isquêmico”. No início ocorre a paralisia e flacidez dos músculos do lado afetado do corpo, incluindo face e boca, com dificuldades para engolir (disfagia). Depois a espasticidade, que é o aumento do tônus e da tensão muscular, dificultando o movimento do membro afetado e levando a deformidades articulares e a dor. A terceira fase, a do movimento voluntário, inicia-se a recuperação do membro inferior como coxa, perna, depois o pé. No membro superior, o movimento inicia em ombro, antebraço, e por último, a mão, sendo esta o local mais difícil de recuperar a função, e às vezes continua totalmente paralisada. A recuperação de um AVE é muito variável, as seqüelas variam conforme o tamanho, tipo e localização da lesão e depende de um quadro clínico diferenciado entre um e outro paciente. Ocorrem ainda falta de coordenação e equilíbrio, tanto para andar como para alcançar objetos, problemas no ombro; negligência hemispacial, que é falta de atenção ou consciência de uma determinada parte do corpo ou do ambiente e o paciente não responde a qualquer estímulo visual, tanto auditivo ou tátil desse lado do corpo paralisado. Os portadores de AVE no hemisfério esquerdo do cérebro têm dificuldades na comunicação

verbal incluindo problemas relativos à recepção e expressão da linguagem e seqüência da mesma, aos movimentos que visam objetos, e os que apresentam lesão no hemisfério direito (também chamado cérebro emocional), problemas visuais e espaciais manifestando deficiências da percepção visual, problemas de construção e negligência.

Os pacientes que apresentam lesão no hemisfério esquerdo (hemiplegia direita) apresentam muitas vezes sentimentos de depressão e ansiedade. Já os portadores de lesão no hemisfério direito (hemiplegia esquerda), freqüentemente sentem indiferenças em relação à sua deficiência, chegando mesmo a negá-lo, e às vezes tem depressão numa fase mais avançada da recuperação, pela falta de autoconsciência e de sensibilidade em relação às outras pessoas. Dividindo o cérebro em porções direita / esquerda / anterior / posterior, possibilita-se prever os possíveis problemas que podem vir a ocorrer quando se conhece a localização da lesão cerebral. Mas o prognóstico não é o mesmo para todos os pacientes que apresentam lesão de uma mesma área cerebral, depende das dimensões e do comprometimento das outras áreas cerebrais lesadas. Com as informações sensoriais que chegam ao cérebro é possível observar a resposta em termos de ação e comportamento a partir do meio ambiente em determinadas condições a todo o momento, os nossos sentidos - visão, audição, olfato, sensibilidade tátil, dolorosa e proprioceptiva – recebem informações externas assim como do interior de nosso corpo. “A cognição abrange todos os processos mentais que nos permitem a realização de ações e comportamentos que fazem algum sentido. O aprendizado, o reconhecimento, a memória e a atenção fazem parte do sistema cognitivo, assim como a capacidade de planejar, acompanhar e adaptar nosso procedimento à modificação das informações fornecidas pelo ambiente. Os elementos que compõem este complicado sistema cognitivo atuam em conjunto, visando um mesmo objetivo” (GRIÈVE, 2005, p.13).

Pelo estudo da percepção e cognição nos dois cérebros, sabemos que o lobo esquerdo do cérebro interpreta as frases ditas, entende pelo aspecto lógico, racional e seqüencial, já o lobo direito percebe a intenção de quem fala e compreende aos saltos, tem *insight* e visão holística. O lado esquerdo do cérebro tem percepção do tempo e procura situações seguras, costuma imitar, copiar, representar, fingir. O lado direito abstrai-se do tempo e se arrisca. Segundo Carneiro (2007, s/p.), “para o hemisfério direito não existe a expressão perder tempo, ele é criativo, dinâmico e autêntico”. O lado esquerdo não se aventura a criar, inventar, sonhar, ele prefere a segurança do habitualmente conhecido, da lógica, do que é aceito pelo meio em que vive. Já o lado direito do cérebro solta a imaginação, sonhando, criando, inventando, ele recria e tem liberdade. “O esquerdo é objetivo, lógico, usa o conhecimento de forma dirigida, seqüencial, analítica; o direito é não-linear, ele é subjetivo, e utiliza seus conhecimentos livremente, de maneira múltipla, holística e divergente” (CARNEIRO, 2007, s/p.).

O hemisfério esquerdo, como é racional, ele discrimina, conta, nomeia, separa por categorias e funções, reconhece letras e palavras, faz leitura e escreve; o hemisfério direito tem dificuldades e não consegue realizar essa tarefa, sem separar, dividir, analisar, pois vê as coisas como um todo e cada objeto ou estímulo é visto como se apresenta no momento, reconhece fisionomias e padrões geométricos. O hemisfério esquerdo tem percepção dos sons relacionados com a linguagem verbal e o hemisfério direito percebe as músicas e os sons que são emitidos pelos animais. O lobo direito do cérebro percebe o espaço, como distância, tamanhos, entende metáforas, percebe e configura estruturas globais, tem facilidade na visualização do que já foi visto e fixa na mente imagens reais ou própria de sua criação. Por meio do ato contínuo do desenho, da música, da pintura, de trabalhos manuais que visam seqüenciamento, da meditação (relaxamentos), e outros que deixam a mente mais livre, as características próprias do hemisfério direito do cérebro possam se desenvolver melhor.

**O ETC - Continuum de Terapias Expressivas**

Baseados em Kagin & Lusenbrink (1978), que formularam um modelo de conceitos expressivos e interativos com o meio em diferentes níveis, o Expressive Therapies Continnum – ETC, procuramos desenvolver a análise por meio deste estudo. Este modelo consiste em quatro níveis organizados seguindo uma seqüência desenvolvimentista da formação imagem / processamento das informações. Os níveis desenvolvidos são: Cinestésico / Sensorial (K/S), Perceptual / Afetivo, (P/A), Cognitivo / Simbólico (C/Sb), e o Criativo, que pode estar presente em qualquer dos níveis anteriores e pode envolver a síntese de todos os outros níveis. o nível Cinestésico está ligado a movimentos motores, ações e gestos; o nível Sensorial relaciona-se à exploração de materiais táteis, ás sensações; o nível Perceptual envolve descrição dos elementos formais presentes numa expressão visual, tais como formas, cores, linhas, à observação de objetos, ambiente, pessoas; o nível Afetivo está ligado aos sentimentos e emoções.

Ainda segundo Kagin & Lusenbrink (1978), o nível Cognitivo aborda a formação de conceitos, seqüências, relações espaciais com o ambiente e mapas mentais, abstrações, interação recíproca da verbalização e formação de imagens. O nível Simbólico predomina no processamento das informações recebidas ou ambíguas ou mesmo em situações de excesso de informações, sejam elas perceptivas emocionais ou cognitivas: é um modo de dar forma ao imperceptível. O nível Criativo é desenvolvido por meio da habilidade de criar ordem a partir de um ambiente sem estrutura, e por meio de estímulos dos sentidos. Pode estar entre todos os outros níveis. Dentro desses parâmetros do ETC, verificamos que a elaboração expressiva verbal e pictórica pôde ser discriminada de maneira onde

pudéssemos obter maiores informações acerca do que estava sendo desenvolvido pelo paciente, de forma que os níveis encontrados tiveram relevância durante todo o processo desta pesquisa, contribuindo para que houvesse um melhor processamento das informações. "O imaginário tem diferentes componentes e pode ser expresso em diferentes níveis do processo informativo. Os materiais fornecem os meios para concretizar as imagens bem como contribuem para suas qualidades conectivas, emergentes ou desconectivas" (KAGIN & LUSENBRINK, 1978, p.46). Pudemos observar durante todo o atendimento, que a pintura como meio expressivo pôde fazer essa ligação do imaginário, à emoção e a realização imagética, trazendo integração entre o paciente e o meio, tanto internamente quanto se expressando pela linguagem verbal ou expressiva. Segundo Kagin & Lusenbrink (1978, p.11), "as imagens emocionais ativam o hemisfério direito, porém ele é desativado após uma descarga emocional (...) o funcionamento do hemisfério esquerdo pode ser ativado através da análise verbal das imagens".

**Metodologia**

O local de atendimento deste estudo é a Oficina Arteterapêutica de um Centro de Reabilitação e Readaptação de Goiânia/GO. Instituição regida pelo Estado e pela iniciativa privada. Atende portadores de deficiências auditivas, físicas e neurológicas, politraumatizados, atendidos por equipe multidisciplinar, tendo como um dos objetivos, restabelecer uma vida digna ao paciente e seus familiares, reinserindo-o na comunidade, contribuindo para sua independência, orientando-o a lidar com suas limitações e possibilidades, e acima de tudo, possibilitar-lhe uma melhor qualidade de vida. A Oficina Arteterapêutica é um dos setores da reabilitação multiprofissional, onde recebe pacientes vindos de outros atendimentos terapêuticos, espaço destinado às práticas de trabalhos manuais (tapeçaria com retalhos, pintura em cerâmica, madeira, papel, colagens, etc.), possibilitando ao paciente sua reintegração dentro de um grupo, à socialização, desenvolvendo funções sensório / viso / motor, seqüência lógica, memória, atenção, percepção, controle da ansiedade, a organização, a criatividade, visando também o encaminhamento do paciente às atividades profissionais no mercado comum de trabalho e a sua reinserção na sociedade.

O espaço físico da Oficina é amplo, iluminado, com mesas e cadeiras dispostas pela sala para apoio aos trabalhos desenvolvidos, possuindo estante para dispor materiais utilizados e exposição dos trabalhos feitos, armários e recipientes adaptados para colocar os retalhos. Local de fácil acesso pelos pacientes e equipe. "Lá fora está o mundo externo ensolarado. Mas, contidos do lado de dentro, abaixo da janela, e nos nichos laterais, conteúdos do mundo interno, do inconsciente, borbulham, tentando irromper e invadir o campo do consciente" (SILVEIRA, 1981, p.37). Teremos como princípio ético neste caso, o cuidado com o nome real do paciente aqui em estudo, de forma que durante a abordagem seja assegurado seu anonimato. Este será denominado como E.

A pesquisa foi previamente autorizada pela Instituição e pelo paciente, permitindo o uso de imagens das produções artísticas e dados do prontuário. O paciente chegou à Instituição aos 69 dias pós episódio de AVE hemorrágico, região talâmica do cérebro com importante inundação ventricular. Foi submetido à derivação ventricular externa por hidrocefalia aguda. Traqueostomizado e retirado em 14 dias, com seqüelas de hemiparesia esquerda, predominante crural, além de pressão de terceiro par.

Paciente dependente em AVDs (atividades da vida diária) movimenta sozinho o membro superior direito, alimenta-se, dependente em vestuário e higiene. Uso de tampão no olho, por diplopia (redução da capacidade de discriminação das formas, afetando a percepção espacial - visão dupla) em tratamento. Foi avaliado pela global (avaliação conjunta do paciente realizada pela equipe multiprofissional, médico fisiatra e enfermeiro, onde são estabelecidos os objetivos e o tipo de tratamento que o paciente irá receber no Centro de Reabilitação). No teste de avaliação rápida das funções cognitivas, apresentou bom nível de conhecimento e fluidez verbal preservados. O paciente relatou algum déficit de memória recente e bom desempenho no teste de espelhamento. Mostrou-se emotivo e mais sensível após AVE, e engajado na luta pela reabilitação. Não estava lendo (agnosia visual). Apresentou memória autobiográfica e atenção seletiva. Após a avaliação, foi encaminhado à Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Psicologia e Musicoterapia[9].

E. nasceu no interior de São Paulo, veio a Goiânia se tratar no Centro de Reabilitação em maio de 2005, estando na época com 52 anos de idade. Bacharel em Direito, licenciado em Letras (falava vários idiomas), professor, poeta, escritor, possui formação erudita em música e canto, aposentado. Casado, possuía filhos, tinha conhecimento sobre história da arte, gastronomia, lugares e roteiros de viagens. Mostrou-se receptivo ao tratamento e interesse em ficar bem. Fala inteligível, coerente, andando com apoio de andador, com hemiparesia esquerda. Relatou no primeiro contato, ter conhecimento sobre a arte de tecer redes de pesca, por ter morado algum tempo em uma pequena cidade litorânea. Após vinte e dois dias na reabilitação, foi encaminhado à Oficina, pelo psicólogo, com o objetivo de estimular as práticas manuais, a socialização, à reintegração, auto-estima, desenvolver as funções executivas, percepção viso /espacial, memória e atenção. Foi proposto como início das atividades com o paciente, o trabalho com

[9] Dados segundo prontuário do paciente.

a tapeçaria, usando a talagarça como suporte e como material de cobertura o retalho de tecido recortado em tiras compridas e passadas como um alinhavado, usando agulha de espessura grossa, sem ponta, sendo que a técnica se desenvolve passando a costura em cada espaço vazio da tela, percorrendo uma seqüência linear e objetiva. Tecidos em cores variadas, a escolha do paciente. A técnica utilizada nesta elaboração possibilita a organização espacial e estimula a função sensório / visual, controla o sistema nervoso, aumenta o nível de concentração, a disciplina e a determinação. Permite trabalhar alternativas, como formas, tamanhos, cores, e variações operacionais. Promove a paciência, a seqüência lógica, noções de quantidade e a criatividade.

Possibilita a estruturação e percepção de texturas e espessuras. Promove a auto-estima por meio do realizável e a flexibilidade, e se dentro de um grupo, conduz à socialização. Outra técnica utilizada pelo paciente como forma de expressar o que ele próprio riscou para ser preenchido, tem o tecido recortado em formas circulares e são costurados um a um, numa seqüência de alternar espaços na tela. Nesta modalidade, faz-se necessário o apoio, mesmo que mínimo, da outra mão, enquanto uma executa a costura, a outra segura o tecido para ser prendido à tela. Requer maior esforço, atenção, paciência e habilidade. Nesta tela foi utilizado o desenho riscado pelo paciente com pincel atômico, numa necessidade própria de exteriorizar o que estava lhe causando desconforto, inquietação e sofrimento.

O ato de desenhar traz as marcas dos gestos correspondentes, seja pelo olhar, ou pelos trajetos entre contornos e formas delineadas. Segundo Pain & Jarreau, (1996, p.99), “o desenho é uma atividade analítico-sintética: o sujeito demonstra uma imagem em unidades de movimentos não significativos para construir em seguida, uma representação complexa cuja significação emerge das relações topológicas entre as partes”. A escuta terapêutica logo de início, possibilitou o vínculo, deixando fluir a confiança entre paciente /facilitador, a necessidade do outro de falar, de ser ouvido, relatar o que estava sentindo, tendo sido fundamental essa relação para a abertura e continuação do processo, da aceitação das propostas. Neste momento, a disponibilidade profissional aliada ao respeito, faz com que se torne possível a abertura para o outro, prática imprescindível aos primeiros e contínuos contatos estabelecidos no atendimento. A técnica primordial e básica deste estudo, a pintura, foi colocada à disposição do paciente durante um momento em que este verbalizou seus sentimentos numa provável angústia e tensão, e foi necessária a intervenção na tentativa de auxiliá-lo, procurando um meio mais adequado para seu alívio e liberação dessa energia interna acumulada. O material disponível - a tinta guache – em cores primárias, pincéis, e o suporte de madeira, foram oferecidos para a prática da pintura livre e espontânea, colocando-se cada qual como agente catalisador e condutor de um processo que se tornaria transformador para o paciente.

O guache, matéria líquida, fluída, com cores miscíveis entre si, possui uma espessura que propicia criar e recriar sobre o que foi feito, recobrindo cores e formando novas imagens, usando tons e matizes que se transformam por meio de outras pinceladas. O uso do pincel ajuda na direção e controle da mão e conseqüentemente reflete na psique, mobilizando e controlando forças que se opõem, movimentando interna e externamente emoções que surgem desencadeando traçados irregulares, fortes, livres, densos e também ordenados. Como suporte para a prática, usamos a madeira, matéria estruturante, sólida, capaz de segurar e contrapor ao elemento tinta, colaborando no equilíbrio da manifestação expressiva, trazendo a segurança necessária para a condução e elaboração das imagens criadas. O formato circular e oval, deram oportunidades para que houvesse uma interiorização maior dentro da proposta, já que são elementos equilibrantes, centralizadores e harmônicos.

Foi utilizada também uma tela de Duratex de forma quadrada, no primeiro trabalho desenvolvido na pintura. O ato de molhar o pincel na água, na tinta, o movimento trazendo a sensação de leveza, o transbordamento de uma substância deixando as marcas de um momento, a criação e a transformação das imagens surgindo por meio das cores, se diluindo ao contato firme e às vezes suaves de um gesto, somatizaram e se integraram dentro do fazer e sentir, contribuindo para que se abrissem novas tentativas dentro desse processo criativo.

“Quem é esse ser que me habita
Que por mim fala e em mim cala
Quem é este estranho ser
Que vive em mim entre ter e haver
Que em mim se esconde
Que por mim responde
Que se perfaz em devaneios
Sempre aqui, acolá ou de permeio.
Que mais existe quanto mais anseio
Que sofre em mim quando amo
Que se alegra quando sofro
Que procura tecer sua trama
Nesse drama em que sou chama
Quem é este ser que me habita
Que me desdiz sem me dizer

Que se desfaz no meu fazer
Que grita em minha garganta
Que quanto menor mais se agiganta
Quem este poema escreve?
Sou eu mesmo ou um outro ser em mim?”

(BEUTTENMÜLLER, Alteridade, 2007, s/p.**)**

**Análise e Discussão dos Dados**

Dentro de observáveis durante os procedimentos realizados com o paciente, foi desenvolvida uma análise baseada nos atendimentos, que se iniciou no período de 14/06 e foi finalizada a 13/07 de 2005, totalizando ao todo 15 sessões de aproximadamente quarenta minutos à uma hora, aliada ao comportamento, percepção, linguagem e expressão plástica dentro da abordagem de Kagin & Lusenbrink (1978), usando o ETC, e à luz da psicologia analítica. Fizemos relatório das sessões, observando a expressão plástica e verbal, tentando ser o mais fiel possível às manifestações durante o processo.

O paciente aqui em estudo possibilitou um processo terapêutico expressivamente considerado, tendo se disponibilizado de maneira acessível às práticas oferecidas, demonstrando um nível de absorção e compreensão ao que praticava, e como resposta, obtivemos resultados favoráveis tanto em aspectos psíquicos quanto sociais e ainda tendo como elemento adicional a continuidade da prática artística como realização pessoal e profissional. Algumas produções imagéticas foram registradas em fotos e identificadas por ordem de criação ou nominada pelo título dado ao trabalho finalizado pelo paciente. A pintura foi oferecida como meio de aliviar e sublimar as emoções que estavam aflorando fortes e sem apoio para se sustentarem. Aos poucos, a pintura foi seguindo uma seqüência, gerando possibilidades adaptativas e criando estímulos à percepção e ao pensamento organizado. A pintura nesse atendimento foi o elemento indispensável ao resgate do inconsciente ainda perplexo, intervindo e desencadeando a potencialidade criadora.

A pintura também trouxe o caos que estava guardado, aprisionado em todo espaço interno, para uma espécie de fio condutor, um canal que pudesse conduzir o que estava sendo colocado para fora, sem desvios, direto, perfilando um caminho árduo, mas sabendo-se seguro, com uma saída capaz de trazer alívio, alegria, sensação de conforto e confiança em si mesmo. Estabelecendo uma análise das dimensões afetivo-cognitivas, por meio de exames funcionais, procuramos compreender a elaboração e construção deste processo, descrevendo a ação do sujeito consigo mesmo, com a tarefa proposta e principalmente em relação ao objeto, no caso, a pintura. O paciente apresentou-se, a partir de observáveis na relação intrapessoal, durante os primeiros contatos, triste, com sentimentos conflitantes no plano interno, instável e atordoado, mas com movimentos fluídos, suaves e precisos, pertinentes ao momento, demonstrando estar motivado e com iniciativa, aberto ao novo, estabelecendo contato positivo com a proposta e o material. Mostrou-se coerente, articulando seus observáveis, comprometido, compreendendo possibilidades que se abriam gerando formas, e demonstrando interação diferenciada nas intenções.

Em relação ao objeto (pintura), primeiramente agiu sem vínculo com o possível conhecimento a ser construído no processo, sendo cuidadoso, fazendo melhor uso possível do que tinha disponível à sua frente, para aprofundar sua ação, tentando adaptar o objeto ao que desejava realizar, sem muitas vezes levar em conta o que ele lhe permitia fazer. Demonstrou diálogo e perspicácia diante de suas respostas; investigador antecipou escolhas de procedimentos condizentes com o objeto, na realização da obra, mas manteve a mesma conduta independemente da resposta, compreendendo a interação do mesmo, na própria dialética.

Dentro do atendimento do atelier terapêutico, no momento em que houve a aceitação da proposta feita pelo facilitador (de conduzir o paciente à pintura), algo se moveu internamente, promovendo uma relação compreensiva e aberta ao novo processo, em busca da mudança em relação ao real, do que poderia vir a melhorar seu estado psíquico e orgânico. Ao receber as tintas, os pincéis, o suporte para a pintura, pudemos perceber quase que um “ajustamento” ao que estava para ser completado. O processo alquímico estaria sendo iniciado, de forma espontânea, potencializando a práxis arteterapêutica. O material tinta, suas cores, que foram escolhidas, misturadas e colocadas de maneira significativa, levando ao re-conhecimento de um estado, de um momento único e bastante doloroso para o paciente, as evidências da importância deste suporte para extravasar essas emoções que estavam contidas, esperando um momento certo para serem conduzidas ao exterior e serem trabalhadas, foi sem dúvida, o início para um trabalho mais apurado e distinto dentro desse mesmo atendimento. Investigamos a pintura como agente propulsor, catalisador, estimulante e regulador, verificando o que o elemento tinta propõe às misturas, a heterogeneidade do produto, a manipulação do elemento com a água, e ao estágio e o estado que leva ao inconsciente, sugerindo a absorção das cores pela psique e o organismo, ao descobrimento das potencialidades do seu manuseio, a miscigeneidade entre as cores e a integração com o meio, apoiadas em pesquisas científicas obtidas em outras experiências arteterapêuticas, as diferenças entre cor dentro do elaborar artístico e a psique. Relacionamos

os conceitos que embasam o tema, de como a pintura resgata a potencialidade do indivíduo, o que faz enquanto ativadora de novas conexões neuronais, as texturas, o suporte oferecido, instrumentos que interferem positivamente nesta promoção.

A cada nova etapa, a cada movimento transformador, a cada imagem surgida e verbalmente sendo refletida, explicada ou simplesmente dita, num diálogo crescente entre autor e produção plástica, facilitador e observado, fomos constatando também a fluidez e a força impulsionadora que este material dava ao usuário, o elemento catalisador, firmando idéias, convicções, memória, ampliando áreas cerebrais e funções cognitivas, sensoriais, motivadoras, trazendo nesse contexto arte / terapia, a reabilitação social, bio-psíquica, a saúde sendo tratada pelos medicamentos artísticos - tinta, água, pincel, formas, e nesse encontro, o despertar para uma atividade nova na vida do paciente, quando descobre, mais tarde, suas capacidades e se torna um profissional, um artista. Assim que o paciente chegou para receber o atendimento, conversamos um pouco e explicamos sobre as práticas realizadas. Oferecemos a talagarça para que fizesse a costura da borda e perguntamos-lhe que cor gostaria de usar.

Escolheu o azul claro (primeira expressão do paciente) – ligação com o mar (sugere rede de pesca, busca da tranqüilidade?). Conseguiu fazer um pedaço da borda com um pouco de dificuldade para manejar a agulha, parando e retomando o trabalho, devagar, encontrando nos espaços abertos a seqüência da costura. No segundo dia que veio à Oficina, sentiu-se mais à vontade em realizar a atividade, e esboçou as cores que pretendia usar no tapete: roxo e preto (outra elaboração da expressão - a cor está intimamente ligada à emoção). Duas pacientes que estavam ao seu lado disseram-lhe que iria ficar "feio", que essas cores não combinavam.

E. parou o que estava fazendo, olhou para elas e disse pensativo: *"Não quero um tapete bonitinho, o meu tapete vai ser feio, vou deixar assim, o meu registro no hospital".* Aqui, durante esse momento, as cores parecem introduzir um sentido interno, exteriorizando o que o inconsciente traduz espontaneamente, por meio da cor preta - a tristeza, a dor, o silêncio fazendo a ligação com a doença, e o mistério – quando se reporta à cor roxa. Começamos a estabelecer a partir desse momento, o Continuum de Terapias Expressivas, para tentar compreender e definir o processo em andamento, e situamos nesta etapa de atendimento, o nível cognitivo / simbólico, englobando operações conceituais e antecipatórias com imagens e verbalizações descrevendo essas operações. O paciente verbaliza e dá ênfase às cores escolhidas, e reflete a internalização das imagens afetivas e simbólicas. No terceiro e quarto atendimento, E. continuou costurando a borda do tapete, às vezes errava alguns pontos, corrigíamos e ele refazia, aos poucos, até que conseguiu finalizar todos os lados. Quando retornou, no quinto atendimento, estava um pouco mais sério que das outras vezes, e disse-nos que gostaria de desenhar no tapete para depois costurá-lo (parte central da talagarça). Os tapetes são retangulares, cortados na medida de 47x70 cm, e são desenhados com pincel atômico, utilizando desenhos e moldes que riscamos e deixamos prontos para o uso.

Ficamos um pouco indecisos quanto à sua manifestação, pois pretendíamos passar-lhe um trabalho onde não fosse necessário riscar, que estivesse mais de acordo com sua condição física, já que estava com a função manual direita intacta, pensamos em propor-lhe o tapete "alinhavado", onde poderia desenvolver a seqüência operacional lógica, a organização espacial e maior concentração. Como ele pretendia fazer, teria maior esforço e habilidade manual, pois são retalhos cortados menores, em forma circular e costurados um a um, dobrados duas vezes, necessitando maior apoio da outra mão. Mas, diante do pedido do paciente, em fazer ele próprio o desenho, fato esse não ser nossa prática até então, demos-lhe o pincel atômico, e ele foi riscando um rosto disforme, com cabelos espetados para cima, sem olhos, com um sorriso escancarado (ou de dor), sinistro, com as mãos cobrindo os ouvidos, estes, de forma geométrica. "No soltar da energia contida e a expressão da ação e do movimento, todo o organismo fica envolvido nessa ação rítmica" (KAGIN & LUSENBRINK, 1978, p.21). A geometrização da forma (dos ouvidos) mostra o esforço dessa interação, mesmo distorcida na representação, mas estruturada no sentimento – entra em ação o nível cinestésico / afetivo.

Segundo Corrêa (2007, s/p.), "ao realizar um trabalho artístico, seu autor revela a imagem de seu mundo interno, resultado da sua criação, constrói uma imagem plástica e a traz para o mundo externo objetivo, ao contemplar sua obra, entra em contato com características essenciais que compõem a sua identidade. Ele reconhece seus recursos internos em seu poder criativo, revigorando o sopro de vida contido em si mesmo". Para nossa surpresa, ele foi descrevendo a figura*: "esta pessoa está para explodir, ele vive no silêncio, e também ninguém o escuta. Ele tem as mãos tapando os ouvidos porque ele não quer escutar. Dentro dele existe algo, como uma bomba a rebentar, explodir a qualquer momento".*

Percebia-se todo o drama que estava vivenciando naquele instante, e o quanto foi importante para ele que alguém o estivesse escutando, que sua voz estava sendo ouvida e suas palavras eram percebidas com atenção. Referiu-se ao pintor Edward Munch, pintor expressionista alemão, que pintou a tela intitulada "O grito" (**Fig. 1**), e que o sentimento que experimentava era talvez o mesmo do autor dessa obra, mesmo sem saber de fato a verdadeira intenção do pintor, mas que naquele momento pareceu ser a evocação do mesmo grito. Aparece aqui, novamente o nível cognitivo / simbólico, onde operações conceituais e antecipatórias com imagens correspondem às verbalizações. Segundo Kagin & Lusenbrink (1978, p.23), "os símbolos têm multiníveis e multidimensões e englobam um componente cinestésico ou dinâmico, bem como afeto, estrutura / forma e significado". Ainda segundo esses autores,

num contexto terapêutico, quando um indivíduo descobre um novo nível de expressão ou um novo nível de experiência - isso pode ser considerado um ato criativo.

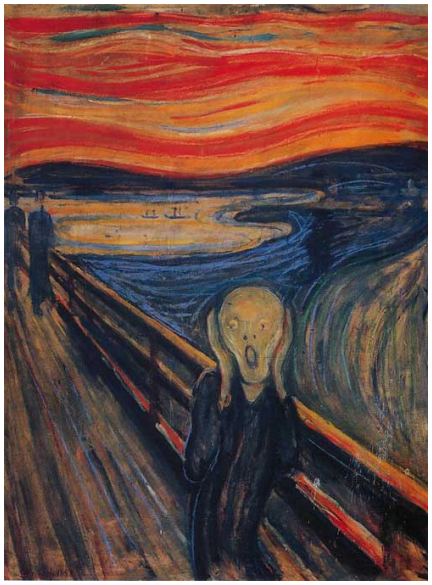


**Fig. 1 –** "O Grito" - Edward Munch (óleo s/ tela) – Museu Munch, Oslo.

Segundo Chevalier & Gheerbrant (1982, p.790), "o rosto é a parte mais viva, mais sensível (sede dos órgãos dos sentidos) e que, quer queiramos ou não, apresentamos aos outros: é o eu íntimo parcialmente desnudado: infinitamente mais revelador do que todo o resto do corpo". Em seguida, E. começou a trabalhar com os retalhos cortados em forma de círculos, com agulha e linha, tentando cobrir os contornos riscados. Foi colocando os retalhos, sobrepondo-os de forma agrupada, as cores preta e roxa, sem se importar com a técnica, prendendo-os num amontoado sem nexo, mas tentando preencher os espaços riscados por ele. Pediu-nos a cor vermelha para colocar sobre a boca da figura e também sobre toda a face. Disse mais uma vez, "*que a figura inteira estaria pronta a explodir, não só a boca a gritar, mas todo o espaço ao redor".*

O uso da cor vermelha poderia ser a expressão interna relacionada à hemorragia, ao sangue derramado, e estaria sendo colocado para o exterior, para ser trabalhado como um elemento antes contido e que poderia agora se manifestar livrando-o do sofrimento. Queria mais, queria manifestar-se em cores, precisava extravasar seus sentimentos – nível cinestésico / afetivo, exploração do material, soltando a energia, por meio da percepção da forma. Neste processo de adaptação ao mundo externo, a função psíquica do pensamento, segundo Jung (apud SILVEIRA, 1992), julga, classifica e discrimina uma coisa da outra, numa tentativa de restauração psíquica e orgânica. Sentimos que algo diferente estava acontecendo e era preciso que o ajudássemos a sair daquele estado, onde pudesse se sentir melhor. Houve uma troca de energia que nos transpôs para o seu lugar, como se sentíssemos o que ele estava sentindo internamente, e propomos a pintura sobre uma tela de Duratex, onde pudesse colocar ali todas as cores e manifestar-se mais livremente, de forma espontânea. Guardamos o tapete.

Segundo Allessandrini (2004), devemos sentir a energia do outro sem receber a interferência. O oferecimento da pintura foi uma forma de possibilitar ao paciente, a exteriorização daquilo que estava bloqueando suas emoções, e o elemento tinta propõe e mostra-se maleável, diluindo estruturas mentais rígidas e controladoras. Kagin & Lusenbrink (1978), fala-nos que os materiais expressivos podem agir como amplificadores ou redutores de imagens externas, sendo que os materiais ditos resistentes agirão como redutores e os fluídos, como amplificadores, e com as expressões verbais, o terapeuta terá que gerar imagens internas como respostas às descrições verbais do outro, afetando a percepção do imaginário por meio de suas próprias idiossincrasias (reação individual e própria a cada pessoa, temperamento).

Segundo Guidi (2007), quando fala-nos sobre o arquétipo da alteridade: "(...) é a capacidade que o *Eu* adquire de abrir mão da segurança patriarcal e empaticamente valorizar a realidade do outro, concluindo que o desenvolvimento pessoal é inseparável do social. O Eu não é movido somente por leis e regras sociais, mas por um

desejo de respeitar e colaborar com o Outro, pois se torna evidente a riqueza desta troca (...). É o encontro com o todo, mas na preservação da própria identidade, pois são destes encontros que se mobilizam as transformações... A alteridade é o desenvolvimento máximo da consciência simbólica e espiritual, simbolicamente expressa no encontro do céu e da terra, no horizonte das possibilidades, onde a oportunidade de crescimento se faz, quando preservamos aquilo que somos (seja em nós, seja no outro)".

De imediato, E. pôs-se a trabalhar sobre o branco da tela. Pediu a cor preta (silêncio, morte, dor / cor oposta ao branco - segundo Chevalier & Gheerbrant, 1982 p.740), "o preto é o lugar das germinações, é a cor das origens, dos começos (...) na sua fase germinativa, anterior à explosão luminosa do nascimento", para mesclar sobre as outras cores: ocre (angústia), e vermelho (força, sangue, energia, agitação). Nesse momento, o paciente encontra-se no nível cinestésico / sensorial, caracterizando uma distância reflexiva mínima entre o estímulo e envolvimento na ação ou sensação. Neste nível, a atividade possibilita soltar inibições e controles. "A utilização de cores intensas e materiais fluído (tintas a base de água) facilita a expressão do afeto e a internalização da estrutura" (RHYNE, 2000, p.159). Ao mesmo tempo, a internalização e a abstração do esquema perceptual / afetivo nos levam ao cognitivo / simbólico, pois as verbalizações se transformam em imagens. Todo o organismo está envolvido nessa experiência unificadora num ritmo criado por meio da ação coordenada do próprio organismo, podendo levar ao relaxamento e estabilidade. Foi assim que E. fez sua primeira pintura (**Fig. 2**), onde, ao terminá-la, foi relatando*: "este sou eu (*a imagem surgida era um cérebro*), e este é o AVE (parte* mais negra da pintura*), e ele está infiltrando, esparramando no restante do cérebro. Está tomando conta de mim".* Estava se mostrando muito triste, cabisbaixo, parecia ao mesmo tempo ter um turbilhão interno, ameaçando-o.

**Fig. 2 -** O AVC (guache s/ Duratex).

Propomos-lhe uma segunda pintura, onde pudesse continuar se expressando. Aceitou e pintou desta vez com cores mais amenas, que ele mesmo misturou (rosa, marrom, laranja e amarelo). Agora eram duas formas circulares. Com alguns traços paralelos por cima, embaixo, e dos lados, os traços se unem na vertical como se "segurassem" as formas – jogo dos opostos – símbolo da união e da ordem. São pinceladas rápidas e fortes, num esquema geometrizado, com cores superpostas, em ordens alternadas, tentando um ajustamento, uma organização. A esse trabalho, ele nomeou como "Natureza" (**Fig. 3**).

Segundo Silveira (1981), "pode-se perceber que as imagens circulares ou próximas ao círculo, dão forma aos movimentos instintivos de defesa da psique: não indicando que logo esta ordem seja restabelecida, mas que são feitas tentativas e projetos de renovação". E. terminou a pintura com certa satisfação, como se tivesse cumprido algo. "O indivíduo, em seu processo de autoconhecimento e transformação, é orientado por símbolos. Estes símbolos emanam do *Self,* centro de saúde, equilíbrio e harmonia, representando o pleno potencial da psique e sua essência. Na vida, *o Self*, através dos seus símbolos, precisa ser reconhecido, compreendido e respeitado" (VALLADARES & NOVATO, 2001, p.31).

**Fig. 3** – Natureza (guache s/ Duratex).

Na volta à Oficina, pediu-nos tinta branca, porque estaria vislumbrando a luz, a intensidade da cor, e gostaria de passar a cor branca sobre alguns detalhes de sua primeira pintura (o AVC). Segundo Chevalier & Gheerbrant (1982, p.141-142), "o branco e o preto significam o dualismo intrínseco do ser (...) nos ritos, simboliza a passagem, onde se operam as mutações do ser: morte e renascimento... como cor iniciadora, passa a ser em sua acepção diurna, a cor da revelação, da graça, da transfiguração que deslumbra e desperta o entendimento, ao mesmo tempo em que o ultrapassa".

Deu pincelada brancas sobre a cor negra na tela – função afetiva – ênfase na internalização das imagens afetivas. Nesta etapa, o nível criativo dá ênfase a sintetização e fortalece a auto-atualização do Ego. Segundo Silveira (1981, p.135), "as imagens internas são tão vivas e fortes que até parece que um projetor as lançou sobre o papel ou a tela e o indivíduo apenas lhe dá contorno com o pincel, tão concentrado ele fica e rápido é o seu trabalho (...). Retendo sobre cartolina fragmentos do drama que está vivenciando desordenadamente, o indivíduo despotencializará figuras ameaçadoras, conseguirá desidentificar-se de imagens que o aprisionavam." Houve um sentimento de plenitude e satisfação que acompanharam a expressão criativa, sendo esta reconhecida pelo paciente. Pediu para finalizar o tapete. Colocou mais alguns retalhos, alguns caindo, mal costurados sobre a talagarça, deixando a parte ao redor do desenho, nua. Deu-o por terminado.

Para ele, segundo suas próprias palavras*, "não é um tapete, é a expressão do seu estado, é uma obra que ele deixa como marca de sua passagem pelo hospital, e que representa a si mesmo, os panos que caem são como ele, e que nada dura para sempre, não é eterno, tudo é efêmero: como as estações do ano, a vida tem o outono, onde as folhas caem, a primavera onde tudo começa, que é só observar a natureza, passamos a compreender melhor o mundo, a vida, as pessoas".* Pudemos sentir que estava mais aliviado, mais tranqüilo, e perguntou-nos se poderia trazer sua esposa para conhecer a Oficina e os trabalhos ali realizados. Saiu mais sereno – surge a função emergente criativa – senso de fechamento / satisfação. A reconstrução do espaço ajuda na reconstrução de si mesmo, evoca o potencial criativo dentro desse processo transformador.

Amplia-se o olhar e facilita o encontro de suas próprias respostas. E. é um paciente que durante o período que compareceu aos atendimentos, ficava mais isolado em relação ao grupo e ao espaço físico, apesar de percebermos sua atenção ao que estava à sua volta, escutando e observando os outros, mesmo sem olhá-los diretamente. Quando retornou à Oficina, disse que havia aceitado nossa proposta de dedicar-se mais à pintura. Novamente, demos-lhe uma madeira circular, e ele pintou formas paralelas, também circulares, com as cores se interagindo, podendo-se perceber mais uma tentativa de ordenação, tentando a proximidade numa espécie de movimento. Referiu-se novamente ao AVE, mas com tranqüilidade. Dissemos a ele que estava indo muito bem nas atividades, e sentiu-se satisfeito com o incentivo.

Conversamos sobre música, seus compositores preferidos, seu interesse pelas viagens, sua satisfação em ter realizado quase tudo que quis, e pudemos sentir que emanava dele certa alegria de ter alguém para ouvi-lo falar, dando atenção e oportunidade a ele de expor sobre fatos importantes de sua vida, e percebemos que sentia mais confiança também ao expressar-se. O paciente utiliza por meio do processamento de informações, experiências internas pela forma visual dando ênfase à função do hemisfério direito e o imaginário, verbalmente usando possibilidades de organização da expressão visual, colocando-se em harmonia consigo e com o meio. A pintura permite que "o invisível se torne visível" (Klee apud SILVEIRA, 1992, p.24). A partir desse dia, nos próximos encontros, E. começou uma série de pinturas. Chegava sempre animado, cumprimentando-nos com um sorriso, e iniciava a atividade. Sobre uma madeira circular, pintada de branco, começou a esboçar com o pincel, figuras em cores alegres (azul-claro, amarelo, verde), fazendo movimentos como em uma dança. Foi pintando o fundo com nuances de azul mais claro, formas circulares brancas que disse serem flores, como em uma moldura na tela. Durante a execução, disse estar se sentindo muito bem, e observando o seu trabalho finalizado, pareciam que eram baianas

rodopiando como se estivessem sendo vistas do alto, Foi um trabalho mais elaborado dando maior ênfase ao cuidado das formas e disposição das mesmas.

Em atendimento seguinte, pediu-nos um suporte para iniciar nova pintura. Em nenhum dos trabalhos, o paciente riscou com lápis, e sim, traçou e definiu as formas com o pincel. Diretamente sobre a madeira, em fundo na cor cru, começou a pintar uma figura humana, primeiro a cabeça com um turbante vermelho: ele nos chamou para ver e explicou*: "lembro-me de minha babá",* uma baiana, de origem africana, que cuidou dele muito tempo, e usava este tipo de adorno, com adereços de palha da costa nos tornozelos e braços. Continuou a pintura, mas ao mesmo tempo, a imagem se transformou para ele (e para quem visse também) em outra figura, era uma imagem mítica, do candomblé, e ele foi falando que era "ogum, o guerreiro africano, cheio de armas rústicas (presentes na obra), figura forte, negra, um "deus" saindo para a guerra". Ogum, na mitologia yourubá – "é o orixá ferreiro, senhor dos metais, forjava as ferramentas para a caça, agricultura e guerra: vencedor de grandes batalhas, desbravador que busca a evolução. Justo e benevolente - defensor dos desamparados, irreverente, valente e ao mesmo tempo dócil. Filho de Yemanjá com Oxalá – arquétipo do guerreiro – sincretismo com São Jorge. Símbolo do trabalho, da atividade criadora do homem sobre a natureza" (WIKIPÉDIA, 2007, s/p.).

Também é considerado como o arquétipo da conquista da civilização humana em todas as suas formas. Citando Silveira (1992, p.142): "as formas das coisas não têm limites precisos. São mutáveis a cada instante, segundo movimentos dirigidos por forças insubmissas às regras estritas do pensamento racional. O próprio homem ora se superpõe, ora se confunde com a natureza. O fenômeno da metamorfose permeia todas as áreas da produção imaginativa do homem. Não poderá, portanto, deixar de possuir profunda significação psicológica. Insistirá sobre o laço secreto que une na profundeza todas as coisas – pedra, vegetal, animal, homem, Deus? Dará configuração a aspectos da psique que se mantém ocultos nas cavernas da sombra? E quantas outras coisas mais dirá em linguagem simbólica?... No mundo da arte, as metáforas sempre estiveram presentes."

E outros trabalhos foram surgindo, como se seguissem uma seqüência dentro do processo individual do paciente, criando uma ordem interna / externa (**Figs. 4 e 5**). Um dos trabalhos realizados dentro dessa elaboração onde os símbolos e arquétipos se mostraram mais evidenciados foi à pintura de uma ave, com um céu tenebroso em cima de sua cabeça, como se estivesse pronto a lhe devorar. Essa ave tinha o ventre vermelho, cheio, uma visão meio surreal, pesada. Cores fortes e impactantes, como o vermelho, o preto e o azul escuro se destacando e dando maior expressividade ao trabalho. A ave é um símbolo arquetípico, relacionado à ligação entre o céu e a terra, a alma, ao destino. A cor púrpura em seu ventre faz-nos considerar que pode ser a representação da ave Fênix – "pássaro de fogo, cor púrpura, composto de força vital, símbolo da alma entre os egípcios... ressurreição e imortalidade, reaparecimento cíclico... entre os cristãos, é considerado um pássaro sagrado e símbolo de uma vontade irresistível de sobreviver" (CHEVALIER & GHEERBRANT, 1982, p.422).

**Fig. 4 -** Sem título - (guache s/ madeira).

Na pintura realizada em seqüência, **Fig. 4**, percebem-se abaixo em vermelho, uma forma de um órgão humano, e entre ele, duas formas circulares continuam a ser expressas. Segundo Silveira (1981, p.135), "as imagens do inconsciente objetivadas na pintura, tornam-se passíveis de uma certa forma de trato, mesmo sem que haja nítida tomada de consciência de suas significações profundas". Revendo a pintura seguinte **Fig. 5**, podemos identificar a figura humana no centro, cercada por algumas imagens como apoio, segurando a figura, sem movimentos, estática, aprisionada. As cores são praticamente as mesmas, percebe-se a cor vermelha predominando sobre a cabeça.

O paciente negligencia o lado esquerdo da tela como na **Fig. 1**, o que não acontece em outras elaborações. Na **Fig. 6**, a forma de um coração é percebida claramente, contornada de cor verde, tendo do lado direito um semi-contorno em vermelho preenchido internamente com três formas circulares, e do lado esquerdo, tentativas de escrita, letras soltas. Chevalier & Gheerbrant (1982) comentam que o coração é o centro vital do ser humano, sendo responsável pela circulação do sangue, é o centro da vida, da vontade, da inteligência, e a cor verde (contorno) representa o despertar da vida.

**Fig. 5** - sem título - (guache s/ Duratex).

**Fig. 6** – sem título - (guache s/ madeira).

Outra figura – símbolo, surgida em outro trabalho, foram os três reis magos (representados como figuras fortes, densas, cores entre o azul escuro e o preto), e que foram ironizados verbalmente de forma um pouco filosófica e com certo desprezo, considerando-os promovedores do caos da humanidade, pessoas que estiveram entre nós para deixar mensagens fanáticas, seres lunáticos, usuários de drogas. Ao fazer esse relato, procurava colocar cada palavra claramente, de forma pausada: às vezes parecia dialogar com algo distante e voltava-se para o presente, tentando nos explicar o que havia realizado no quadro. Foi como um desabafo, um silêncio sendo rompido por meio de sua pintura.

Segundo Valladares & Novato (2001, p.31), “na Arteterapia, os conteúdos do inconsciente podem ser registrados através da produção simbólica (imagens), da cor, das formas, de movimentos, da ocupação no suporte e de padrões expressivos gerais que acompanham um processo de transformação e que ganham consistência a partir da criação plástica”. Depois desse atendimento, E. continuou seu processo de pintura, utilizando agora cores mais leves, claras, também usando com maior segurança os pincéis, as tintas e tendo mais critério seletivo na escolha das cores e criação das formas.

Alguns trabalhos ficaram sem um estudo mais aprofundado, apenas dizendo o nome da pintura feita, como no caso da **Fig. 7**, em que ele diz ser uma lacraia (?), e o nosso olhar percebe uma imagem humana atravessando uma espécie de ponte. O termo lacraia não pôde ser definido pela simbologia, mas se tratando de ver a "ponte", e relacionando o momento do paciente quando da elaboração do mesmo, encontramos algo como passagem de uma margem à outra, ou da terra ao céu, do estado humano aos estados supra-humanos, da contingência à imortalidade, segundo Chevalier & Gheerbrant (1982, p.729). "A ponte (segundo nossa observação) é o momento onde ele transita e deixa atrás de si algo ainda desconhecido, misterioso, e busca a outra margem, onde o caminho se abre."

**Fig. 7** - "Lacraia"- ou a ponte (guache s/ madeira).

Relatou estar se sentindo cada vez melhor e mais tranqüilo. Sua socialização com o grupo foi acontecendo aos poucos, às vezes procurava um diálogo com alguém mais próximo, começou a sentar-se junto aos outros pacientes, isolando-se menos. Na última semana, avisou-nos que teria que interromper as terapias (motivos familiares) e disse isso com certa inquietação (iria voltar à sua cidade de origem), E. três dias depois, chegou à oficina acompanhado de sua esposa para despedir-se. Disse estar sentindo muito ter que interromper o tratamento, pudemos perceber que o rompimento do vínculo feito e o seu desenvolvimento com a arte, fez com que se sentisse dividido, entre ter que partir e o querer ficar.

Disponibilizamos-lhe todos os seus trabalhos feitos durante sua permanência na instituição, e o deixamos à vontade para escolher os que quisesse levar com ele (na Oficina, para cada trabalho realizado, um fica na Instituição e o outro é do paciente). Separou os que lhe interessaram e perguntou pelo tapete. Como ele havia feito só uma peça, não poderia levá-lo, mas neste caso, abrimos uma exceção e demos-lhe o tapete. Com um sorriso de satisfação, disse que iria transformá-lo em um quadro. Despediu-se emocionado, prometendo mandar-nos um livro de sua autoria. Oito meses depois, E. chega à Instituição acompanhado de seu filho, trazendo o livro autografado. Disse estar freqüentando um atelier de pintura, e que faria uma exposição em novembro do mesmo ano. Enviou-nos o convite da exposição, são mais de trinta telas, a óleo, cujo tema é "Renascer" (**Fig. 8**).

**Fig. 9**- "Produtos", óleo s/ tela- 2007 / doada pelo paciente, como agradecimento à equipe da instituição.

**Fig. 8** - Uma das pinturas da exposição “Renascer”/ 2006 – óleo s/ tela - (foto tirada pelo autor da obra e enviada por meio eletrônico).

**Discussão Geral**

O processo desenvolvido pelo paciente pode ser considerado como um meio encontrado pelo seu inconsciente de colocar-se à disposição de um tratamento cujos resultados seriam obtidos de alguma forma satisfatória, pela vontade e interesse em ficar bem, principalmente pelas seqüelas, que de uma forma ou de outra, o paciente pós AVE tem de superar. Levando em consideração o nível intelectual / social do paciente em estudo, podemos crer ou imaginar que seu esforço em estar bem foi imenso, por saber de todo o prognóstico, conhecer como foi o acidente vascular, o local atingido, e a incerteza diante do desconhecido, fizeram com que enfrentasse e aceitasse os desafios que iam lhe apresentando. A oportunidade de estar em contato com a arte, dentro de um hospital, possibilitando-lhe aproximar-se de algo que lhe trazia boas recordações, facilitou no primeiro momento, e encontrou-se diante de uma linguagem onde o não verbal diz e se coloca como propulsor de suas emoções, antes expressadas pela música e pela poesia, trazendo-lhe complementos que se integraram de forma salutar em seu organismo. Tentamos o caminho que poderia ser o mais eficaz, o caminho que colocaria ao seu alcance, ferramentas capazes de proporcionar liberação de conteúdos emergentes, livre expressão e ao mesmo tempo conduzindo-o no sentido de dar sustentação ao que viesse a ser expressado, tanto por meio de poder escutá-lo, não apenas ouvi-lo, mas direcionando a tensão emocional para um apoio onde pudéssemos conhecer e propor novos instrumentos, colocando ao seu dispor a proposta da pintura, que no momento, foi a mais adequada.

Baseando em todos os atendimentos, ficou evidenciado que a arte como terapia de sustentação, de autoconhecimento, de transformação, e a pintura especificamente relatada neste estudo, desenvolveu e devolveu o potencial criativo, transformou aquilo que se poderia definir como dor, transportando suas necessidades no momento latentes e ao mesmo tempo limitadas, para um outro nível de consciência, tendo a arte se sobreposto de maneira objetiva e positiva, revelando um caminho para a cura de si mesmo. Considerando que o paciente esteve ligado todo o tempo a um grupo, e ao mesmo tempo ter se colocado à parte do grupo, que também se compunha de pessoas advindas de vários tipos de seqüelas, de todos os níveis tanto culturais quanto de faixa etária diversificada, este se posicionou de maneira um tanto isolada, demonstrando certo receio de não ser aceito, compreendido e ao mesmo tempo resistente a observações e tentativas de aproximação de outros, levando a crer que durante, e após o processo grupal, houve a troca de experiências e vivências quase que imperceptível, mas que aconteceu gradualmente, refletindo esse fenômeno da interação entre as partes e a necessidade de integração entre elas.

Segundo Ribeiro (1994, p.23):

> ”o universo é um grande grupo, cujas partes contêm a magia própria da individualidade e cujo mistério é também a força propulsora para a unidade buscada do quotidiano de cada um... Tudo é uma coisa só, divinamente colorido de infinitos matizes, para ocupar o homem na interminável meditação de encontrar a resposta final que preside a toda e qualquer busca: o SER... O grupo é um fenômeno cuja

essência reside no seu poder de transformação, no seu poder de escutar, de sentir, de se posicionar, de se arriscar a compreender o processo de significação do viver e responsabilizar-se".

**Considerações Finais**

A pesquisa realizada possibilitou a reflexão diante de fatos ocorridos e relacionados durante o período em que foram colhidas as informações, e os resultados advindos de evidências e relatos do próprio paciente em estudo, do facilitador frente a fatos enunciados e observados, quanto de seus familiares, além dos próprios trabalhos realizados antes e depois de algum tempo após a alta do paciente. Passo a passo as transformações foram acontecendo, percebidas, discriminadas, numa evolução visível de comportamento, tanto no aspecto psíquico quanto social, criando meios de conduzir e sustentar sua reintegração ao meio, motivando, trazendo equilíbrio, pressupondo que a prática da pintura arteterapêutica fortaleceu esse alicerce renovador. Consideramos o processo da Arteterapia neste estudo, como algo apenas iniciado, tendo ainda várias aberturas a serem discutidas e consideradas, pois o universo humano é extraordinário e misterioso, a arte com meio de intervenção terapêutica é desconhecida ainda em grande parte pela ciência, levando-nos ainda a descobertas e surpresas inimagináveis, e a arte como função criadora nos propõe a essa busca incessante, como ela, sem limites, de novos paradigmas em busca da saúde e da harmonia entre criatura e universo.

**Referências**

ALLESSANDRINI, C. D. *Análise microgenética da oficina criativa*: projeto de modelagem em argila. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

CARNEIRO, C. *Lateralidade, percepção e cognição*. Disponível em: < www.artezen.hpg.com.br> Acesso em: 10 set. 2007.

CHEVALIER, J.; GHEERBRANT, A. *Dicionário de símbolos*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1982.

CORREIA, L. *Arteterapia humanista e desenvolvimento espiritual*. Disponível em: <em http://www.ondetem.com/dircenea/Arteterapia.htm> Acesso em: 15 set. 2006.

BEUTTENMULLER, A. *Jornal da Poesia*. Disponível em: <www.secrel.com.br/JPOESIA/abeuttenmuller.html> Acesso em: 25 mar. 2007.

FRANCISQUETTI, A. A. Arte, terapia: limites do imprevisível. In: FRANCISQUETTI, A. A. (Coord.). *Arte Medicina*. São Paulo: Médica Paulista, 2005. p.85-102. Cap.6.

GRIÈVE, J. *Neuropsicologia em terapia ocupacional.* São Paulo: Santos, 2005.

GUIDI, M. *Psicologia: uma leitura analítica da relação homem-natureza.* Disponível em: <http://culturapsi.vila.bol.com.br> Acesso em: 10 set. 2007.

KAGIN, S.; LUSENBRINK, V. The expressive therapies continuum. *The Arts in Psychotherapy*, New York, v. 5, n. 4, p. 171-179, 1978.

KUWAI, S. M. *Manual do AVC*: capacitar para cuidar. Goiânia: CRER, 2006.

PAIN, S.; JARREAU, G. *Teoria e técnica da arte-terapia*: a compreensão do sujeito. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

PHILIPPINI, A. *Para entender Arteterapia*: cartografias da coragem. Rio de Janeiro: WAK, 2005.

RIBEIRO, J. P. *Gestalt-terapia*: o processo grupal. São Paulo: Summus, 1994.

RHYNE, J. *Arte e gestalt*: padrões que convergem. São Paulo: Summus, 2000.

SILVEIRA, N. *Imagens do inconsciente*. Rio de Janeiro: Alhambra, 1981.

_____. *O mundo das imagens*. São Paulo: Ática, 1992.

VALLADARES, A. C. A.; NOVATO, A. C. R. S. Aspectos transformadores da construção em Arteterapia com adolescentes, *Rev. Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v.3, n.1, 5p., jan.-jun. 2001. Disponível em www.fen.ufg.br/revista

VALLADARES, A. C. A. et al. Arteterapia com adolescentes, *Rev. Departamento de Arte terapia do Instituto Sedes Sapientiae*, São Paulo, v.5, n.5, p.19-25, 2002.

WIKIPÉDIA. *Ogum*. Disponível em: <pt.wikipedia.org/wiki/Ogum> Acesso em: 10 set. 2007.

## 4 – PRODUCCIÓN GRÁFICA Y DISCURSO PSICÓTICO[10]

***Carlos De los Rios Möller***[11]

**Resumen**: El artículo expone la evaluación y desarrollo de un proceso terapéutico utilizando como modalidad dibujo aplicado a un paciente esquizofrénico-paranoide.
**Palabras-clave**: Arteterapia; Psiquiatría; Dibujo terapéutico.

### Produção gráfica e discurso psicótico

**Resumo**: O artigo expõe a evolução e desenvolvimento de um processo terapêutico utilizando-se de desenhos terapêuticos aplicado a um paciente esquizofrênico-paranóide.
**Palavras-chave**: Arteterapia; Psiquiatria; Desenho terapêutico.

### Graphic outcomes and psychopathic speech

**Abstract**: The issue reveals the evolution and development of a therapeutic process, which applied therapeutic draws with a paranoid-schizophrenic patient.
**Key words**: Art therapy; Psychiatry; Therapeutic draw.

### Introdução

*"Cuando se tiene por verdad lo dicho por otra personal uno se encuentra con un cierto valor, el cual se dirige a lo cierto en prontitud de acechos, que lo retrae a considerar, la lejanía desde un punto de vista. Todo forma parte de una compleja estructura de ideas, que tenemos todos".*
*P.*

Es un hecho conocido en el área de la psiquiatría que los pacientes mentales con mayor productividad gráfica pertenecen al espectro esquizofrénico. Dicha capacidad creativa permitiría diluir y distribuir la acumulación de sufrimiento.

A nivel de la senso-percepción, los mensajes que vienen del mundo exterior e interior serán percibidos como extraños y amenazantes, los cuales tendrán a acumularse y provocar una gran carga ansiosa ante la dificultad en poder codificarlos.

El presente trabajo intenta poder otorgarle al paciente esquizofrénico un espacio simple y práctico a la expresión gráfica y narrativa para poder plasmarlos y fijarlos.

El efecto psicoterapéutico a través del arte-terapia permitió una mayor estructuración y estabilización.

### Metodología

Técnicamente se utilizó un block de dibujos de 20 páginas el cual fue traído a cada sesión terapéutica una vez por mes a la Unidad de Psiquiatría del Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar, desde febrero de 2001 hasta junio de 2002.

---

[10] Trabajo presentado en el II Congreso de la *Sociedad de Investigaciones en Psicoterapia*, *(P.R.S.)*Viña del Mar, agosto de 2002. Texto extraído del libro: MÖLLER, Carlos De los Ríos. *Clínica del Arte. 2.ed. Chile: PsicoArte, 2004. Cap. XII, p.133-148*.

[11] Médico-Psiquiatra, egresso da Universidade Central da Venezuela e da Universidade do Chile. Psicoterapeuta de orientação junguiana & psicodinâmica, escritor e arteterapeuta. Diretor da rede Psicoarte Atenea na cidade de Viña del Mar, Chile. Autor dos livros da coleção PsicoArte: Psiquiatria & Surrealismo; Clínica del Arte; Psicoterapia, Gênero & Literatura; La Flor en el Barro: Psicoterapia & Budismo; El camino del mandala: teoría y práctica; e dos vídeos Ventopía I e II: El Arte os Libera. E-mail: carlosdelosrios@hotmail.com

**Resultados**

En el paciente esquizofrénico-paranoide de 35 años, masculino quien al inicio venía impregnado con importantes dosis de neurolépticos al introducir en la psicoterapia el block mencionado, gradualmente se pudo apreciar que la descarga psicomotriz produce alivio y serenidad al paciente.

Desarrollo de una mayor narrativa debajo de las imágenes, concomitantemente desaparición de los neologismos, aparición de artículos, proposiciones y pronombres.

La incoherencia, disgregación y agramatismo inicial en el pensamiento y lenguaje escrito, va paulatinamente desapareciendo en el cartón blanco del block.

Una mayor coherencia en el contenido del pensamiento dismiuye la disgregación al aumentar los subtextos.

Las ideas delirantes van disminuyendo su aspecto persecutorio y amenazante, por ende disminuye la angustia psicótica. Aumenta la adecuación y asistencia a sus controles como vínculo social apartándolo de la simbiosis hogareña-materna.

Actualmente no existe un "código privado" incomprensible, el Arteterapia como experiencia realizada permitió una disminución importante de la productividad delirante-alucinatoria. Las alucinaciones auditivas han desaparecido, aunque continúa con ingesta regular de antipsicóticos. Lo creativo lleva implícito aquí la necesidad de innovar de acuerdo a la demanda de cada paciente.

Lo destacable sería la intención de superar el aislamiento social.

En el ámbito ambulatorio el trabajo implica una modalidad en que lo gráfico o los dibujos, están concentrados en una block de veinte páginas estándar con su breve relato en la parte inferior del dibujo. Dicho block actúa como instrumento terapéutico y de confirmación de diagnósticos en el mediano plazo.

Los materiales manejados son lápices de pasta y plumones de colores sin mucha sofisticación. La mayoría de los pacientes de esta modalidad son pacientes que no quieren asistir a los centros diurnos o a las casas de la cultura en que puedan participar en grupo. La mayoría son pacientes varones, menores de 30 años, solteros, con grandes aptitudes creativas.

**Conclusiones**

*Lo importante en este caso clínico, es que al aumentar la producción gráfica y narrativa en estos pacientes, el esquema psicofarmacológico de los antipsicoticos empieza a disminuir en un 50%.*

Al bajar las dosis respectivas y quedar en una mínima dosis óptima, evitamos la aparición de los nefastos efectos extrapiramidales.

El terapeuta mediante esta técnica interviene como un tercero en otro espacio y media con el consentimiento materno.

La dispersión imaginaria correlacionada con la productividad delirante gradualmente empieza a reducirse, a simplificarse a través de la imagen en forma de trazos o signos.

Es decir se produjo al parecer en esta sistematización de la experiencia realizada una mayor producción simbólica y se disminuyó la disgregación psicótica y por ende el contenido terrorífico de los delirios.

El Arteterapia actuó en forma coadyuvante de estabilización clínica e introdujo la propositividad vital en este paciente que antes de llegar a la unidad de psiquiatría, estaba aislado socialmente, impregnado neurolépticamente y con síntomas positivos de la esquizofrenia.

**Análisis del proceso arteterapéutico**

Profundizaré en este caso clínico, en que más que describirlo fenomenológicamente, le representará en su discurso y producción gráfica.

Señalaré la actitud desconfiada y suspicaz del paciente durante la primera entrevista, quien reconoce que le gusta dibujar, pero que no tiene ganas, que "se la pasa todo el día encerrado en su pieza" y que "estuve en la casa de la cultura pero había puras señoras y no me sentía a gusto....me sentía violentado".

Desde ya, podemos ir viendo, que el encuadre para este tipo de personas, deberá ser diferente al clásico. En este caso, se reconoce un deseo de dibujar, el cual se retoma como el hilo conductor de la posibilidad de acceso a un arte terapia individual. Es importante subrayar que el vínculo social es sentido como una violencia. Es decir, se siente

agredido, invadido, lo cual refuerza la noción de invasión del goce del Otro y por ende se produce el delirio alucinatorio. En este caso ambulatorio, efectivamente pase a ser "el secretario del alienado", concepto que cuesta entender, pero que podríamos traducir como el facilitador en la dirección de su deseo. El otro aspecto, que llamaba la atención en este paciente, era una historia previa de dos internaciones y una mala respuesta a los neurolépticos de depósito. En la primera entrevista, el aspecto físico de llevar una *"chaqueta química"* que lo robotizaba fue un factor a favor para innovar, y dar así paso a un proceso de desimpregnación medicamentosa, ya que los signos extrapiramidales en el ámbito de miembros superiores eran muy evidentes.

**Plan de trabajo**

1. Se le pide que 1 vez al mes traiga a su control terapéutico un block de 20 páginas con dibujos libres y un breve relato en la parte inferior de la hoja.
Se mantuvo durante el primer trimestre el esquema de neurolépticos inicial y al segundo trimestre se empezó a disminuir la dosis de neurolépticos

La estructuración del block, pasaba por el registro de las figuras y de la narrativa de los subtextos.
Las características tomadas en cuenta durante el proceso realizado fueron las de:
- Color
- Figura
- Planos y líneas
- Cualidades y escritura

El primer trimestre se caracteriza por la predominancia del color negro y figuras básicamente condensadas. El plano y las líneas, asumían una forma caleidoscópica con cualidades prácticamente fragmentadas y de aspecto amenazante.

En el segundo trimestre, la irrupción del multicolor va aparejada con figuras abstractas. Los trazos definen planos y líneas. Cualitativamente, se aprecia en esta etapa, un aumento de la escritura. Curiosamente, coincide el inicio de este segundo trimestre con una disminución en un cincuenta por ciento de la dosis de los neurolépticos orales que traía el paciente.

Durante el tercer trimestre, persiste el color con figuras ya de aspecto geométrico. Los trazos se manifiestan más extensos. En el ámbito de la escritura, podemos apreciar que se mejora la sintaxis de los subtextos en el block.

Ya en el cuarto trimestre, la escritura de los subtextos tiende hacia una mayor organización y categorización.

La aparición de los guiones previos a las frases, indican una mayor jerarquización del pensamiento abstracto.

Por otra parte, ya en el registro del discurso psicótico, podemos apreciar que antes de la introducción del objeto block en el proceso de coterapia, habían las siguientes cualidades en los subtextos:
- agramatismo
- verbos infinitivos
- neologismos
- paralenguaje
- disgregación

El concepto de *agramatismo* "consiste en la supresión de artículos, preposiciones, adjetivos, en la adopción de un estilo telegráfico o monosilábico, en el empleo exclusivo de los verbos en infinitivo."[12]

También se podría hablar de *pictograma* como aquel "signo de la escritura de figuras o símbolos" que coinciden con la etapa "onírica" previa a la aparición de las palabras en el desarrollo del ser humano. Situación que da cuenta del estado de regresión psicotica expresado por el déficit simbólico en el paciente. Tal "forclusion parcial", se aprecia en uno de los dibujos iniciales, como un vacío que "recorta" la imagen.

Con la incorporación del block, los subtextos de las imágenes gráficas, asumen las siguientes características durante el desarrollo del proceso:
- mejora la sintaxis
- surgen pronombres
- desaparecen los neologismos
- el discurso escrito va adquiriendo una secuencia lógica

Por ende, se aprecia un reagrupamiento del si-mismo. Una apoderamiento del *proceso primario* para el *proceso secundario* para arreglárselas mejor con el juicio de realidad. Esta técnica de arte-terapia, es coadyuvante para la

[12] Ver en: Lemperiere, Th, Feline, A.; ***Manual de Psiquiatría***, Toray-Masson, S.A., p.12, Barcelona, 1979.

estabilización de los cuadros psicóticos. Permite un registro del proceso evolutivo, el cual hay que evaluar “caso por caso” con la debida supervisión clínica.

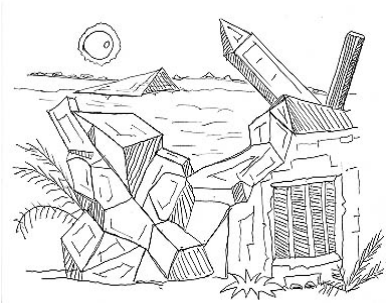
***Block***

*Expondré en forma sintética el proceso en este caso ambulatorio[13], el cual trabajé en forma sistemática a través de los doce blocks que están enumerados a continuación , y que van desde febrero de 2001 a junio de 2002.*

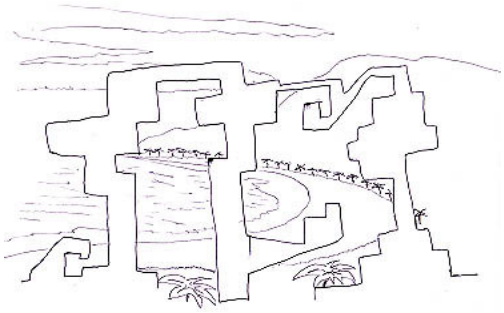
[13] Se transcriben textualmente los subtextos narrados debajo de los dibujos, sin corregir la sintaxis , ni la ortografía respectiva.

**BLOCK N ° 1**

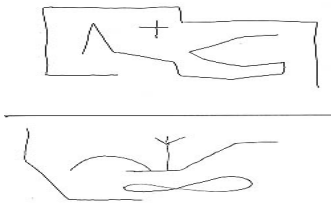
1.1 Regresar. Pesar de tanto dolor con una buena salida.
1.2 Intencionalismo.
Los motores del cuerpo, no objeta la posibilidad de llegada.



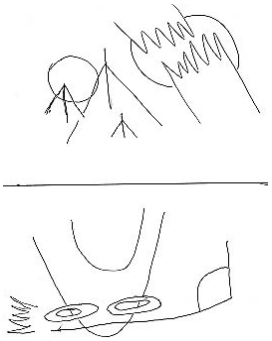
1.3 Tacitación.
La buena ventura, es sólo cuando hay determinismo y formación de ideas.
1.4 Pertenencia.
Realidad que se concreta al final
1.5 Los Labios.
Tranquilidad no es para siempre, es para tenerlo.



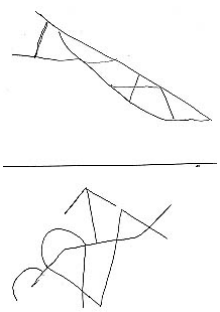
1.6 Documentación, pacificar un lugar.
1.7 Rubro
La amonestación es sólo cuando se quiere de verdad.
1.8 Transigencia que asume una responsabilidad
1.9 Realidad que comprende muchas más.
1.10 Vía Altiplánica
Una simulación emocional no lleva a una conversación.
1.11 Reconciliación
Atravesar un sitio o Paraje, es lícito, siempre y también cuando haya consentimiento de las partes.
1.12 Integrar
No mejorar las voces cuando se está en dificultades.
1.13 Comprender la vez anterior.
1.14 Bebida mágica, acompañar siempre al sentimiento de enojo.
1.15 Inteligencia
Forzar la voluntad para un bien común.
1.16 Diversión, este logro no sido de objeto de crítica, ya que, fácil de entender.
1.17 Póstumo.



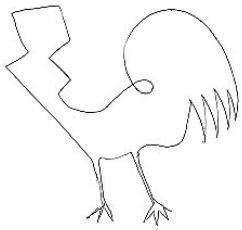
1.18 Dimanar.



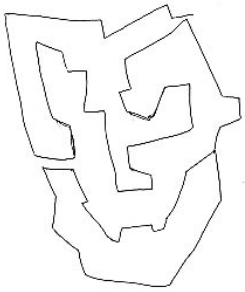
1.19 Controlar.



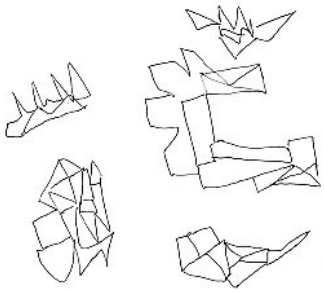
1.20 Pronombre.



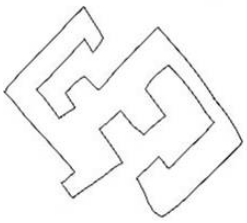
1.21 Personas, cuidarse de atenciones indiscriminadamente.



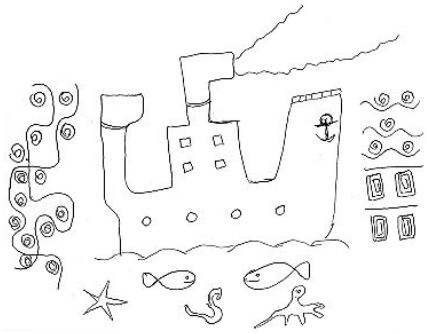
1.22 Registrar una observación en tiempos difíciles.



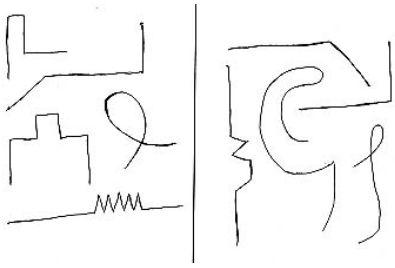
1.23 Permanecer la realidad antes que la imaginación.
1.24 Indiferencia, aptitud que satisface un deseo.
1.25 Formalizar, ayuda de memoria en algunos casos.



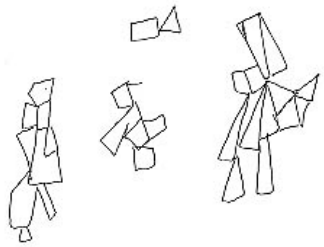
1.26 Pillar, no es absoluta una decisión cuando se quiere hacerlo.



1.27 Facilidad de encontrar paz.
1.28 Facilitar la llegada a un lugar.
1.29 Permiso, mostrarse algo conforme con un dictamen
1.30 Ampliación, conformar las voces con la realidad.
1.31 Netamente.
1.32 Favorecer, la ayuda hacia los demás.
1.33 Querer más, aplicar los derechos a los orígenes
1.34 Allanar, clarividencia pastoral.
1.35 Formalidad, trabajar cuidadosamente.
1.36 Presencia, localizar un daño antes de ignorarlo.
1.37 Mentalidad
1.38 Recintos.

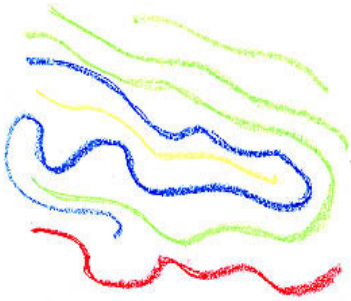


1.39 Permitido.
1.40 Ayuda.

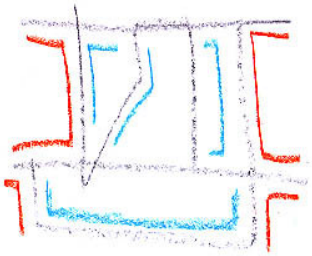


**BLOCK N ° 2**

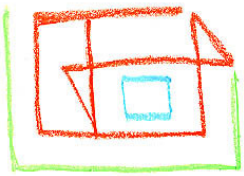
2.1 Permitido, todo cuanto se hace es verdad, lo demás es ficticio.



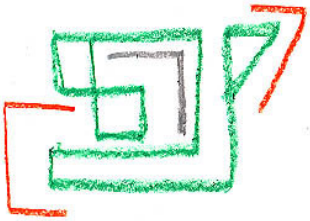
2.2 Facilidad, destreza, lo que a uno le gusta permite volver a ser.
2.3 Consignación, relato breve de un pensamiento.
2.4 Permanencia, facilidad para expresarse libremente.



2.5 Permitir, ayudar a la verdad de los hechos.



2.6 Mostrarse, delinear ciertos aspectos de la conducta.

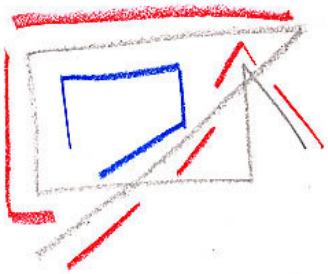


2.7 Contestar, acarrear problemas en un asunto dado.
2.8 Residir, intentar ser uno a fin de conseguir algo.

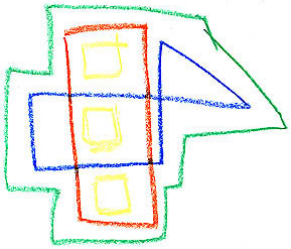
**BLOCK N ° 3**

3.1 Adjudicación, engaño que se reduce a un motín.
3.2 Encontrarse, apellidar conclusiones, después de un litigio.
3.3 Seguimiento, no hay voluntad después de una cátedra.
3.4 Referencia, conseguir lo que busca en cuanto al trabajo.

3.5 Compartir, realidad que ayuda.

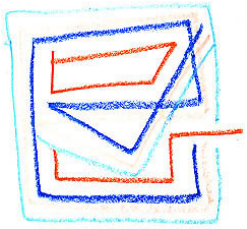


3.6 Pasante, camino o refugio de indigentes.



3.7 Aparentar forma que llega a una idea.

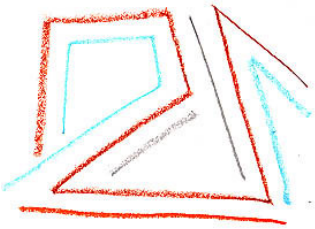
3.8 Normalidad, parecen un buen orden.



3.9 Diferenciarse, discutir asuntos.
3.10 Resuelto. Configurar voces.
3.11 Rechazar, cualquier medio es cierto.
3.12 Llamar hacia uno la atención de algo.

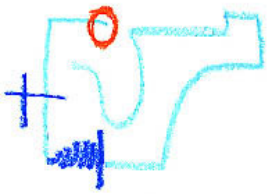
**BLOCK N ° 4**

4.1 Ahuyentar, permitirse un ofrecimiento en los orígenes del hombre.



4.2 Mantenerse lícito de costumbres bajas, revisar cualquier tamaño de libros, ampliar situaciones que no van al caso.

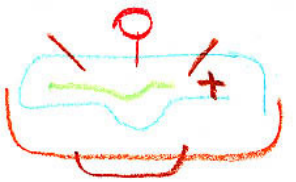
4.3 La oportunidad de encontrar favores realiza la verdad, no figurar continuamente en un mismo careo físicamente me encuentro bien. La fuerza tiende a confundirnos.



4.4 No encontrar favores en un sitio de honor manifestar rencor al igual que otro, explicarse ligeramente la versión de un hecho.

4.5 No comprender los casos que se siguen, no prepararse para la petición de principios, dejar todo de lado para encontrarse con alguien importante.

4.6 Mentir lo suficiente para lograr algo. Hay que ser enérgico hasta las voces. No reír es la clave para un pasar. Total nosotros somos quien dirige el empeño de la humildad. Facilitan también la voz para una dificultad de la de los demás. No querer ser libre para la libertad de los demás. Total lo que interesa es la verdad que tenemos enfrente. No querer llevar cargos a un Hospital, si no permitir la confianza de los demás.

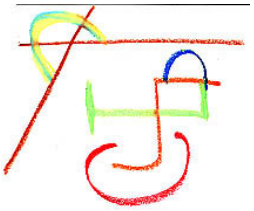


4.7 Darse un descanso indefinido, prestarse a ayudar a quienes originaron un problema conquista que se hace al logro de un fin.

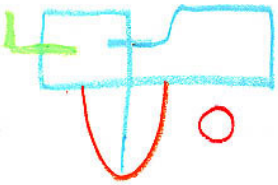
4.8 Rechazar cualquier participe ajeno, permanecer quieto en las linduras, encomendarse altivamente en algo nombrar a quienes alcanzaron la victoria.

4.9 Acabar con todo lo demás, permitirse ser visto de lejos.

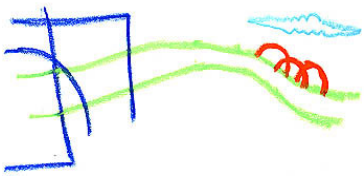
4.10 Retraer los orígenes dados a la memoria, coordinación de la mirada a lo externo figura ridícula de la persona cuando se encuentra con alguien.



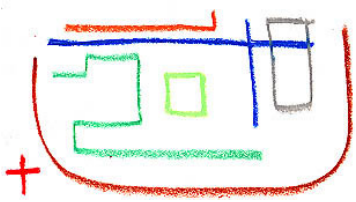
4.11 Guardarse de silencio para una ocasión, realidad que comprende un forma prontitud en seguir un camino.



4.12 Lamentaciones que son perjudiciales para el bien o no querer seguir en una misma posición llevar la oportunidad de un encuentro.



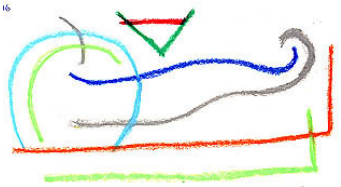
4.13 Permitir quiebres en el alma, residir en un lugar que descansa Dios, acusar de desgracia ajena, nombrarse a si mismo como un caso posible.



4.14 Rebajar los orígenes ha algo importante, encontrar a veces pasión, recordar lo que ha venido comúnmente, ayudar a ser en las cosas del amor, pararse a veces para encontrar inteligencia.

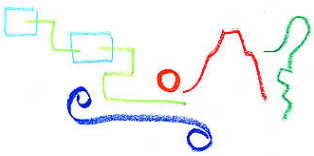
4.15 Aparecer la figura de un Dios, aplicar la compostura al oído, traer en cuenta la posibilidad de un hecho.

4.16 No comencemos otra vez con la falta de respeto la añoranza de tu memoria obliga mi voluntad. Tu quieres esto para la mejor postura permanecer quieto es mi deber. Cualquiera cosa tuya me va a pertenecer fallar a una obligación es tu vida.

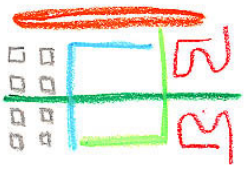


**BLOCK N ° 5**

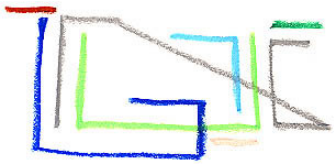
5.1 Liberarse de todas las cosas que perjudicaron al medio acogerse a un participe de engaños. Llamar cortésmente a una mujer embarazada parar las costumbres que fueron un día perjudiciales al hombre.



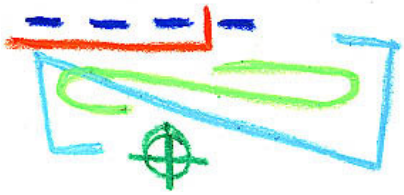
5.2 Revisar posteriormente las ocasiones descritas, permitir ocupar una posición de descanso, añorar lo que opone a veces la consecución de la vida. Pasar a llevar niños que preguntan.



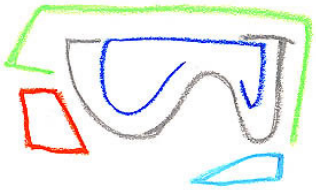
5.3 Diferenciarse de los soldados que se arreglan, permitir formas cada vez más utópicas, llegar al otro lado de un establecimiento mantener la confianza que siempre se ha tenido, nombrar los cerros de una ciudad, equilibrio de los sostenes de un adolecente.



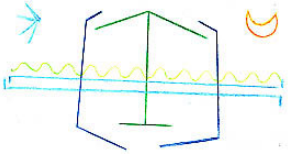
5.4 Comprender bajo ciertas circunstancias preferir la gama de
la voluntad par un quehacer, consentir mayormente la risa de un niño, responder a un hombre de responsabilidad . Lluvia que se deja caer con fuerza para llevar extintor y evolución.
5.5 Impedir las trangresiones por una
cualidad firme, aumentar los años como cuando se empieza a nacer permitir dudas acerca de hechos dados.



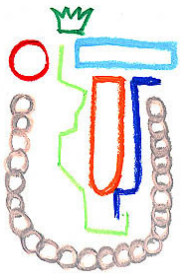
5.6 Realidad que da oportunidad de trabajo, primera vez que uno se ocupa en algo, pertenecer a la vida conyugal, formar escritura con los dioses.
5.7 Soldado, parámetro que limita los sentidos, relajarse los trabajos cuando no hay apremio no insistir la verdad sobre la falsedad, permitirse conseguir fácilmente un lugar, figura que se hace para conseguir algo.



5.8 Revisar datos que tienen que ver con el litigio, comprobar si algo mueve a la verdad, agradecer sinceramente un hecho, empeñarse por motivos de honra a ejecutar una obra.



5.9 Empezar de seguro una lucha que ve impedimentos, abrir los ojos para permitir alcances de voces, manifestar que todos nosotros somos parte de Dios, empujar a decir lo que tiene que ver con la verdad.
5.10 Voluntad que forma energía en un lugar, prestarse a cometer órdenes del señor, realidad firme por sus formas naturales, permitir a quien encuentra líneas, conducir a veces un miembro vital en seguridad.

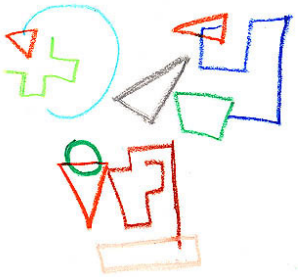


5.11 Regularizar las minorías que piensan tener en voces los recuerdos que empiezan a decir que algo falta para tener asegurado.
5.12 A nadie me pienso entregar, quiero estar aquí en mi casa. Dejar de soñar que yo nada puedo darles, si siguen las hostilidades, tendré que optar por medios críticos, como el buque, o sea, un medio de salvoconducto como la decisión de ser.

- Decir que todo será un bien en cuanto a la verdad, inquietante recibo de permitir.
- En cuanto a los encontrones, decir que es cierto, formular casos.

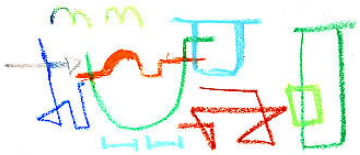
5.13 Mirar el modo de recoger los restos de partículas que impiden la voz. La seguridad que tenemos de encontrar valores de igual pertenencia, no impide desear lo mejor que llevamos siempre en el corazón. De igual manera ahuyentamos la verdad para requerir si es lícito el valor para entender la vida.

5.14 Laboriosidad que imparte la mente con ayuda de algunos tipos de realidad, que permite sucumbir a los orígenes dados del mundo. Acostumbrarse a decir cosas que impiden el desarrollo de un largo alcance de espacio. Que involucra las ganas de ser en el mundo. Acostumbrarse a decir cosas que impiden el desarrollo de un largo alcance de espacio. Que involucra las ganas de ser el mundo.



**BLOCK N ° 6**

6.1 Asegurar lo que viene a acontecer con el favor de Dios. Lamentar ciertas situaciones que llegan a ser verdad presentar un favor a otro en las mediaciones de la vida, tranquilizar de cierta forma a los jóvenes que van a ocupar un cargo. Dejar de realizar la voluntad en forma de más trabajo.



6.2 Interpretar bajo un origen la realidad que topa a la mentira. Objetar miserablemente las bajas pasiones. No reír cuando se tiene de verdad, añorar las posibles ocurrencias de un niño, acometer las pausas a lindes de un recinto, fraguar las posibilidades de una partida al espacio.

6.3 Acatar lo dicho en circunstancias anteriores. Los odios que van a ser cada vez más intensos, para ayudar a los que no tienen nada de talento. Si quiera hacer lo más expedito para recordar, en algún lugar que es más propio para recordar. No ayudar a hombres que no tienen nada que ver con resentimientos. Acogerse a un dictamen de hombres que van a regir el futuro con mucha perseverancia.

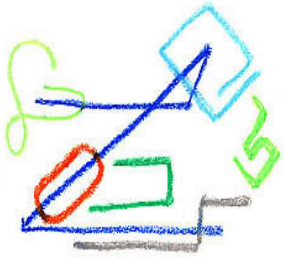
6.4 Aumentar las voces que llegan a ser óptimos, convencer a los Dioses que todos somos unos acaban de raíz con las palabras, no rechazar una mirada que viene de cielo queremos que seas feliz y no un perdido aquietar lo que viene siendo hasta ahora.

6.5 Permitirse colores que se van a destacarse en el siguiente, asunto, parámetro o figura, un sitio para la voluntad, realidad que trae para si cualquier tipo de seguridad fomentar los acuerdos a seguir siendo

importantes, recordar las palabras dichas por un sabio, acometer en forma de fuerza una voluntad atrayente.

6.6 Aumentar los conexiones que traen consigo más preocupación, traer un su forma más firme los claros de un asunto. Permitirse bienes que no son tan necesarios, encontrar la forma de querer el pasado, recibir teniendo cuenta la valentía de ser hombre.

6.7 Acompañar en los momentos de preocupación a los que tienen el poder sus manos. Revisar las notificaciones que ven un asunto de cerca nombrar las partes que van a llegar a solucionar un problema. Retraerse con facilidad ante una solución de colores.



6.8 Formar lo que se acostumbra a decir en cuanto a ciertas cosas.

6.9 Recibir lo permitido, en cuanto se acude a la verdad.

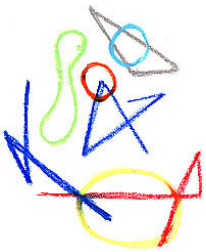
6.10 – Mandar a una persona a las soledades que nos inquietan permanentemente.

- Parecerle bien una ocurrencia de infancia a los mandos.
- Acoger las mismas cosas que ven e futuro.
- Coger de pronto la verdad que se inclina al bien.
- Favorecer las mismas cosas que dijeron hace mucho.

6.11 Apreciar las comuniones de testigos a un favor venido de un país extranjero.

- Precipitar a lo menos las bajas en un convento
- Ampliar un favor que no es enemigo sino amigo.
- Caudal de otros que no vale la dicha de un cura.
- Seguir con lo que no es perjudicial para el calmado.

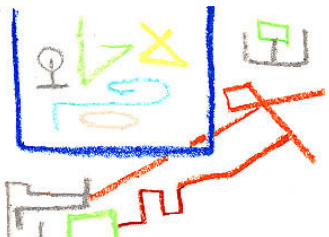
6.12 Permitirse en ciertas ocasiones prontitud de asechos.



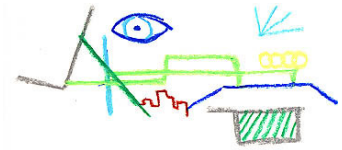
6.13 Comprender alguna vez la voz que nos atormenta, permitir a una persona que fije la voz, intentar la fuerza que cobija el hueso, ayudar a prevenir malos ratos en un pacífico lugar, formar la idea que empieza a germinar desde el principio.

6.14 – Habitar los siguientes destinos que nos llevan a ver la mayor realidad que existen en el modo de ver y jurar cuando se pide algo a cambio.

- No querer que ocurran desastres aéreos en el lugar que se confirmó, para tomar acuerdo y oportunidad de no salir con las manos empuñadas hacia delante.



6.15- Percibir de lejos las formas que consiguen ser más justas.
- Recibir de vez en cuando la verdad que rige para todos.
- No volver juzgar por individuos que no permiten la verdad.
- Envolver el alma con la consiguiente voz de antepasados.



6.15 – Remontar de antaño valores inscritos en nuestra memoria.
- Trajimar a un estudiante mientras conoce la verdad.
- Favorecer la pena al bordaje de un buque.
- Afanarse la memoria para recordar.

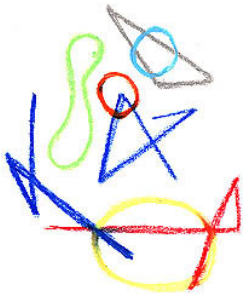
6.16 Olvidarse de los comunes engaños.
- presentar la voluntad ajena
- nombrar las cosas que ocurrieron en el exterior
- Ayudar a querer las cosas simples para que no olvides los más importantes.

**BLOCK N ° 7**

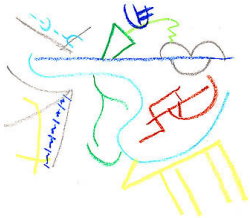
7.1 Alimentar las ideas con maneras próximas al color de las flores que entiende de si mismo cuando se rige en los palacios.

7.2 Permitirse actitudes que no llevan al éxito, sino que manifiestan al frescor de la tarde, cuando permanece quieto la población. Así que no hay que arrepentirse por autos que forman una idea en la mente. Palabras que frecuentan en la memoria lugares.

7.3 Quieren aparecer en pantalla las cosas más complicadas y enredadas que no similan un quehacer. También recoge lo mejor que podría conservar las aptitudes, hechos en el pasado, no fomentar la forma de la discordia, sino que la acepta mejor que otra persona.



7.4 La voluntad precisa y exige latitud de hechos rebeldes, en cuanto se verifica su instancia de querer llevar paso tras paso orígenes de individuos mandados a presentar voluntad.
7.5 Reunir fuerzas cuando se tiene a su árbitro leyes encaminadas a dirigir pasos.
7.6 Permitirse refugio a quien quiera pedirla para no aceptar miradas que juzgan a los poderosos.



7.7 Llevar plenamente la mente a un lugar donde no la va alcanzar la multitud, forma parte de diferencias del tiempo inserto en verdad.
7.8 Ampliar una jurisdicción cuando se tiene la verdad en el corazón, para llamar así a los injustos por no permitir a otros la expectación divina.
7.9 Realidad que permanece originaria de los importantes sucesos acaecidos en el territorio.
7.10 Fuerza irresistible del firmamento

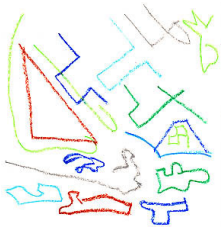
7.11 Manifestación de la vida en un momento que se asigna la vida.
7.12 No encontrar el objeto de una posibilidad.
7.13 Querer ser más de lo que es por conseguir las dificultades de la vida.
7.14 Convenir en lo que es justo para la inteligencia.

**BLOCK N ° 8**

8.1 Percibir a través de los sentidos las impresiones del exterior cuando se tiene en cuenta una Historia de nunca acabar.
8.2 Representar a alguien en una postulación a un sobrante de posibilidades.
- Alcanzar la idea común de los muchos.
- Permitir ideas que envuelven a una persona.

8.3 - Recibir en cuanto se dijo la forma de hablar la verdad.
- Encontrar la voz que se ajusta a la gente.
- Habilitar un lugar para ser padecido.

8.4 Añorar objetos dados al aprovechar al máximo pensamientos.
- Indicar la facultad de ver y notar las cosas.
- Apoyarse mútuamente cuando se tiene un pensamiento.
- Recobrar lo perdido en forma de capacidad.



8.5 Mirar la lejanía que hay entre las cosas.
- Jurar en cuanto se tiene una verdad.

- Ir a un lugar que presta seguridad.

8.6 - Escuchar a veces lo que restos de ciertas cosas importantes.

- Obligarse decir cosas breves.
- Mirar de vez en cuando prontitud de hechos.

8.7 Encontrar a veces señales del exterior al empezar a decir palabras.

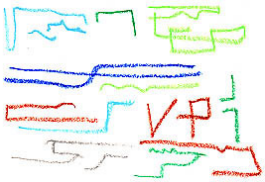
- Nombrar partes que figuran en la soledad.
- Ocurrir de pronto una vez que mueve al descubrimiento
- Pararse a escuchar lo ocurrido desde adentro.

8.8 Ordenar un encuentro que sigue siendo imprescindible para los asuntos relevantes.

- Diferenciar una cosa que van a comprometer una vida.
- No querer que sea discutida un hecho por sus manifestaciones.
- Aumentar.
- Dirigirse con prontitud a una reliquia religiosa.

8.9 No traer a la voluntad personas que tuvieron ganas de llorar.

- Permanecer algunas partes líneas sutiles de la verdad
- Inquietar el alma de las palabras.
- Preocuparse mucho de un joven de poca edad.
- Dormir la forma de no permanecer inmóvil.



8.10 Mandar a decir lo que se acostumbra a decir con certeza.

- No dejar de lado cosas que se dijeron antes.
- No volverás a dejarlo por algo.
- No permanecer a los nombres dados anteriormente.
- Llevar consigo lo que entonces te fue feliz.

8.11 Permanecer los sonidos acordes con la mayor amplitud de solos en un lugar.

- Encontrar el tórax como un fin para un estudio.
- Encontrar la mayor de las voces para un supuesto inteligente.
- Acordar que nos encontramos en un lugar apartado de los demás lugares.
-

8.12 Hablar las formas más desiguales a los testigos de este momento trágico. Hacer cada vez más ruidoso al expresar una palabra , que no da acuerdo final sino que declara una vez las voces se quienes logran un objetivo.

8.13 Parecerse a una mujer, un hombre capaz de llevar consigo muchas ideas importantes.

8.14 Verdad que llama la atención de alguien opuesto o contrario a opinión común. Siendo así que todo valor no permite la libertad.

8.15 Hablar lo que se ajusta a la medida del cuerpo. Tomarse libertades en cuanto a la formación de ideas.

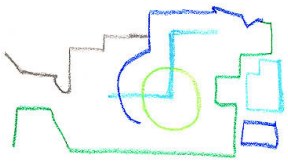
8.16 Formarse mandos que requieren ideas adversas.

- Mirar a lo ocurrido desde adentro.
- Presentar valores que ven la realidad.

8.17- Mover a decir palabras acordes a los momentos actuales.

- Manifestar afección por algo que importa mucho, por ser naturaleza dañina.
- Acordar en los derechos de un paciente que trae ideas importantes.

8.18- Presentar razones convincentes para llevar a cabo una ocupación externa al cerebro.



Acatar lo convenido en forma de valor.

- Permitir abuso así como cosas que van siendo relevantes para la naturaleza.

**BLOCK N ° 9**

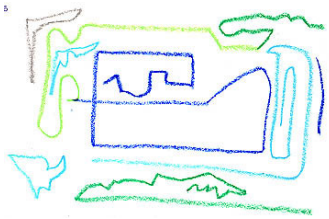
9.1 Permitirse ocurrencias que pasan en el exterior de los muros.
- Aquietar la añoranza de quienes provocaron un delito.
- Interrumpir dejando afuera a los que no permiten la paz.

9.2 Allanar los espacios con obstáculos.
- Permitirse cosas diversas.
- Facilitar el constante devenir.

9.3 Representación que se hace para dejar en constancia, hechos que van de extremo libres en sus principios.

9.4 Recibir en cuanto se tiene algo de seguridad.
- Favorecer las voces que pasan de la vacilación a algo más sustancioso.

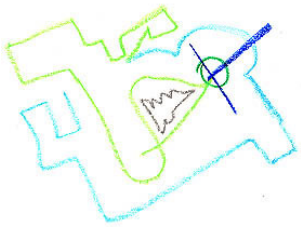
9.5 Realidad que exige un común acuerdo de personas



- Posibilidad de atraer posturas del cuerpo.
- Enfrentar cada vez más el peligro.

9.6 Permitir usos diversos cuando una persona a logrado muchas.
- Asegurar la fuerza que ejerce hacia delante.
- Ayudarse en conjunto con la prontitud de los hechos.

9.7 Encontrar palabras que explican las costumbres de alguien.



- Recordar acusando a veces valentía del cuerpo.
- Llamar consiguientemente a través de vías.

9.8 Recuperarse de delirios que no tienen que vencer la realidad cotidiana.
- Encontrar las palabras que abren puertas.

9.9 Realidad que acusa cosas diferentes de encontrar en un lugar tan restringido.

9.10 No tener en cuentos posibilidades que impiden notar la mejor la capacidad humana.

9.11 Cuando se tiene en cuenta la posibilidad de un asunto breve, se cree que va a perdurar en el tiempo, cuando en cierta forma se elimina a si mismo.

9.12 Poder ejercer cada vez más jerarquía en los asuntos políticos, que no alcanzan la libertad absoluta.

9.13 Permanecer solo en cuanto las circunstancias lo requieren cuando el logro no permitir voces interiores formar algo con la memoria para encontrar.

9.14 Comienzo de algo que no tiene en verdad valor significativo. Cuando llega a cometer emociones bastantes cerca de la realidad.

9.15 Percibir de lejos la voluntad de querer, ser libre el cuanto que al final del mundo no se atreve a engañar.

9.16 Registrar dificultades que exigen la veracidad de los hechos. Comprometiéndose a mirar sin notar.

9.17 Manera de contradecir formas de objetos que llegan a diferenciarse entre sí para mejor ocasión ¡ Se dejan solo/ Hasta acabar.

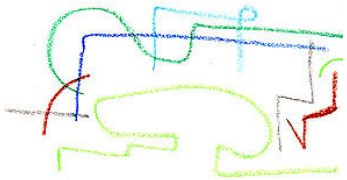
9.18 Fuerza constante que se forma en la libre cobranza de personas que no adelantaron a los demás.

9.19 Lentamente se logran importantes logros que no atentan a la propia. Vida. Si no que la manifesta dejando claro cosas sin impedimentos.

9.20 Reír que las cosas violentas dejan en claro la rareza de las palabras, que no permiten la libertad de fuerza.

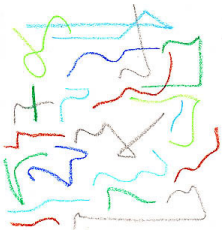
**BLOCK N ° 10**

10.1 Conectar los placeres sensuales a las ideas de una persona que no alcanza la realidad objetiva.
10.2 Recordar que hay inconvenientes para solucionar un problema que recoger de si lo mejor para el provechos de otros.
10.3 Permitir fuera de usos cosas de uso habitual cuando corresponde hacerlo de una forma que abriga recuerdos permanentes en la memoria de que hay peligro, sino acierto en muchos hombres que tuvieron valor de enfrentar la realidad.



10.4 Llamar prudentemente en caso de ligera condición que no permite asegurar la fianza encargada de recibir.
10.5 Realidad que no permite formular orígenes que no ven las cosas más prudentes. En caso de incendio o peligro seguir amparando lo que dejaron otras.
10.6 Parada que convierte en una circunstancia que implica terquedad y no llama al son de una fábula que no trae consigo soluciones de rápido alcance.
10.7 Fuerza que no trae permiso de salir al encuentro de hechos posteriores a los actuales.
10.8 Incluir en forma de ideas orígenes pasados a escribir cambios de testigos oculares en postura de acechos inminentes.
10.9 Favorecer capacidades de objetos mirados en cierta distancia. Para normalizar lugares abastecidos con recuerdos.

10.10 Limosina encontrada en solicitudes de risas cuando no encuentra 6 formas del valor.
10.11 Ciencia llevadera en estos momentos difíciles actuales. En que la forma de la realidad no permite esclavos seguidos de prontitud.
10.12 No al forma de la realidad inscrita en los libros que hubieron de hacer personas lícitas de virtudes.
10.13 Facilitar los procesos encargado no permitir falsas atribuciones al respecto de hombres que se atribuyen dones sagrados.
10.14 Parte que acogen a pedidos de solicitudes que permiten no querer falsos testimonios a los rincones del mundo.
10.15 Atrevidamente no inquita el valor de percibir algunos momentos de turbación religiosa.
10.16 Diferencia que establece en los cursos innatos de los orígenes más fácil de requerir.
10.17 Permanecer fijo uno idea cuando se tiene por verdad muchos casos de implícito permanente, que tiene que ver con recuerdos que no se aparta de la mente.



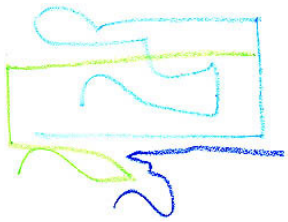
10.18 Redituar formas miserables a los encuentros lícitos de nombre que no traen inquietos a los hombres.
10.19 Realidad que no llega a tomar parte en un curso de acciones.

10.20 Comprende que una sola persona es lícita de costumbres bajas, al poder de llevar con confianza estudios.

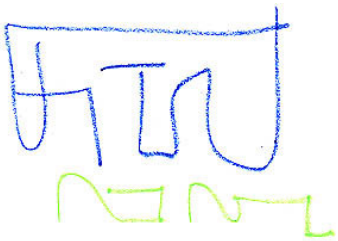
**BLOCK N ° 11**

11.1 Gobernar las hojas de los árboles cuando se necesita piedad con las ideas contrarias que valoran situaciones peligrosas.
11.2 Aquietar las formas de la inseguridad al pasar por distintos sectores del cuerpo.
11.3 Mostrarse en alguna circunstancia prevista de armas cuando se cree que va a suceder hechos relevante en una historia personal de alguien.
11.4 Mirar cuando no hay posibilidad de encontrar la paz. En verdad es como uno se lo imagina.
11.5 Favorecer lo que hay en nuestro interior para lograr lo que otros no han podido hacer cuando tuvieron la posibilidad de llevarlo a cabo.

11.6 Persona que acaba de lograr buenos consejos. Al trabajo de encontrar a lugares aptos para mirar así de manera que todos incluyan.
11.7 Empezar a formar valores en línea abierta , de seguridad concreta al manifestar siglos.
11.8 No encargarse de manifestar rencor al objeto de decir, si al querer a una persona querida.
11.9 Perpetrar objetos logrados desde lejos. Al querer de hablar cuando se acostumbra hacerlo.
11.10 No añorar personas queridas a querer llorar. Simplemente se quiere descansar para partir otra vez.
11.11 No llevar de lejos cosas deseadas de añorar perjuicios llenos de verdad inquietante prontitud de hechos.
11.12 No fomentar las palabras que no llevan al juicio final. Aunque se tiene de hecho quehaceres de entidad concreta.
11.13 Manera de querer ser ciertos en los objetivos que ven de cierto perjudicar al menor que no entrega la paz.
11.14 Mirar distancia lugares que tratar de alcanzar las rendijas de un cierto hecho difícil de querer.
11.15 Abrir la mente algunas veces de intentar la cabalidad de los hechos. Seguir siendo el mismo de siempre.
11.16 Encontrar lugares que llaman al favor de correr a los riesgos de paso al paraíso de libertad.
11.17 Sentarse al querer no acabar maneras inscritas en los registros más antiguos del libro mayor a los universitarios.



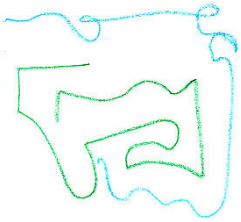
11.18 Recobrar lo empezado al sentir trabajos llenos de dificultades, al mayor objeto de mirar a su logro.



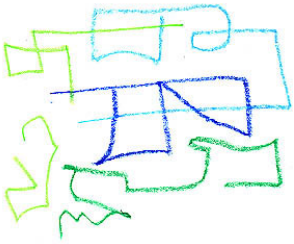
11.19 En capacidad de amar cuando se tiene el mar. El océano que se levanta para conseguir ideas.
11.20 Estar capacitado por encontrar ideas mayores al consejo que nos trae peligros al hacer una ciudad.

**BLOCK N ° 12**

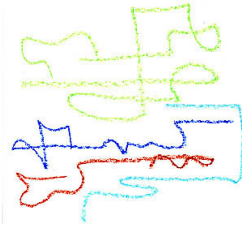
12.1 Apelar a las cosas legítimas de Dios en cuanto se realiza una verdad.
12.2 Permitirse contractiles movimientos del corazón que no ha sido fijado.
12.3 Cualquier persona no ha tenido aún la valentía de enfrentar las formas de la realidad.
12.4 Manifestar ayuda en un momento o lapso que registra ningún mal.



12.5 Nombrar palabras adversas a la textura de un niño que no quiere recibir un don.
12.6 Encontrar rectitud de hechos acaecidos en el pasado que no verifica el presente.
12.7 Nombrar acerca de testigos oculares (en un momento) en un monte perforado tan fácilmente por hombres libres.
12.8 Parecerse una persona a otra en sentido recto de la palabra que lleva a un momento crucial.
12.9 Esperanza que no logra librarse una persona por difíciles momentos acaecidos en el interior de él.
12.10 Llenarse de orgullo cuando termina en forma manifiesta los hechos más importantes del año.
12.11 Formar idea contraria a los pobres de espíritu que no terminan de sentir maneras contrarias.
12.12 Ayudar a realizar posturas del cuerpo, cuando se verifica nombramiento.



12.13 Facilitar cuerpos para permitir manifestaciones de la vida.
12.14 Formar identidades que sientan de una manera fácil a los jóvenes acaudalados.
12.15 Realidad que no permite conjuntos esfuerzos por terminar con las regalías de una familia.
12.16 Enfrentar cada vez más cerca la forma del color, más cerca del mundo que no trae hechos permanentes.
12.17 Levantar del suelo ricos de ideas que suministran ayuda a los más necesitados.
12.18 Ir a un país que no trae consigo confianza en las facetas de la vida que compre a una persona.
12.19 No querer que le mientan de una manera que puede traer la dificultad de relacionar ideas.
12.20 Formar leyendas de jóvenes que traer la calma a una importante forma de amar.



RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

# 5 – LITERATURA INFANTIL E SUA IMPORTÂNCIA NO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL E INTELECTUAL DAS CRIANÇAS

***Mônica Guttmann***[14]

**Resumo**: A segunda grande transformação no desenvolvimento da criança é a entrada no mudo das palavras abrindo dentro da criança um novo paradigma. As palavras podem tornar-se seus grandes amigos e aliados, companheiros de descobertas, introversões, divagações, sonhos. As crianças, assim como os adultos, começam a ler e a descobrir o sentido da leitura a partir do seu próprio olhar e do sentido que dão às coisas. Dificuldades emocionais podem ser expressas, elaboradas e transformadas por meio da criação de histórias. Nesse processo a criança entra em contato com algo extremamente precioso e necessário ao desenvolvimento humano, o poder de sua imaginação criativa. O adulto que perde o contato com o poder de sua imaginação, perde contato com suas possibilidades autênticas de ação neste mundo. Para os poetas, as palavras são sopros de possibilidades, são momentos de intenso e exclusivo encontro, necessidade e salvação. Os contos de fadas, assim como os mitos das culturas e religiões, trazem arquétipos presentes na vida e nas histórias dos seres humanos e por essa razão sobrevivem através de gerações.
**Palavras-chave**: Literatura infantil, Transformação, Imaginação, Criatividade, Arquétipos, Contos de fadas, Psicologia

## Children's literature and its importance in emotional and intellectual development of children

**Abstract**: The second great transformation in child's development after learning to walk is the entrance to the world of words opening inside her a new paradigm. Words can become his/her great friends and allies, partners of discoveries, introversions, digressions, and dreams. Children, as adults, begin to read and discover the meaning of lecture from its own view and meaning he/she gives to things. Emotional difficulties can be expressed elaborated and transformed trough creation of stories. In this process, the child gets in touch with something extremely precious and necessary to human development which is the power of creative imagination. The adults who looses this contact with the power of imagination, loosing contact with the authentic possibilities of action in this world. To poets, words are whistles of possibilities, moments of intense and exclusive encounter, necessity and healing. Fairy tales as well as the myths of cultures and religions present existing archetypes in life and in history of human beings and for that reason survive trough generations.
**Key words**: Children's Literature; Imagination, Creativity, Archetypes, Fairy Tales; Psychology.

## Literatura infantil y su importancia en el desarrollo emocional e intelectual de los niños

**Resumen**: La segunda gran transformación en el desarrollo del niño es la entrada en el mundo de las palabras que abren un nuevo paradigma dentro del niño. Las palabras pueden tornarse sus grandes amigos y aliados, compañeros de descubrimientos, introversiones, digresiones y sueños. Los niños, tanto como los adultos, empiezan a leer y descubrir el sentido de la lectura a partir de su propia mirada y sentido que les dan a las cosas. Las dificultades emocionales pueden ser expresadas, elaboradas y transformadas a través de la creación de historias. En ese proceso el niño se pone en contacto con algo extremamente precioso y necesario para el desarrollo humano que es el poder de su imaginación creativa. El adulto que pierde el contacto con el poder de su imaginación, pierde contacto con sus posibilidades autenticas de acción en este mundo. Para los poetas, las palabras son alientos de posibilidades, son momentos de intenso y exclusivo encuentro, necesidad y cura. Los cuentos de hadas así como los mitos de las culturas y religiones, traen a nosotros arquetipos presentes en la vida y en las historias de los seres humanos y por esa razón sobreviven a través de las generaciones.
**Palabras clave**: Literatura Infantil; Imaginación; Creatividad; Arquetipos; Cuentos de Hadas; Psicología.

[14] Psicóloga, Arteterapeuta, Escritora e Ilustradora de livros infantis. Atende como terapeuta em seu consultório crianças, adolescentes, adultos e famílias e ministras cursos, palestras e oficinas pelo Brasil, Argentina e Portugal.

A segunda grande transformação no desenvolvimento da criança e do ser humano talvez seja justamente a entrada no mundo das palavras. A primeira foi ter aprendido a andar, que já provocou uma enorme mudança na sua percepção da realidade. A criança descobriu que nem tudo o que deseja está perto dela, que nem tudo é oferecido pela mãe, que dentro dela há desejos e necessidades nem sempre iguais aos dos outros e que nem sempre seus desejos se satisfazem sozinhos. Ao andar, a criança começou a entrar em contato com seu instinto de liberdade e com um possível livre arbítrio, inerente ao gênero humano.

Mas, a entrada no mundo das palavras abre dentro da crian;ça quase um novo paradigma. Os símbolos apresentam-se de maneira misteriosa, que pode ser atraente ou não, dependendo da forma como foram apresentados a ela e dos estímulos que recebeu. Pais que possuem o hábito da leitura, em geral transmitirão esse gosto à criança se puderem apresentar o livro de forma afetiva, próxima, criativa e lúdica. Há crianças que, mesmo sem esse estímulo dentro de casa, sentem atração pelos livros e pelas histórias, mas certamente o incentivo familiar ajuda muito nesse encontro.

Os primeiros contatos da criança com o livro e as palavras são lúdicos e sensoriais, pois é dessa maneira que ela estabelece um contato mais íntimo e profundo com o aprendizado da vida. À medida que vai ficando mais íntima das palavras, ela começa a descobrir que existem regras e aprendizados necessários para que as informações, as histórias, as descobertas sejam alcançadas.

Se a criança estiver gostando, se estiver encorajada e acreditando no desafio de crescer, os livros e as palavras podem tornar-se seus grandes amigos e aliados, companheiros de descobertas, introversões, divagações, sonhos. Mas, se por diversas causas emocionais a criança tiver medo de crescer e abandonar o mundo já conhecido das sensações, o mundo das palavras e dos livros pode ser muito ameaçador.

Muitas crianças apresentam dificuldades no aprendizado das palavras e não demonstram interesse pelos livros porque intuitivamente percebem que é um aprendizado que não tem volta. É a penetração em um mundo misterioso, repleto de perguntas que nunca têm fim.

Desapegar-se do mundo das certezas, mergulhar em um mundo abstrato onde tantas e tantas vozes são ouvidas é muito difícil. O mundo das palavras abre a perspectiva de que muitas são as idéias e pensamentos que habitam este mundo e que as escolhas começam a se tornar parte fundamental da vida do ser humano. A entrada no mundo das palavras revela o grande desafio da vida que é aprender a escolher. Em meio a tantas palavras e pensamentos, a vida começa a exigir das crianças que elas comecem a escolher o que desejam, e para isso elas precisam escutar, aprender, memorizar e dar sentido.

Começamos a escolher o que faz sentido para nós, consciente ou inconscientemente, desde crianças. A descoberta dessa possibilidade de escolha pode ser atraente e viva, mas também muito assustadora e até traumática. Se essas escolhas são respeitadas, acolhidas e estimuladas pelos adultos de maneira generosa (o que não quer dizer sem limites ou regras!), se os adultos forem compreensivos e didáticos, sem julgamentos autoritários e preconceituosos, a criança desperta para esse mundo com interesses vivos e criativos, sentindo-se segura para caminhar nessa estrada de perguntas e respostas sem fim, que se abrem em novas e novas pergunrtas. Essa memória sensorial e vibrante do mistério e das descobertas do mundo das palavras será acessada muitas e muitas vezes pelos adultos que sentem prazer na leitura e na escrita!

No início são os pais, os tios, os avós e professores que têm o poder da leitura. São eles os reveladores das histórias que os livros guardam, e as crianças pedem: “De novo, papai, lê de novo, conta mais!”. Aos poucos, a necessidade de ser livre em suas escolhas começa a estimular a criança a buscar sozinha as histórias por meio do aprendizado da palavra. É muito bonito ver uma criança interessada em aprender a ler, dando seus primeiros desajeitados passos através das linhas e corredores infinitos dos livros!

A criança motivada pode ficar horas com um livro no colo, desligada do mundo lá fora e mergulhada em fantasias, sensações, descobertas, limitações e aprendizados. Os livros de histórias infantis, com suas mensagens e ilustrações mágicas, fascinam e prendem a atenção das crianças. Texto e ilustrações interagem em sua imaginação adquirindo dentro delas nova vida, novas cores, possibilidades e caminhos.

As crianças, assim como os adultos, começam a ler e a descobrir o sentido da leitura a partir do seu próprio olhar e do sentido que dão às coisas. Não existe um bom leitor passivo, um bom leitor acaba transformando tudo o que lê e sente em suas próprias imagens e interpretações. Um bom leitor é também um criador. E a descoberta do poder das histórias apresenta à criança o desejo de criar suas próprias histórias, inventando seus próprios personagens e aventuras. Elas inventam histórias a partir de suas próprias emoções e dos símbolos e imagens que captam do mundo e que façam para elas algum sentido.

A criança necessita inventar e criar, assim como qualquer adulto saudável. Dificuldades emocionais podem ser expressas, elaboradas e transformadas por meio da criação de histórias. Nesse processo a criança entra em contato com algo extremamente precioso e necessário ao desenvolvimento humano, o poder de sua imaginação criativa. Ela começa a descobrir que imaginar é criar e criar é se aproximar de desejos, necessidades e fantasias que precisam de espaço para se movimentar e se transformar.

O adulto que perde o contato com o poder de sua imaginação, perde contato com suas possibilidades autênticas de ação neste mundo, pois qualquer caminho, criação, descoberta ou conquista humana tem como origem, antes de mais nada, a semente da imaginação.

Imaginar é viver
Imaginar é crescer
Imaginar é curar e se curar
Imaginar é ter esperança na vida
Imaginar é saber-se livre... mesmo que aprisionado nos espaços e tempos criados pelo homem.
Imaginar é descobrir que existem espaços e tempos em cada ser humano que não podem ser trancados, a não ser que permitamos...
por não os conhecer ou não os valorizar.
Imaginar pode gerar energia ou desperdiçar energia
O imaginar pode ser tanto construtivo quanto destrutivo
Como aprender a usar nossa imaginação a nosso favor?
Por onde andam as sombras da nossa imaginação?
Conhecer e acreditar no poder da imaginação
é anunciar o poder maravilhoso e autêntico que recebemos dela.

LER E ESCREVER É DAR FORMA À NOSSA CAPACIDADE ILIMITADA DE IMAGINAR... COMO TODAS AS MANIFESTAÇÕES ARTÍSTICAS, LER E ESCREVER É ABENÇOAR A VIDA COM A NATUREZA DO NOSSO PRÓPRIO OLHAR!

## CRIAÇÃO POÉTICA E CONTOS DE FADAS

Nem sempre os membros de uma família têm oportunidade, disponibilidade ou capacidade de se comunicar de maneira verdadeira, criativa e transformadora. A possibilidade de comunicação é atropelada pela urgência do que foi instituído como prioridade na vida da família ou pelo medo do contato com os sentimentos e as possíveis necessidades de transformação.

Mas muitos pais, professores, terapeutas ou outros profissionais que lidam com crianças e jovens, por meio de um conhecimento específico e da bagagem cultural que trazem, conseguem descobrir e explorar canais criativos de aproximação e contato. Interagir criativamente com a criança ou o jovem é, principalmente, estar aberto à nossa própria criança interna, aquela nossa parte criativa, autêntica e um pouco mais livre, que, na maioria das vezes, é deixada em um cantinho de nós mesmos por não ser funcional ou produtiva na vida do adulto que escolhemos ser, ou que de alguma maneira escolheram para nós.

Nas oficinas que realizo são oferecidas vivências literárias, poéticas e de artes plásticas que visam a desenvolver possibilidades de contatos criativos entre adultos, crianças e jovens, dentro e fora de cada um!

As palavras e textos nem sempre são usados para descrever ou traduzir a realidade que se vê no espaço e tempo comum aos seres humanos. Os sentimentos, sensações e percepções humanas, ao mesmo tempo que são extremamente pessoais e únicos, tornam-se amplamente coletivos e universais. A arte de um artista, a história de um escritor, a poesia de um poeta, ainda que falem de questões, valores e experiências profundamente pessoais, têm afinidade com questões de outras pessoas, e é por essa razão que nos envolvemos e identificamos com tantas histórias.

As emoções humanas são as mesmas desde que o ser humano foi criado. Apenas seu contexto social, temporal, social, seus valores e necessidades físicas é que foram mudando. O homem sempre teve conflitos, sentiu raiva, medo, inveja, amor, compaixão, tristeza, alegria, saudade, carências, paixões, crenças, sentimentos de plenitude e de vazio. O homem sempre sentiu necessidade de buscar mais. A insatisfação e a busca da felicidade sempre o acompanharam e o empurraram para o desenvolvimento e a criação de sua história. E até hoje o artista se inspira nessa busca constante da verdade e da felicidade.

Os artistas que tentam expressar as paixões e frustrações de sua alma através da palavra escrita são considerados poetas. Poesias e poemas nascem da necessidade de acreditar no poder de expressão das palavras. As palavras revelam verdades em suas entrelinhas, em seus pontos, vírgulas, exclamações, interrogações. As palavras revelam surpreendentes verdades vestidas de emoções e encantos, através de sua flexibilidade, sutileza e absoluta fluidez.

Para os poetas, as palavras são sopros de possibilidades, são momentos de intenso e exclusivo encontro, necessidade e salvação. Mas são momentos, apenas momentos que já trazem em sua essência o convite para novas linhas.

Os contos de fadas, assim como os mitos das culturas e religiões, trazem arquétipos presentes na vida e nas histórias dos seres humanos e por essa razão sobrevivem através de gerações.

Particularmente, gosto muito de utilizar a estrutura dos contos de fadas em meus cursos, oferecendo aos alunos a possibilidade de recriarem ou recontarem a história de sua vida, ou parte dela, sob o prisma de um verdadeiro conto de fadas.

O que faríamos se tivéssemos o poder de controlar o caminho dos heróis e vilões que somos? Se pudéssemos encontrar uma lâmpada maravilhosa que nos presenteasse com o poder de escolher qualquer desejo? Se pudéssemos acreditar na certeza de um final feliz? Como recontaríamos nossas histórias de vida com a possibilidade do encanto e magia dos contos de fadas?

É interessante perceber como a maioria dos alunos têm uma grande dificuldade de brincar com o poder destas mágicas e absolutas certezas. É como se tivessem medo de resgatar uma criança que já viveu dentro de si, que já acreditou e que, à custa de sofrimentos, impossibilidades e limitações descobriu que crescer é conviver com as incertezas, é reconhecer com humildade que somos limitados e que podemos escolher até certo ponto.

*SEM PERGUNTAS NÃO BUSCAMOS*
*SEM PERGUNTAS NÃO CRIAMOS*
*SEM PERGUNTAS NÃO TRANSFORMAMOS.*
*A PERGUNTA É O NOSSO GRANDE PRESENTE PARA NÓS MESMOS, PARA OS OUTROS E PARA A VIDA QUE RECEBEMOS E QUE ESCOLA*

O que move a criança a desejar aprender? E o que ela está querendo dizer quando se nega a aprender? Por que o afeto e a aprendizagem não caminham separados? Com quem a criança realmente aprende? Quem são seus maiores mestres? Como os medos paralisam seu desejo de aprender? Por que um livro pode ser tão assustador?

Sempre tenho a sensação de que, apesar da importância fundamental de se educar as crianças, também é essencial acreditar na capacidade que elas têm de darem as mãos aos seus desejos e individualidades para conhecer e explorar o mundo à sua própria maneira. Nem sempre o que nós, adultos, desejamos para elas e lhes oferecemos é aquilo pelo que seus corações estão batendo mais forte.

Jung definiu o ser humano através de quatro Tipos Psicológicos: Tipos Pensamento, Sensação, Intuição e Sentimento. Acredito que uma das contribuições que esta definição traz é nos fazer perceber que cada pessoa tem determinada maneira de ser, que não podemos forçar alguém a ser aquilo que não é e que, apesar de termos todos os tipos dentro de nós, existem determinadas características que se desenvolvem mais fortemente do que outras... E que é por aí que se dão os encontros, as trocas, as parcerias!

Meu trabalho com crianças visa a ajudá-las a deixarem o menos possível que suas vidas sejam seqüestradas por imposições, preconceitos, inflexibilidade e ausências. As crianças, apesar de dependentes dos adultos, já têm capacidade de cuidar de pelo menos parte do que são. E essa pequena parte pode ser o seu lado mais criativo e livre, um lado que é especialmente delas! É muito comum que a família e a escola, não tendo consciência disso e necessitando enquadrar as crianças em padrões pré-estabelecidos, acabem passando por cima desse lado, gerando insatisfações, problemas de aprendizagem, de relacionamento e somatizações.

Toda criança, todo ser humano tem algum potencial, mas nem sempre consegue escutá-lo e desenvolvê-lo. A Arteterapia, por oferecer possibilidades criativas e expressivas, pode ser um estímulo nesse processo de escuta, reconhecimento e transformação. A literatura infantil e a criação de histórias é um caminho que utilizo para que entrem em contato com as metáforas e símbolos que todas as histórias de vida trazem.

As crianças buscam seu espaço no mundo desejando ser respeitadas e estimuladas. Tentam conciliar aquilo que são com aquilo que o mundo tenta colocar dentro e fora delas. Nem sempre isto é feito de maneira sensível e construtiva, mas as crianças necessitam mirar-se em seus pais, professores e educadores. A educação é necessária, mas certamente os adultos educam muito melhor quando estão em contato com as crianças que eles foram, com as crianças que ainda reconhecem vivas dentro de si. São exatamente essas crianças que permanecem vivas em cada adulto que são capazes de dar as mãos à criatividade e à divindade que saltita na profundidade deles.

*SÃO AS CRIANÇAS QUE PERMANECEM VIVAS DENTRO DE CADA UM DE NÓS, ADULTOS, QUE TÊM A FORÇA PARA DAR AS MÃOS À DIVINDADE E POSSIBILITAR A CRIAÇÃO DE UM MUNDO MELHOR*

EDUCAÇÃO E CONSCIÊNCIA CAMINHAM JUNTAS... E A ARTE É UM INSTRUMENTO RIQUÍSSIMO PARA AJUDAR NA ELABORAÇÃO E NA EXPRESSÃO DOS VÁRIOS CAMINHOS E TRANSFORMAÇÕES

AS CRIANÇAS BUSCAM SEU ESPAÇO NO MUNDO E PEDEM RESPEITO E ESTÍMULO PARA ISSO. TENTAM APRENDER A CONCILIAR AQUILO QUE SÃO COM AQUILO QUE O MUNDO COMEÇA E COLOCAR DENTRO DELAS. NEM SEMPRE ISTO É FEITO DE MANEIRA CONSTRUTIVA E SENSÍVEL AOS VALORES E NECESSIDADES DA CRIANÇA. A AGRESSIVIDADE, O FECHAMENTO, OS MEDOS E AS DIFICULDADES DE RELACIONAMENTO E APRENDIZAGEM PODEM SER UMA PROTEÇÃO DA CRIANÇA

CONTRA COISAS QUE ELA SENTE NÃO FAZEREM PARTE DE SUAS NECESSIDADES E CAMINHOS.

Viemos a este mundo para dar voz criativa aos pedidos e necessidades de nossa alma, com sensibilidade, inspiração, curiosidade... dando continuidade às sementes que herdamos e geramos para ajudar este mundo a se tornar um lugar melhor. Que ajudem este mundo a tornar-se um lugar melhor!

Que possamos nos permitir viver a possibilidade abundante e generosa de acreditar, desafiar, reconstruir, criar e expressar... O MELHOR DE NÓS MESMOS.

E que possamos ter o cuidado , a humildade e a percepção necessários para ajudar e estimular nossas crianças ( as que moram dentro e fora da gente ! ) a buscarem a vocação de suas almas , a amorosidade de suas ações e a verdade de suas escolhas e caminhos.

ARTIGO DE REVISÃO

# 6 - BIBLIOGRAFIA EM ARTETERAPIA E DE INTERESSE AO CAMPO[15]

***Tatiana Fecchio da Cunha Gonçalves***[16]

**Resumo**: Este é um artigo de levantamento bibliográfico que tem por intenção sistematizar algumas informações a fim de contribuir ao estudo e pesquisa em Arteterapia no Brasil. A bibliografia abaixo elencada se relaciona a minha aproximação ao campo e não tem a pretensão de esgotar as referências passíveis de consulta, mas de constituir um primeiro referencial de aproximação possível à abordagem a partir de alguns critérios que se constituem como o viés deste levantamento: Foram selecionadas publicações correlatas ao campo da Arteterapia de 1968 a Agosto de 2007, apenas obras em Português, ou já traduzidas ao português e apenas obras publicadas por editoras.
**Palavras-chave**: Arteterapia; Bibliografia.

## Bibliography on Art therapy and of interesting to the field

**Abstract**: This is an article on bibliographical research that has as its aim the systematization of some information in order to contribute to the study and researches on Art Therapy in Brazil. The bibliography below is related to my own approach to the field and it does not have the pretension to deplete all possible and existing references of consultation, but instead to constitute a first referential grounded on the same criterias of this survey: related publications to Art Therapy, only in Portuguese or already translated to the Portuguese and published by book publishers, were selected from 1968 to August 2007.
**Key words**: Art Therapy; Bibliography.

## Bibliografía en Arteterapia y del interés para el campo

**Resumen**: Este es un artículo de levantamiento bibliográfico que tiene la intención de sistematizar algunas informaciones a fin de contribuir al estudio e investigación en la Arte-terapia en Brasil. La bibliografía abajo mencionada se relaciona a mi aproximación al campo y no tiene la pretensión de agotar las referencias posibles de consulta, pero si de constituir un primer referente de aproximación posible de abordaje a partir de algunos criterios que se constituyen como el través de este levantamiento: Fueron seleccionadas publicaciones relacionadas al campo de la Arteterapia de 1968 a agosto del 2007, sólo obras en portugués, o traducidas al portugués y obras publicadas por editoras.
**Palabras clave**: Arteterapia; Bibliografía.

Este é um artigo de levantamento bibliográfico que tem por intenção sistematizar algumas informações a fim de contribuir ao estudo e pesquisa em Arteterapia no Brasil.

A bibliografia abaixo elencada se relaciona a minha aproximação ao campo e não tem a pretensão de esgotar as referências passíveis de consulta, mas de constituir um primeiro referencial de aproximação possível à abordagem. Para este levantamento foram utilizados alguns critérios de seleção das obras, o que constitui o viez deste levantamento, tendo sido estes os seguintes:

1. Foram selecionadas publicações correlatas ao campo da Arteterapia de 1968 a Agosto de 2007;
2. Foram selecionadas penas obras em Português, ou já traduzidas ao português;

---

[15] Levantamento realizado em Outubro de 2007 por Tatiana Fecchio Gonçalves, membro AATESP 058/1105 pela Comissão de Revista e Publicações, limitando-se a volumes publicados (excluídas teses e monografias) em Editoras bem como excluídos neste levantamento os volumes não traduzidos ao português.

[16] Arte Educadora, Mestre e Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Artes na Universidade Estadual de Campinas/Unicamp, Instituto de Artes, Arteterapeuta pela Universidade Estadual de Campinas/Unicamp, filiada à AATESP/058/1105, membro do grupo de estudo Desenvolvimento, linguagem e práticas educativas – UNICAMP **Lattes:** http://lattes.cnpq.br/4364335240213211 e E-mail: tat.fecchio@gmail.com

3. Foram selecionadas apenas obras publicadas por editoras.

Faz-se aqui necessário ressaltar que temos no Brasil um riquíssimo material em forma de Monografias que está sendo constituído junto a diversos Cursos de Especialização. Um estudo, levantamento e sistematização de forma unificada deste material seria de imenso valor ao campo da Arteterapia.

Ao falarmos de produções bibliográficas em Arteterapia no Brasil, não podemos deixar de comentar sobre os pioneiros dos estudos que discutiam sobre a interface entre Arte e Medicina, Osório César e Nise da Silveira. Osório César desenvolveu suas pesquisas no Hospital do Juquery em Franco da Rocha na cidade de São Paulo já na década de 20 e Nise da Silveira no Hospital Engenho de dentro no Rio de janeiro na década de 40.

São destes autores as seguintes publicações:

**Osório César**

1925 *A Arte Primitiva nos Alienados*
1927 *Contribuição para o estudo do Simbolismo Místico nos Alienados*
*Sobre dois casos de Estereotipia Gráfica com Simbolismo Sexual*
1929 *A Expressão Artística nos Alienados*

**Nise da Silveira**

1968 Jung, vida e obra. José Álvaro Editor.
1979 Terapêutica Ocupacional - teoria e prática. Edição Casa das Palmeiras,
1987 A emoção de lidar. Coordenação e prefácio de uma experiência em psiquiatria na Casa das Palmeiras. Ed. Alhambra.
1987 Imagens do Inconsciente. Editora Alhambra, 1987. 1989 A farra do boi. Ed. Numen.
1989 Artaud, a nostalgia do mais. Ed. Numen,
1995 Cartas a Spinoza. Ed. Numen, 1990. Ed. Francisco Alves, 2ª edição.
1992 O mundo das imagens. Ed. Ática.
1998 Gatos, a emoção de lidar. Léo Christiano Editorial

Ao nos referirmos ao Campos da Arteterapia como posteriormente se constituiu no Brasil temos já em 1968 uma primeira publicação, uma tradução do livro de Ernst Kris intitulado ***Psicanálise da Arte*** relacionada à interface Arte e Psicanálise. De 1976 veremos a publicação de Regina Chagas Pereira do importante volume ***A Espiral do Símbolo: A Arte como Terapia***, Coleção Psicanálise, para em 1987 nos chegar a tradução de um livro de HAUSCHKA, Margarethe Hauschka que aqui foi nomeado por ***Terapia Artística: contribuições para uma Atuação Terapêutica***.

Em 1995 temos a publicação ***A arte cura? Recursos Artísticos em Psicoterapia*** organizado por Maria Margarida de Carvalho. Desde então podemos observar um crescente movimento nas publicações nesta área. A fim de melhor visualizar este movimento, as publicações foram computadas na Figura 01 abaixo e a partir dela foi gerado o gráfico apresentado na seqüência, apenas com as Publicações em Arteterapia e de interesse imediato ao campo.

| 1966-1970 | 1971-1975 | 1976-1980 | 1981-1985 | 1986-1990 | 1991-1995 | 1996-2000 | 2001-2005 | 2006-2007(10) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 22 | 8 |

**Figura 01** – Tabela com número de Publicações relacionadas ao Campo da Arteterapia a cada 5 anos de 1966 a 2007

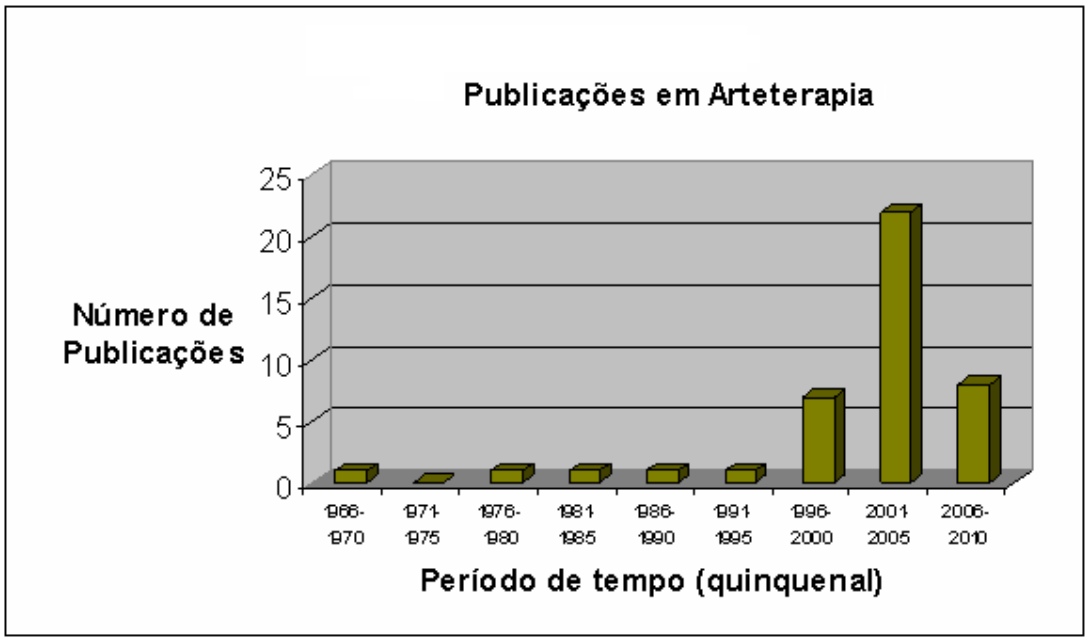



**Figura 02** – Publicações em Arteterapia e Imediatamente relacionadas ao Campo

É visível o enorme incremento destas a partir de 1995, tendo o número de publicações mais do que dobrado entre a segunda metade da década de 90 e a primeira metade da primeira década do século XX. O decréscimo apresentado na ultima coluna se deve simplesmente ao fato do levantamento desta último qüinqüênio ainda não ter se completado.

Assim, apresento abaixo listagem de títulos, aqui não mais por ordem cronológicas, mas por ordem alfabética por sobrenome de autor, adotando a seguinte legenda cromática.

em:

**LARANJA os títulos que contém o nome Arteterapia**

**VERDE os relacionados imediatamente ao campo da Arteterapia**

**NEGRO os correlatos (parcial)**

De antemão pontuo que este levantamento, embora tenha sido realizado intencionando contemplar o conjunto das publicações é inevitavelmente decorrente e reflexo de uma historia e aproximação pessoal a este campo e que neste sentido outras pessoas podem e devem acrescentar ao levantamento hora publicado (principalmente no item de publicações correlatas, o mais em aberto, em processo, e talvez o mais subjetivo); que no estabelecimento dos critérios ou categorizações e na adequação dos volumes em uma categoria ou outra, sempre temos ganhos e perdas. Me desculpo, por fim, pelas faltas que possam estar presentes; desejando que no compito final esta publicação possa ser de auxílio e utilidade ao fortalecimento das pesquisa em Artetetapia no Brasil.

ALLESSANDRINI, C. D. (org.). (1999) **Tramas criadoras na construção de "ser si mesmo"**. São Paulo: Casa do Psicólogo.

ALLESSANDRINI, C. D. (2004) **Análise microgenética da oficina criativa:** projeto de modelagem em argila. São Paulo: Casa do Psicólogo.

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

ALBANO, Ana Angélica. (1998) **Tuneu, Tarsila e outros...** O aprendizado da arte como um rito da iniciação. Editora Plexus. São Paulo.

AMMANN, Ruth. (1934) **A Terapia do Jogo de Areia: Imagens que curam a alma e desenvolvem a personalidade**, editora Paulus, São Paulo.

ANDRADE, L. Q. (2000) **Terapias Expressivas: Arte Terapia, Arte Educação e Terapia Artística** São Paulo: Vetor, Editora Psico- Pedagógica.

ANTUNES, Eleonora Haad; Lúcia Helena Siqueira Barbosa; Lygia Maria de Fança Pereira (org.) (2002). **Psiquiatria loucura e arte: fragmentos da história brasileira**. São Paulo: Edusp.

ARCURI, I. G. (org.) (2004) **Arteterapia de corpo & alma**. São Paulo: Casa do Psicólogo.

ARCURI, I. G. (2004) **Memória corporal**: o simbolismo do corpo na trajetória da vida. São Paulo: Vetor.

ARCURI, I.G. (org). (2006) **Arteterapia: um novo campo do Conhecimento** Ed. Vetor.

ARNHEIM, Rudolf (1989). **Intuição e intelecto na arte**. Trad. Jefferson Luiz Camargo. São Paulo: Martins Fontes Editora.

BEE, H. (2003) **A criança em desenvolvimento**. Porto Alegre, Artes Médicas. Disponível na Biblioteca.

BELLO, S. (2004) **Pintando sua alma**. Método de desenvolvimento da personalidade criativa. 2. ed. Rio de Janeiro: Wak.

BENETTON, Jô (1999). **Trilhas associativas: ampliando recursos na prática da terapia ocupacional**. 2ª.ed.. São Paulo: CETO.

BLAUTH, Lurdi e Raquel Maria Rossi Wosiack (org ). (2005) **Terapias Expressivas ou Arteterapia: Vivências através da Arte**, Centro Universitário Feevale, Rio Grande do Sul.

BROWN, D. (2000) **Fundamentos de Arteterapia**. São Paulo: Vitória Régia.

BUBER, Martim (1982) **Do diálogo e do dialógico.** Ed.Perspectiva.

BUBER, Martin. **Eu e Tu**. (1974) São Paulo. Editora Moraes.

BURROWES, Patrícia (1999). **O universo segundo Arthur Bispo do Rosário**. São Paulo: Editora FGV.

CAMARGO, Luís (org.). (1989) **Arte-educação da pré-escola à universidade.** São Paulo: Nobel.

CARVALHO, Keila M. M. de; Gasparetto, M. E.; Venturini, N. e Kara José, N. (1994). **Visão subnormal: orientações ao professor do ensino regular**. Campinas: Editora da Unicamp.

CARVALHO, M. M. M. J. (org.). (2004) **A arte cura?** Recursos artísticos em psicoterapia. São Paulo: Livro Pleno.

CESAR, Osório (1929). **A expressão artística nos alienados**. Contribuição para o estudo dos Symbolos na Arte). São Paulo.

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

CHRISTO, Edna Chagas e Graça Maria da Silva. (2005) **Criatividade em Arteterapia** WAK editora

CIORNAI, S. (org.). (2005) **Percursos em Arteterapia:** Arteterapia e educação, Arteterapia e saúde. São Paulo: Summus, Vol. **64**.

CIORNAI, S. (org.). (2004) **Percursos em Arteterapia:** Arteterapia gestáltica, arte em psicoterapia, supervisão em Arteterapia. São Paulo: Summus, Vol. **62.**

CIORNAI, S. (org.). (2004) **Percursos em Arteterapia:** ateliê terapêutico, Arteterapia no trabalho comunitário, trabalho plástico e linguagem expressiva, Arteterapia e história da arte. São Paulo: Summus,Vol. **63**.

CIORNAI, Selma. (1999) **Da contracultura à Menopausa: Vivências e Mitos da Passagem.** Editora Oficina de Texto.

CLARK, Juliano Jean. (1999) **A Arte de Restaurar Histórias.** São Paulo. Summus Editorial.

CLARK, Juliano Jean. (1992) **Gestalt-Terapia: Revisitando nossas estórias,** in Revista de Gestalt, Instituto Sedes Sapientiae, nº 2,ano 2.

COUTINHO, Vanessa. (2005) **Arteterapia com crianças,** Wak Editora.

FABIETTI, D. M. C. F. (2004) **Arteterapia e envelhecimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo.

FERRAZ, Maria Heloisa Corrêa de Toledo (1998). **Arte e loucura. Limites do Imprevisível** São Paulo: Editora Lemos.

FORTUNA, Sonia M. Castelo Branco (2000). **Terapias expressivas: demência de Alzeimer e qualidade de vida: uma compreensão junguiana**. Campinas: Alínea.

FOUCAULT, Michel. (1978). **História da loucura**. São Paulo: Editora Perspectiva.

FRANCISQUETTI, A. A. (Coord.). (2005) **Arte Medicina**. São Paulo: Médica Paulista.

FRAYZE-PEREIRA, João A.(1995) **Olho d'água: arte e loucura em exposição**. São Paulo: Escuta e FAPESP.

FREUD, Sigmund (1991). **Psicanalisis del arte**. Madrid: Alianza.

FULLER, Peter (1983). **Arte e psicanálise**. Lisboa: Don Quixote.

GALLIMARD. (1972) **História da Loucura- Editora Perspectiva, 1999** (Histoire de la folie à l'Âge Classique- Éditions.

GARDNER, Howard (1997). **As artes e o desenvolvimento humano: um estudo psicológico artístico**. Trad. Maria Adriana V. Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas.

GOLINELI, R.; SANTOS, W. A. (2002) **Arteterapia na educação especial**. Goiânia: Golineli & Santos.

GOMBRICH, E. H (1995). **Arte e ilusão. Um estudo da psicologia da representação pictórica** Trad. Raul de Sá Barbosa. São Paulo: Editora Martins Fontes.

HAMMER, E. F. (1991) **Aplicações clínicas dos desenhos projetivos.** São Paulo: Casa do Psicólogo.

HAUSCHKA, M. (2003) **Contribuições para uma atuação terapêutica**. 2. ed. São Paulo: Antroposófica. (Coleção Terapia Artística).

HAUSCHKA, M. (2003) **Natureza e tarefa da pintura terapêutica**. 2. ed. São Paulo: Antroposófica. (Coleção Terapia Artística).

HAUSCHKA, Margarethe (1987). **Terapia artística: contribuições para uma atuação terapêutica.** Tradução de Ursula Szajewski. São Paulo: Antroposófica.

HIDALGO, Luciana (1996). **Arthur Bispo do Rosário: o senhor do labirinto**. Rio de Janeiro: Rocco.

HOPKINS, J. e SAVILLE, Anthony (1995). **Psicanálise, mente e arte – na perspectiva de Richard Wollheim**. Campinas: Papirus.

HYCNER R. ,Jacob L, (1997) **Relação e Cura em Gestalt-Terapia**, Summus Editorial.

HYCNER, R. (1995) **De pessoa a pessoa.** São Paulo. Summus Editorial.

JACOBI, Jolande. (1990) **Complexo, Arquétipo e símbolo na psicologia de C.G. Jung** São Paulo, editira Cultrix.

JANNUZZI, Gilberta (1985). **A luta pela educação do deficiente mental no Brasil**. São Paulo: Cortez e Autores Associados.

JANNUZZI, Gilberta (2004). **A história da educação do deficiente no Brasil**. Campinas: Autores Associados.

JUNG, Carl Gustv. (1987). **O homem e seus símbolos**. Trad. Maria Lúcia Pinho. Rio de Janeiro: Ed. Nova Fronteira.

KIYAN, Ana Maria Mezzarana e Ricardo Bonante (orgs). (2006) **Arte como Espelho: Experimentos em Arteterapia Gestáltica**, Alatana.

KRAMER, Edith (1982). **Terapia através del arte en una comunidad infantil**. Trad. Angélica Gabriele de Miari. Argentina: Libro de Edición Argentina.

LELOUP, J.Y. (1998) **O corpo e seus símbolos,** Ed. Vozes, Petrópolis.

LIEBMANN, Marian. (2000) **Exercícios de Arte para Grupos**. Editora Summus.

LOWENFELD, V. e BRITTAIN, W. L. (1970) **Desenvolvimento da capacidade criadora**. São Paulo, Mestre Jou.

OAKLANDER, Violet. (1980) **Descobrindo Crianças: abordagem Gestáltica com crianças e adolescentes,** Editora Summus.

OLIVIER, Lou de. (2007) **Psicopedagogia e Arteterapia: Teoria e prática na aplicação em clínicas e escolas**. Wak editora.

ORMEZZANO, G. (2004) **Questões de Arteterapia**. Passo Fundo: UPF.

OSTROWER, F. (1984) **Criatividade e processos de Criação**. Vozes.

PAIN, S.; JARREAU, G. I. (2001) **Teoria e técnica da arte-terapia.** A compreensão do sujeito. 2ª reimpressão. Porto Alegre: Artes Médicas.

PELBART, Peter Pál (1989) **Da Clausura do fora ao fora da clausura. Loucura e desrazão**. São Paulo: Editora Brasiliense.

PEREIRA, Regina de castro Chagas. (1976) **A Espiral do Símbolo: A Arte como Terapia, Coleção Psicanálise**, Editora Vozes.

PESSOTTI, Isaías (1984). **Deficiência mental: da superstição à ciência**. São Paulo: EDUSP e Queiroz.

PHILIPPINI, A (org.). (2007) **Arteterapia: Métodos, Projetos e Processos**, Wak editora.

PHILIPPINI, A (org.). (2005) **Reencantamentos para liberar Histórias**. Wak editora.

PHILIPPINI, A. (2004) **Cartografias da Coragem: Para entender Arteterapia**. Wak editora.

PHILIPPINI, A. (2004) **Como entender Arteterapia:** cartografias da coragem. 3. ed. Rio de Janeiro: WAK.

REILY, Lucia. (2001). **Armazém de imagens: ensaio sobre a produção artística da pessoa com deficiência**. Campinas: Editora Papirus.

REILY, Lucia. (2004). **Escola inclusiva: linguagem e mediação**. Campinas: Papirus.

REISIN, Aklejandro. (2005) **Arteterapia: Semânticas e Morfologias**, Centro Cultural del Borba, Buenos Aires.

RHYNE, Janie. (2000) **Arte e Gestalt: Padrões que convergem**. Editora Summus.

RILEY, S. (1998) **Arteterapia para famílias**: abordagens integrativas. São Paulo: Summus.

SANTOS, Dilaina Paula dos. (2006) **Psicopedagogia dos Fantoches: Jogo de Imaginar**, construir e Narrar. Editora Vetor,2006

SILVA, Luciana Pellegrini Baptista (org) Eveline Carrano (supervisão). (2006) **Bruxas e Fadas, Sapos e Príncipes: Os contos de fadas em experiências arteterapêuticas**. Wak Editora, RJ.

SILVEIRA Nise da (1981) **Imagens do inconsciente**. Rio de Janeiro: Alhambra.

SOUZA, Otilia Rosângela. (2005) **Longevidade com Criatividade: Arteterapia com Idosos.** Editora Armazém de Idéias, Minas Gerais.

TOMMASI, S. M. B. (2005) **Arte-terapia e loucura:** uma viagem simbólica com pacientes psiquiátricos. São Paulo: Vetor.

URRUTIGARAY, M. C. (2003) **Arteterapia: a transformação pessoal pelas imagens**. Rio de Janeiro: WAK.

VALLADARES, A. C. A. (org.) (2004) **Arteterapia no novo paradigma de atenção em saúde mental**. São Paulo: Vetor.

VASCONSELLOS, Érika Antunes e Joel Sales Giglio. (2006) **Arte na Psicoterapia: imagens simbólicas em psico-oncologia**. Ed Vetor.

WHITMONT, Edward (1990) **A busca do Símbolo:** conceitos básicos de psicologia analítica. São Paulo: Cultrix.

WINNICOTT, D. W. (1983) **O ambiente e os processos de maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre, Artes Médicas.

WONG, W (1998) **Princípios de forma e desenho**. São Paulo, Martins Fontes, 1998.

ZIMERMAN, D. E. (2000) **Fundamentos básicos das Grupoterapias**. 2ª. ed. Porto Alegre, Artes Médicas.

**REVISTAS DE ARTETERAPIA**

1) Revista de Arteterapia: **Imagens da transformação**. Rio de Janeiro, Clínica Pomar. Volumes de 1 a 11 (1994-2004), acessível www.Arteterapia.org.br ou pomar@alternex.com.br

2) Revista **Arte-Terapia: Reflexões**. São Paulo, Instituto Sedes Sapientiae. Volumes de 1 a 5 (1995-2004), acessível: www.sedes.org.br ou secretaria@sedes.org.br

3) **Arteterapia em Revista.** Porto Alegre, Centrarte. Volume 1 (2005), acessível: www.centrarte.hpg.com.br ou centrarte.rs@terra.com.br

4) **Revista** (Eletrônica) **Científica de Arteterapia Cores da Vida** http://www.brasilcentralArteterapia.org/