



ARTETERAPIA Cores da Vida

Ano 20 - Volume 31 - Número 3 - Edição Especial - 2024

Revista Científica de Arteterapia Cores da Vida - ISSN: 1809-2934

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

- Associação Brasil Central de Arteterapia -

SUMÁRIO

EXPEDIENTE

..... 02

EDITORIAL

..... 05

Uso diversificado da Arteterapia

Ana Cláudia Afonso Valladares Torres (DF-Brasil)

ARTIGO ORIGINAL

..... 06

1 – Psicologia, Arteterapia junguiana e saúde mental: a formação especializada

Julia Péret & Aicil Franco (BA-Brasil)

RELATOS DE CASO/EXPERIÊNCIA

..... 19

2– Arte de ser imigrante: como as atividades de arte com finalidade terapêutica podem melhorar a qualidade de vida das mulheres imigrantes?

Vitória Gabriela Benites & Fabiane Taborda (PR-Brasil)

..... 33

3 – A dependência no vínculo entre mãe e filha: como a Arteterapia pode auxiliar na tomada de consciência

Irislene Silva de Oliveira, Larissa Vitoria Ferreira Gonçalves, Carolina Carvalho Fussi & Flora Elisa de Carvalho Fussi (GO-Brasil)

..... 43

4 - A contribuição da Arteterapia no despertar da individuação de mulheres silenciadas

Malba Sabóia, Patrícia Guimarães Gomes, Angela Maria Fernandes Iwamoto, Carolina Carvalho Fussi & Flora Elisa de Carvalho Fussi (GO-Brasil)

ARTIGO DE REVISÃO DA LITERATURA

..... 52

5 – O uso da Arteterapia na hospitalização pediátrica

Sarah Elysa Oliveira Paz Amorim & Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres (DF-Brasil)

..... 65

NORMAS PARA APRESENTAÇÃO DE TEXTOS A SEREM APRECIADOS PARA PUBLICAÇÃO

..... 68

MODELO DE DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS



EXPEDIENTE

REVISTA CIENTÍFICA de ARTETERAPIA CORES da VIDA
Publicação: Associação Brasil Central de Arteterapia (ABCA)

EXPEDIENTE

APRESENTAÇÃO

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

LINHA EDITORIAL

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

GRUPO EDITORIAL

Contato: Arteterapia.goias@gmail.com

Editoras e Conselho Editorial:

Profª Dra. Ana Cláudia Afonso Valladares Torres
Profª Me. Flora Elisa de Carvalho Fussi

Conselho Consultivo:

ABCA (Goiás)

Esp. Mires Najjar
Esp. Regina Maria do Nascimento

AATESP (São Paulo)

Dr. Celso Luiz Falaschi
Me. Dilaina Paula dos Santos
Drª Lara Nassar Scalise
Me. Regina Fiorezzi Chiesa
Dr. Sandro José da Silva Leite
Drª Selma Ciornai

AARJ (Rio de Janeiro)

Drª Ângela Philippini
Drª Graciela René Ormezzano
Drª Eveline Carrano
Esp. Lígia Diniz

AATERGS (Rio Grande do Sul)

Esp. Angélica Shigihara
Dnda. Magda Pozzobon

ASPOART (Rio Grande do Norte)

Me. Artemisa de Andrade e Santos

ASBART (Bahia)

Me. Carla Silveira Maciel

AARTES (Espírito Santo)

Me. Glícia Conceição Manso Paganotto



APAT (Paraná)

Me. Mariel Wanderley Granato

AMART (Minas Gerais)

Me. Otília Rosângela Souza

AAPB (Paraíba)

Dr. Robson Xavier da Costa

ACAT (Santa Catarina)

Dr. Sonia Maria Bufarah Tommasi

ARTE-PE (Pernambuco)

Esp. Paulo Fernando Barreto Campello de Melo

AAMA (Maranhão)

(a definir)

Capa, Diagramação, Editoração e Revisão de Texto

Ana Cláudia Afonso Valladares Torres

Processo de Avaliação por Pares

Os artigos são recebidos por e-mail. Os artigos aceitos serão avaliados às cegas por dois revisores da área de conhecimento da pesquisa, de instituições de ensino e/ou pesquisa nacionais ou estrangeiras, de comprovada produção científica. Após as devidas correções e possíveis sugestões, o artigo será aceito se tiver dois pareceres favoráveis e será rejeitado quando dois pareceres forem desfavoráveis. No caso de um parecer favorável e um desfavorável, a decisão sobre a publicação ou não do artigo será do Conselho Editorial.

Nota

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



Ano 20 - Volume 31 - Número 3 - Edição Especial - 2024

REVISTA CIENTÍFICA de ARTETERAPIA CORES da VIDA

Publicação: Associação Brasil Central de Arteterapia

ASSOCIAÇÃO BRASIL CENTRAL DE ARTETERAPIA
Diretoria Executiva e Conselho Fiscal – Gestão 2024-2026

Presidente

Ângela Maria Fernandes Iwamoto (ABCA 129/0221)

Vice-presidente

Flora Elisa de Carvalho Fussi (ABCA 003/0301)

1ª. Secretária

Neliana Araújo Bezerra Schulz (ABCA 181/0323)

2ª. Secretária

Fabiany Vieira Peres Alves (ABCA 088/0312)

1º. Tesoureira

Patrícia Guimarães Gomes (ABCA 161/0424)

2ª Tesoureira

Eloísa Ferreira Araújo (ABCA 058/0708)

Bibliotecário

Mires Najjar (ABCA 043/1207)

Conselho Fiscal

Denise da Silva Rocha (ABCA 164/0122)

Ivana Divina da Veiga Jardim (ABCA 093/0414)

Jaqueline Comazzi Lemos de Oliveira (ABCA 092/0214)



EDITORIAL

Uso diversificado da Arteterapia

Esta edição trata de artigos que abordam a diversidade de contextos dentro da Arteterapia. O primeiro artigo descreve a importância da especialização em Arteterapia no trabalho com arte dentro do campo da saúde mental. O segundo analisa como as atividades de arte com finalidade terapêutica auxiliam na melhoria da qualidade de vida das mulheres imigrantes. O terceiro artigo busca entender como a Arteterapia pode auxiliar na tomada de consciência da relação de dependência entre mãe e filha. O quarto artigo aborda uma experiência com Arteterapia junto a um grupo de mulheres. E, finalmente, o quinto e último artigo analisa, a partir de uma revisão integrativa de literatura, a contribuição da Arteterapia como apoio emocional na internação pediátrica. Boa leitura!

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

Diverse use of Art Therapy

This issue features articles that address the diversity of contexts within Art Therapy. The first article describes the importance of specialization in Art Therapy in working with art in the field of mental health. The second analyzes how art activities with therapeutic purposes help improve the quality of life of immigrant women. The third article seeks to understand how Art Therapy can help raise awareness of the dependent relationship between mother and daughter. The fourth article addresses an experience with Art Therapy with a group of women. And finally, the fifth and final article analyzes, based on an integrative literature review, the contribution of Art Therapy as emotional support in pediatric hospitalization. Enjoy your reading!

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

Uso diverso del Arteterapia

Esta edición trata de artículos que abordan la diversidad de contextos dentro del Arteterapia. El primer artículo describe la importancia de especializarse en Arteterapia cuando se trabaja con arte dentro del campo de la salud mental. El segundo analiza cómo las actividades artísticas con fines terapéuticos ayudan a mejorar la calidad de vida de las mujeres inmigrantes. El tercer artículo busca comprender cómo el Arte Terapia puede ayudar a tomar conciencia de la relación de dependencia entre madre e hija. El cuarto artículo aborda una experiencia de Arteterapia con un grupo de mujeres. Y finalmente, el quinto y último artículo analiza, a partir de una revisión integradora de la literatura, la contribución del Arteterapia como apoyo emocional en la hospitalización pediátrica. ¡Feliz lectura!

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

ARTIGO ORIGINAL

1 – PSICOLOGIA, ARTETERAPIA JUNGUIANA E SAÚDE MENTAL: A FORMAÇÃO ESPECIALIZADA

*Julia Péret¹
Aicil Franco²*

Resumo: Dentre as inúmeras abordagens que sustentam o aprofundamento da prática em Arteterapia será focado nesse trabalho a formação a partir da Psicologia de C. G. Jung, pioneiro no uso da Arte em psicoterapia. Fundamentado na construção da Arteterapia como campo do saber, revisão dos mecanismos psíquicos envolvidos no processo de transmutação de sofrimento em linguagem simbólica artística e investigação sobre quais benefícios a especialização em Arteterapia traz para o campo da Saúde Mental. Este trabalho tem como objetivo descrever a importância da especialização em Arteterapia no trabalho com Arte dentro do campo da Saúde Mental. Trata-se de uma pesquisa empírica qualitativa, de caráter exploratório. Participaram da pesquisa psicólogas (os) que possuísem formação ou que estivessem em formação em Arteterapia e atuassem na área de Saúde Mental. A estratégia de investigação utilizada foi a técnica de entrevista semiestruturada, contendo questões referentes a formação em Arteterapia e perguntas específicas sobre a atuação da arteterapeuta na área da Saúde Mental. A coleta se deu a partir da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da EBMSP, sendo os aspectos éticos assegurados através da Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Com este trabalho espera-se promover nos profissionais que atuam no campo - sobretudo aqueles que trabalham na Rede de Saúde Mental - uma reflexão sobre a aplicação da Arte nas instituições de cuidado, bem como, demonstrar a existência e a necessidade de um embasamento científico-teórico para esta prática terapêutica. A pesquisa tornou evidente que o trabalho com arte em Saúde Mental demanda uma formação especializada.

Palavras-chave: Arteterapia; Jung; Arte; Psicologia Analítica; Saúde Mental.

Psychology, jugian Art therapy and mental health: specialized training

Abstract: Among the many approaches that support the deepening of the practice in Art Therapy will focus on this work the formation from C. G. Jung Psychology, pioneer in the use of Art in psychotherapy. Based on the construction of Art Therapy as a field of knowledge, review of the psychic mechanisms involved in the process of transmutation of suffering in artistic symbolic language and investigation of what benefits the specialization in art therapy brings to the field of mental health. This paper aims to describe the importance of specialization in Art Therapy in working with Art within the field of Mental Health. This is qualitative empirical research, exploratory in nature. Participated in the research psychologists who had training or were in training in Art Therapy and working in the area of Mental Health. The research strategy used was the semi-structured interview technique, containing questions related to art therapy training and specific questions about the performance of art therapists in the area of Mental Health. The collection was based on the approval of the EBMSP Human Research Ethics Committee, and the ethical aspects are ensured through Resolution 510/16 of the National Health Council. With this work we hope to promote the professionals who work in the field - especially those who work in the Mental Health Network - a reflection on the application of Art in care institutions, as well as demonstrating the existence and the need for a scientific-theoretical basis for this therapeutic practice. Research has shown that working with art in mental health requires specialized training.

Keywords: Art Therapy; Jung; Art; Analytical Psychology; Mental Health.

Psicología, Arteterapia Junguiana y salud mental: formación especializada

Resumen: Entre los muchos enfoques que apoyan la profundización de la práctica en Arteterapia se centrará en este trabajo la formación de C. G. Jung Psicología, pionera en el uso del arte en psicoterapia. Basado en la construcción de Arteterapia como campo de conocimiento, revisión de los mecanismos psíquicos involucrados en el proceso de transmutación del sufrimiento en el lenguaje simbólico artístico e investigación de los beneficios que la especialización en terapia del arte trae al campo de la salud mental. Este artículo tiene como objetivo describir

¹Psicóloga, Arteterapeuta Junguiana, Mestra em Cultura e Sociedade pela UFBA. E-mail: juliaperet@hotmail.com.

² Psicóloga, Me. e Dr^a em Psicologia Clínica pela USP, professora adjunta na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. E-mail: aicil@bahiana.edu.br.

la importancia de la especialización en Arteterapia en el trabajo con Arte dentro del campo de la Salud Mental. Esta es una investigación empírica cualitativa, de naturaleza exploratoria. Participó en la investigación de psicólogos que tenían entrenamiento o estaban en entrenamiento en Arteterapia y trabajaban en el área de Salud Mental. La estrategia de investigación utilizada fue la técnica de entrevista semiestructurada, que contenía preguntas relacionadas con la capacitación en terapia artística y preguntas específicas sobre el desempeño de los terapeutas artísticos en el área de la salud mental. La colección se basó en la aprobación del Comité de Ética de la Investigación Humana de EBMSP, y los aspectos éticos están garantizados por la Resolución 510/16 del Consejo Nacional de Salud. Con este trabajo esperamos promover a los profesionales que trabajan en el campo, especialmente aquellos que trabajan en la Red de Salud Mental: una reflexión sobre la aplicación del arte en las instituciones de atención, así como demostrar la existencia y la necesidad de una base científico-teórica para esta práctica terapéutica. La investigación ha demostrado que trabajar con arte en salud mental requiere capacitación especializada

Palabras clave: Arteterapia; Jung; Arte; Psicología analítica; Salud mental.

INTRODUÇÃO

O modelo hospitalocêntrico na assistência de pessoas com transtornos mentais, precedente à Reforma Psiquiátrica no Brasil, vinha sofrendo constantes críticas na década de 70. Movimentos Sociais como o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) e o Movimento Sanitário denunciavam as constantes violências e absurdos cometidos aos pacientes dentro dos manicômios, assim como, criticavam a mercantilização da loucura, a hegemonia da rede privada de assistência à Saúde Mental e construía críticas ao chamado poder psiquiátrico (BRASIL, 2005).

Os anos de militância dos movimentos sociais, pressões populares e políticas em conjunto com a notável insustentabilidade do modelo antigo culminaram em 1990, na Conferência Regional para a Reestruturação da Assistência Psiquiátrica realizada em Caracas. Através do documento “Declaração de Caracas”, os países da América-Latina – incluindo o Brasil – comprometeram-se a promover a reestruturação do modelo assistencial em Saúde Mental, no qual ficaram garantidos os Direitos Civis, a dignidade pessoal e os Direitos Humanos dos usuários do serviço. Apesar dos inúmeros esforços, foi somente em 06 de abril de 2001 que a Lei 10.216 – Lei da Reforma Psiquiátrica - foi sancionada, possibilitando o surgimento da Rede de Atenção à Saúde Mental que conhecemos hoje, composta por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Centros de Convivência, Ambulatórios de Saúde Mental e Hospitais Gerais (HIRDES, 2009).

O CAPS, principal dispositivo da Rede, é definido como um equipamento regional estratégico, criado para organizar a rede municipal de atenção a pessoas com transtornos mentais severos e persistentes (BRASIL, 2005). Ao ser acolhido por um CAPS, o usuário constrói o seu Plano Terapêutico Singular (PTS) em conjunto com a equipe de profissionais locais. Este plano inclui uma ou mais oficinas terapêuticas, que possibilitam um processo de ressignificação quanto ao seu estado de usuário do serviço. Este pode então repensar seus conceitos de ser ou estar doente, estabelecendo estratégias que possam contribuir para a sua qualidade de vida (FARIAS *et al*, 2016).

Dentre as diversas atividades psicoterapêuticas contidas no plano de cuidados, a mais escolhida pelos profissionais do CAPS, como aponta a pesquisa de Correia e Torrenté (2016), é a Oficina Terapêutica expressiva, com ênfase nas Artes Plásticas. São definidas como Oficinas Terapêuticas, atividades grupais pensadas concomitantemente por usuários e trabalhadores, que fomentem e potencializem a produção psíquica dos envolvidos, criando novas possibilidades de expressão que facilitem a troca entre os participantes. O trabalho das oficinas propõe-se a facilitar o diálogo entre usuário-família, promover a socialização entre os mesmos, resgatar as noções de política e cidadania dos usuários, assim como a sua reinserção no plano cultural e do trabalho (CÉDRAZ; DIMENSTEIN, 2005; PINTO, 2011). Dentro das oficinas expressivas, cabem as modalidades de artes-plásticas, expressão corporal, teatro, fotografia, expressão musical, expressão verbal - poesia, contos, leituras, redação de textos etc. - (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004). Este artigo irá se referir a essas modalidades, genericamente, como Arte.

Dentro do campo da Saúde Mental, as Oficinas Terapêuticas de Arte se tornaram um mecanismo significativo e bastante usado por dispensar a fala verbal, afinal, muitos pacientes psiquiátricos possuem dificuldades para organizar e articular a fala como estamos acostumados. Dentre os efeitos benéficos do trabalho com Arte no cuidado em Saúde Mental dos CAPS foram destacados seu potencial expressivo, a promoção de revisão da identidade, ampliação de competências pessoais, empoderamento, reconquista da esperança, concretização de planos, sociabilidade e minimização de aspectos negativos da doença mental (CORREIA; TORRENTÉ, 2016).

Posto esse cenário, as práticas artísticas no CAPS podem ser divididas em duas funções. Tavares (2003) divide-as entre função clínica e social. A função denominada de clínica pelo autor coloca a Arte no lugar de ponte

entre a subjetividade do sujeito e o concretismo do mundo. A Arte ajuda na expressão daquilo que é desconhecido, nebuloso e complexo, permitindo ao sujeito a expressão de conteúdos que não respeitam a ordenação lógica da linguagem. Já a função social da prática artística nos CAPS aparece como outra possibilidade de diálogo entre usuário e equipe, tornando-se mediadora da socialização em grupo. Outra possibilidade é o uso da Arte para a geração de renda proporcionando aos usuários um valor social, assim como, o exercício da cidadania e a possibilidade de frequentar espaços culturais.

Ficou evidente nas pesquisas compiladas para este trabalho (BEZERRA; OLIVEIRA, 2002; COQUEIRO; VIEIRA; FREITAS, 2010; CORREIA; TORRENTÉ, 2016; GALVANESE; NASCIMENTO; D'OLIVEIRA, 2013; TAVARES, 2003; TAVARES; SOBRAL, 2005) que a função dita social da Arte é muito mais explorada e valorizada pelos profissionais dos CAPS do que a função clínica. Outro aspecto identificado foi que esses profissionais que trabalham utilizando a Arte como recurso para determinados fins terapêuticos em Saúde Mental, em sua maioria, não possuem capacitação como arteterapeutas. Existe um entendimento generalizado e superficial sobre o que, de fato, é o trabalho com Arte - na maioria das vezes utilizada como atividade ocupacional - e quais são as suas possibilidades dentro do cuidado em Saúde Mental.

Dentre as inúmeras abordagens que sustentam o aprofundamento da prática em Arteterapia, será focada nesse trabalho a formação a partir da Psicologia de C. G. Jung, pioneiro no uso da Arte dentro de um processo psicoterapêutico. Os eixos abordados no trabalho serão: a revisão bibliográfica sobre a construção da Arteterapia como campo do saber; revisão dos mecanismos psíquicos envolvidos no processo de transmutação de sofrimento em linguagem simbólica artística e investigação sobre quais benefícios a Especialização em Arteterapia traz para o campo da Saúde Mental. Este trabalho pretende descrever a importância da Especialização em Arteterapia no trabalho com Arte dentro do campo da Saúde Mental.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1 A construção da Arteterapia como campo de saber

A Arteterapia começa a se constituir como campo de saber no período posterior a Primeira Guerra Mundial. Frente aos horrores causados pela guerra viu-se que o referencial de “ser humano” pautado no paradigma da lógica e racionalidade era insustentável. Criou-se a necessidade de pensar novos parâmetros de concepção e compreensão do ser humano ancorados na subjetividade. O mesmo movimento pôde ser observado no campo das Artes. Nas duas últimas décadas do século XIX as artes expressionistas e *nonsense* foram ganhando visibilidade e prestígio, comumente atribuídos as obras clássicas de naturalismo. Ambos os movimentos objetivaram trazer à tona a discussão de novas perspectivas para a compreensão do universo humano (CIORNAI, 2004).

Concomitante a esses movimentos, fortalecia-se a Teoria Psicanalítica de Sigmund Freud (1856-1939) em Vienna. A ideia de inconsciente trazida inicialmente por Freud (1915/2012) caracteriza o mesmo como algo vivo da psique, capaz de se desenvolver, ausente de contradições, que não respeita a ordenação lógica temporal do consciente e nem o senso de realidade. Esta ideia revolucionou a imagem que o homem tinha de si, como animal lógico/racional, contribuindo para a discussão acerca do universo humano. Freud foi o primeiro teórico a realizar a conexão entre Arte e inconsciente em seus escritos: Leonardo da Vinci e uma lembrança da sua infância (FREUD, 1910/2013) e Moisés de Michelangelo (FREUD, 1914/2012). Conforme a leitura freudiana, a Arte funciona como uma atividade de expressão em que serão sublimados desejos proibidos, o artista manifesta em seu trabalho símbolos inconscientes que representam não só sentimentos reprimidos, como também, impulsos primitivos, sexuais e agressivos (FRAYZE-PEREIRA, 2006). Apesar de não utilizar a Arte no seu fazer clínico, as reflexões trazidas por Freud deram margens para que outras perspectivas acerca do tema fossem pensadas e elaboradas. Dentre as produções ligadas à subjetividade humana e às Artes, da época, destaca-se o pensamento de C. G. Jung (1875-1961), primeiro terapeuta a utilizar a linguagem artística na psicoterapia (REIS, 2014). As contribuições de C. G. Jung e sua teoria para a Arteterapia serão exploradas na próxima tópica.

Apesar de Jung ter sido pioneiro no campo da Arte em terapia, o título de ‘pai’ da Arteterapia não é atribuído a ele. Quem recebe esta denominação é a americana Margareth Naumburg (1890-1983), conhecida na área como ‘mãe’ da Arteterapia. Naumburg era Artista Plástica, Educadora e Psicóloga, e, ao longo da sua trajetória, influenciou-se tanto pela Teoria Freudiana quanto pela Teoria Junguiana, sabendo transitar muito bem entre os dois referenciais. Iniciou sua trajetória no ramo educacional, fundando mais tarde em *New York* a Escola *Walden*. A filosofia da escola defendia a importância da expressão de conteúdos e das motivações inconscientes no processo de aprendizagem e construção da personalidade das crianças, utilizando da Arte como facilitadora do processo. Seu trabalho na *Walden* despertou seu interesse pelo campo da psiquiatria e psicoterapia. Em 1941 iniciou sua primeira pesquisa em Arteterapia com crianças diagnosticadas com distúrbios de comportamento no Instituto de Psiquiatria Estadual de *New York*. No ano de 1947 publicou o resultado da pesquisa com o título de ‘Estudos sobre a expressão ‘livre’ na arte de crianças e adolescentes com problemas de comportamento como

meio de diagnóstico e terapia' sendo este o primeiro livro de Arteterapia a ser publicado. Posteriormente o livro foi republicado com o título de 'Introdução a Arteterapia (1973)'. Na década de 1940 Naumburg foi a primeira a diferenciar a Arteterapia como campo específico, estabelecendo seus fundamentos teóricos com o intuito de promover o seu desenvolvimento. O trabalho de Naumburg inspirou outros profissionais a utilizarem a Arte dentro de um processo terapêutico, e a publicarem seus feitos. Tudo isso contribuiu para que em 1969 a Arteterapia fosse reconhecida como profissão nos EUA com a criação da *American Art Therapy Association* (AATA) (CIORNAI, 2004).

A psicóloga e arteterapeuta Alexandra Duchastel (2010), divide o campo da Arteterapia em três grandes escolas. A primeira delas, é conhecida como 'A psicoterapia pela arte' ou *Art psychotherapy* e tem Margareth Naumburg como sua figura central. A arte aqui, é usada como instrumento que pode facilitar amplamente o processo de uma comunicação simbólica entre o cliente e o terapeuta, desenvolvendo, facilitando e priorizando o processo de troca verbal. A escola designa o 'fazer arte' com o objetivo de ser psicoterapêutico, dentro de uma situação específica, com normas técnicas delimitadas e embasadas, em uma teoria determinada para o desenvolvimento dos diversos aspectos da personalidade (ANDRADE, 2000). Desta maneira, "[...] o cliente é encorajado a refletir sobre a imagem que ele criou e descobrir ele mesmo seu significado inconsciente" (DUCHASTEL 2010, p. 28). Para isso, o cliente não precisa ser um artista.

A segunda escola é conhecida como 'A arte como terapia' ou *Art as therapy*, e tem, a artista e professora de arte, Edith Kramer como figura central. Os defensores desta escola, centram a questão no processo artístico propriamente dito e tem a tendência de ver a sua contribuição como um meio suplementar a outros modos de tratamento (ANDRADE, 2000). Segundo Duchastel (2010, p. 29), para essa abordagem "[...] o conceito da sublimação é central: a arte permite transformar pulsões e emoções primárias, consideradas como associadas, em atividades mais produtivas socialmente. O arteterapeuta, antes de tudo, deve ser um artista".

Já a terceira, se propõe a fazer uma junção das duas escolas citadas acima. Com o nome de 'Arteterapia centrada na pessoa', a artista e psicanalista Elinor Ulman, defende que ambas as abordagens podem coexistir dentro de uma mesma sala, em momentos distintos. O foco aqui é dado ao processo criativo e a experiência vivida na clínica (DUCHASTEL 2010).

A Arteterapia atualmente pode ser definida como uma terapêutica que, revestida de um valor técnico, utiliza instrumentos expressivos e lúdicos com o intento de favorecer ou facilitar a comunicação de sentimentos, medos, fantasias, projeções conscientes ou inconscientes possibilitando que o sujeito entre em contato com estas de maneira mais positiva, em um ambiente protegido e assegurado por uma relação terapêutica bem estabelecida (DUCHASTEL, 2010; URRUTIGARAY, 2011).

2 A Arteterapia no Brasil

O Brasil possui duas grandes referências em Arteterapia: Osório César e Nise da Silveira. O primeiro a incentivar a produção artística em pacientes psiquiátricos no País foi o psiquiatra, músico e crítico de Arte Osório César, na década de 1920, no Hospital Psiquiátrico do Juqueri, em São Paulo. A prática de Osório, voltada principalmente para a reabilitação social, consistia em promover subsídios para que os internos conseguissem, através da Arte, se manter financeiramente fora dos asilos. Para isso, ele criou em 1956 a Escola Livre de Artes Plásticas do Juqueri, no qual eram ensinados aos pacientes técnicas em pinturas, alimentando nos mesmos uma identidade de artistas (LIMA, 2004). Além de ser médico e crítico de arte, Osório César possuía formação em Psicanálise, realizando a leitura das obras de seus pacientes através da ótica Freudiana. Seus estudos no Juqueri deram origem, em 1929, à publicação da sua mais importante obra 'A Expressão Artística nos Alienados' (REIS, 2014).

A médica psiquiatra Nise da Silveira, mulher nordestina, ao implementar em 1946 a Seção de Terapêutica-Ocupacional no Centro Psiquiátrico Pedro II, posteriormente chamado de Atelier de Pintura, no Rio de Janeiro, revolucionava o cuidado em Saúde Mental. Diferentemente de Osório César, a preocupação de Nise era possibilitar que, através da livre criação, no Atelier de Pintura, o paciente pudesse utilizar a Arte como linguagem simbólica. Posto isso, o ateliê encontrava-se aberto para os pacientes que possuíssem o desejo de frequentá-lo. Nas palavras de Nise "[...] a principal função das atividades na Terapêutica-Ocupacional seria criar oportunidade para que as imagens do inconsciente e seus concomitantes motores encontrassem forma de expressão. Numa segunda etapa viriam as preocupações com a ressocialização" (SILVEIRA, 2015, pp. 15-16). Sua prática sustentava-se na Teoria Junguiana.

No Brasil existem três eventos importantes que objetivam a busca pela regulamentação da Arteterapia como profissão, o primeiro deles foi a criação da Associação Brasil Central de Arteterapia (ABCA), no ano de 2001, e o segundo foi a criação da União Brasileira de Associações de Arteterapia (UBAAT) em 2006 (SEÍ, 2010). A UBAAT foi fundada com o intuito de assegurar a qualidade das profissionais arteterapeutas ao exercerem a prática e à docência, assim como, definir e unificar parâmetros curriculares mínimos e comuns para cursos de Arteterapia no Brasil com a preocupação e o objetivo de assegurar uma gestão coletiva, democrática e representativa (UBAAT, 2013). Ficou decretado pelo Conselho Diretor da UBAAT, através da 'Resolução UBAAT

Nº001/2013' que os cursos de Pós-Graduação, Especialização e Formação em Arteterapia no Brasil devem apresentar em seu currículo mínimo:

Fundamentos da Arteterapia: introdução, panorama geral, história e teorias; Linguagens e Práticas em Arteterapia; Fundamentos da Arte: história da arte; criatividade; linguagens artísticas diversas (Teatro, Expressão Corporal, Música e Poesia) com predominância e aprofundamento nas Artes Visuais; Fundamentos Psicológicos e Psicossociais: fundamentos da teoria psicológica que embasa o curso; postura terapêutica; Ética no exercício terapêutico; ciclos de desenvolvimento humano; noções de psicossocial; Psicopatologia; Estágio (Prática em Arteterapia) e Supervisão; Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, Monografia ou Artigo de acordo com as normas científicas da ABNT (UBAAT, 2013, p. 2).

Ademais, o curso deve conter carga horária mínima de 520 horas/aula, com frequência mínima de 70% das aulas pelo aluno. O Conselho também exige que os cursos de Arteterapia devem apresentar documentos à sua Associação Estadual filiada à UBAAT, comprovando que seguem os parâmetros curriculares estabelecidos pela UBAAT.

O terceiro marco compreende-se como a inclusão da Arteterapia à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS), pela Portaria nº 849 de 27 de março de 2017, ou como ficou popularmente conhecida, as PICS. O Ministério da Saúde reconhece com PICS a dimensão global do ser humano, descentralizando da medicina tradicional os processos de adoecimentos e saúde, validando e possibilitando a implementação de outras modalidades terapêuticas no SUS com o caráter de geradoras de saúde e bem-estar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Atualmente existe em trâmite o Projeto de Lei Nº3416/2015, que prevê a regulamentação da profissão de arteterapeuta. O autor do projeto é o Deputado Federal Giovani Cherini do Partido Democrático Trabalhista (PDT)/RS. A atual Relatora responsável pelo projeto é a Deputada Federal Ana Paula Lima (Partido dos Trabalhadores - SC) e, no presente, o projeto encontra-se “Pronta para Pauta na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC)” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2024, *online*).

3 Arteterapia Junguiana

A expressão pela via da Arte, na perspectiva da Arteterapia, é um potencial inerente ao ser humano, ou seja, desde criança todos os seres humanos possuem a capacidade de criar uma linguagem criativa expressiva, própria e particular de cada personalidade. Esta habilidade pode ser desenvolvida ou reprimida conforme a história pessoal do sujeito (CIORNAI, 2004). A teoria Junguiana pensa da mesma maneira, contudo, este potencial expressivo universal dos seres humanos é atribuído ao inconsciente coletivo (IC). Para Jung (2015), o IC encontra-se nos níveis mais profundos da Psique, com conteúdo de ordem impessoal, coletivos sob a forma de categorias herdadas ou, como ele chamou mais tarde, arquétipos. É diferente do inconsciente pessoal (IP), que, para Jung, possui características e conteúdos pessoais adquiridos ao longo da vida, que compreende não só os materiais reprimidos, como também os componentes psíquicos subliminais e as sementes de futuros conteúdos conscientes. É no IP que os complexos de tonalidade afetiva fazem morada (JUNG, 2015).

Na teoria junguiana não se fala de IC sem citar, também, os arquétipos, entendidos como “padrões universais de funcionamento humano, predisposições herdadas para representar imagens similares criadas a partir de vivências fundamentais, típicas, que foram infinitamente repetidas ao longo da história da humanidade” (MACIEL, 2012, p.59). Desta maneira, o impulso criativo da Arte é considerado por Jung como um comportamento arquetípico do homem, para ele “[...] o anseio criativo vive e cresce dentro do homem como uma árvore no solo [...] faríamos bem em considerar o processo criativo como uma essência viva implantada na alma do homem” (JUNG, 2013, p.76).

Apesar destas imagens serem comuns à humanidade, a ativação e manifestação destas, em cada sujeito, não é igual. Os arquétipos funcionam como ‘moldes’ psíquicos, de natureza abstrata, carregados de afeto, onde são despejadas as experiências individuais e coletivas do sujeito. Estes podem assumir um caráter positivo ou negativo (HOPCKE, 2012). Quando preenchido pelas vivências, experiências e afetos adquiridos pelo sujeito, o arquétipo perde seu caráter de ‘molde’ e torna-se um complexo de tonalidade afetiva, habitando o IP. Jung considera como complexos, agrupamentos de conteúdos psíquicos carregados de afetividade; seu núcleo caracteriza-se como uma intensa carga afetiva e energética (um arquétipo), e estabelece associações com outros elementos afins, cuja coesão é mantida pelo afeto comum entre eles. Esta estrutura permite que o complexo se torne uma unidade viva, que se comporta como um ímã para todo fenômeno psíquico que esteja no seu campo de atração (SILVEIRA, 1990). Jung (2011, p.79) afirma que “[...] todo acontecimento afetivo se torna um complexo”.

Os complexos podem agir na consciência como ‘lentes’ onde o indivíduo tem a sua percepção distorcida pelo teor do complexo, podendo este ser positivo ou negativo. Esta distorção embaça a consciência, dificultando o

processo de adaptação do sujeito, interfere nas tomadas de decisões e nas relações interpessoais; por estes motivos, diz-se que uma pessoa é tomada pelo complexo e não o contrário (JACOBI, 2016).

Nas Artes, os arquétipos aparecem através dos símbolos. Na perspectiva Junguiana, símbolo é tudo aquilo que possui um sentido visível, mas que por trás carrega um sentido oculto e profundo. Semelhante à anatomia dos complexos, os símbolos também possuem em seu núcleo um arquétipo. Por meio de imagens, figuras, objetos, animais ou eventos que possam ser traduzidos em imagens, o símbolo, ao ser criado pela psique, possui como base fundamental um arquétipo inconsciente, sendo as imagens manifestas provenientes das ideias que o consciente adquiriu. O símbolo possui uma competência muito peculiar, ele age como unificador de opostos; além de unir sentido e imagem, ele também consegue unir aspectos conscientes e inconscientes, reais e irrealis, concretos e abstratos em um só. Essa qualidade mediadora é chamada de função transcendente do símbolo, transcendente porque além de unir esses aspectos, ele também separa, evitando rigidez e estagnação psíquica, isto é, ele mantém a vida psíquica em fluxo constante (JACOBI, 2016).

No trabalho com Artes, utilizando do pensamento junguiano, procura-se estimular a produção simbólica do sujeito utilizando técnicas expressivas a fim de realizar o que Carla Maciel (2012, p. 66) chamou de “um rastreamento coletivo”. Neste sentido, a autora vai dizer que no trabalho com artes:

[...] estimulam-se as associações e amplificações pessoais do sujeito a fim de explorar as diversas facetas do material simbólico. Quando estas não parecem suficientes, ou quando são evidenciados motivos mitológicos, as amplificações propostas pelo arteterapeuta são bem-vindas. Esse método objetiva fazer uma espécie de rastreamento coletivo, arquetípico e cultural a fim de ampliar os parâmetros para a compreensão necessária das imagens arquetípicas, relacionando-as com o momento presente daquele que as criou.

Durante a criação expressiva, as imagens simbólicas que surgem estão impregnadas de afeto e, quando projetadas, apresentam conteúdo de cunho arquetípico. A princípio, as imagens se apresentam como assustadoras, mas à medida que o contato com esses aspectos se intensifica e se repetem, elas perdem gradativamente o caráter assustador e o sujeito consegue confrontá-las a nível de consciência. Deste modo, quando o sujeito confronta o símbolo, é possível transformar essa realidade simbólica movimentando a energia psíquica através da criatividade (URRUTIGARAY, 2011; MACIEL, 2012).

Portanto, o intuito do trabalho da arteterapeuta é relacionar o material simbólico produzido com o momento de criação, o significado coletivo e pessoal que o símbolo traz com o momento de vida no qual o cliente se encontra, bem como provocar no mesmo, momentos de profundo autoconhecimento e *insights*. Dessa forma, podem emergir aspectos desconhecidos da alma humana e promover a elaboração e integração de conflitos psíquicos (MACIEL, 2012).

A respeito das análises feitas a partir do material simbólico, Jung (2013) atenta para o papel da Psicologia neste trabalho, ou seja, o objeto de estudo da arteterapeuta estende-se ao processo de criação artística e o seu símbolo. Análises de ordem estético-artística e a respeito da essência da arte em si fogem do objetivo terapêutico.

MÉTODO

O presente estudo consiste em uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório. Teve como foco a entrevista de psicólogas que preenchessem o seguinte requisito: possuírem formação ou estarem em processo de formação em Arteterapia, à nível de pós-graduação profissional ou de especialização, e que trabalhem ou trabalharam no campo da Saúde Mental.

A coleta de dados aconteceu por meio de entrevista semiestruturada, contendo quatorze perguntas, abertas e fechadas, referentes aos potenciais benefícios que a especialização em Arteterapia traz para o campo da Saúde Mental; quais as especificidades que a dupla formação - em Psicologia e em Arteterapia - traz ao campo da Saúde Mental e quais os principais desafios da arteterapeuta no campo da Saúde Mental. Para a seleção das profissionais entrevistadas, foi adotado o método *Snowball* ou, em português, ‘bola de neve’, que se caracteriza por identificar estrategicamente profissionais de referência do campo que possuam o perfil necessário para a pesquisa, as chamadas ‘sementes’. Em seguida, solicita-se das ‘sementes’ indicações de novos contatos, a partir de sua própria rede pessoal, que satisfaçam o pré-requisito da pesquisa (VINUTO, 2014).

Foram entrevistadas nove profissionais da cidade de Salvador - BA, sendo oito mulheres e um homem. As entrevistadas tinham em média cinco anos de experiência como psicólogas e como arteterapeutas. Das nove entrevistas, uma foi descartada por não atender o pré-requisito (descobriu-se na realização da entrevista que a mesma não era psicóloga). As entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas. Como fator limitante da pesquisa, foi observado que oito das nove entrevistadas possuíam formação pela mesma instituição.

O local de coleta de dados foi determinado pelas entrevistadas individualmente, foram respeitadas as exigências e aprovação do O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da EBMSp, sendo os aspectos éticos da pesquisa assegurados através da Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Quanto às entrevistadas ressaltam-se a guarda e sigilo em relação à identidade dos participantes, estas terão a garantia de total esclarecimento em relação a qualquer dúvida, antes e durante o desenvolvimento da pesquisa, estando, portanto, livres para recusar-se a participar da pesquisa, assim como retirar este consentimento a qualquer momento.

O material coletado foi submetido à análise seguindo as seguintes etapas propostas por Bardin (2016):

1. Pré-análise: selecionaram-se todas as respostas a cada uma das perguntas horizontalmente (todas as respostas à pergunta 1, todas à 2, e assim sucessivamente);
2. Exploração do material: foram coletadas, nas respostas a cada pergunta, as temáticas emergentes, independentemente do número de ocorrências;
3. Tratamento dos resultados e interpretação: organização por blocos temáticos (independente da ordem das perguntas);
4. Análise dessas temáticas correlacionando-as aos objetivos da pesquisa e à teoria revisada. Esta análise compõe o texto final de discussão dos resultados apresentado a seguir.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Apesar das Oficinas Terapêuticas ligadas a Arte serem citadas como parte integrante do cuidado em Saúde Mental de diversas instituições, ocupando inclusive papel de destaque entre as atividades terapêuticas oferecidas pelos CAPS (CORREIA; TORRENTÉ, 2016) os profissionais da Arteterapia não recebem esta mesma valorização. Tavares (2003) considera em sua pesquisa que a Arte é valorizada pelos profissionais dos CAPS, mas não é reconhecida como campo de saber científico, tendo em vista que os profissionais usam esta abordagem sem possuir uma formação para isto.

Esse mesmo discurso aparece nas entrevistas. Quando questionadas se a especialização em Arteterapia é reconhecida no mercado de trabalho como um todo, 50% (4) das entrevistadas trazem que é pouco reconhecida e apenas 12,5% (1) trazem que é reconhecida. As demais: 37,5% (3), não souberam responder. Contudo, no cenário específico da Saúde Mental, esses valores já se alteram, quanto ao reconhecimento da especialização neste campo: 37,5% (3) trazem que é valorizada; 25% (2) trazem como pouco valorizadas; 12,5% (1) consideram muito valorizadas e outros 25% (2) não souberam responder. Alguns desses pensamentos ficam explícitos nas falas:

(...) ainda é raro você encontrar um arteterapeuta contratado como arteterapeuta em instituições diversas (...) na carteira ou na hora de contratar não é como arteterapeuta, é com alguma outra formação que eles tenham (E1).

(...) acho que em relação as instituições, eu acho que ela já começa a ter um reconhecimento (...) acho que a inserção da Arteterapia nas PICS trouxe uma visibilidade também para a Arteterapia, agora em relação aos pacientes [clínica] eu sinto que ainda não, eu sinto que é algo muito novo, quem me procura me procura como psicólogo (E2).

A valorização da Arteterapia no campo da Saúde Mental foi atribuída pelas entrevistadas como algo advindo da própria trajetória do campo, como foi descrito anteriormente, com as participações de Osório Cesar e Nise da Silveira no Brasil. No entanto, foi problematizada a colagem do trabalho com Arteterapia na Saúde Mental à figura de Nise da Silveira:

(...) eu prefiro falar que a Arteterapia na Saúde Mental ta muito, é..., no lugar de Nise da Silveira, é como se tivesse Nise da Silveira e o que se faz para além disso, vai se fazendo... (E3).

Durante a colheita prévia de material para a elaboração deste trabalho, surgiu como problema de pesquisa a seguinte questão: se os profissionais que trabalham utilizando Arte na Saúde Mental não se capacitam para trabalhar com este recurso, por que existe uma especialização em Arteterapia? Este problema deu origem a três eixos temáticos que serão apresentados e explorados abaixo.

1 Potenciais benefícios que a especialização em Arteterapia traz para o campo da Saúde Mental

Pensando nas seguintes perguntas: o que a especialização em Arteterapia acrescenta? Quais são os potenciais benefícios da especialização em Arteterapia para o campo da Saúde Mental? Foi questionado às entrevistadas quais contribuições a especialização em Arteterapia trouxe para a sua prática profissional. As entrevistadas citaram frequentemente a instrumentalização, a Arte como ferramenta e recurso de trabalho. A instrumentalização aparece no sentido de possibilitar uma maior fluidez, liberdade, amplitude, abertura e aprofundamento, na prática, profissional. Permite uma maior apropriação e segurança durante as aplicações de técnicas artísticas, sobretudo, por entender que existem técnicas apropriadas para cada caso:

(...) por incrível que pareça quanto mais ferramentas a gente oferece mais dinamiza a nossa clínica, então vem pessoas por universos diferentes, e isso dinamiza a sua clínica ne? (E1).

Então, acho que trouxe mais recursos ne? Pra eu poder lançar mão no atendimento, então, eu consigo, é, propor e propor com mais consciência essas expressões artísticas e ao mesmo tempo me liberou pra fluir muito mais (E4).

Acabou me instrumentalizando, me trouxe segurança, enriqueceu o manejo clínico e eu acho que a terceira coisa, favoreceu o próprio processo da pessoa, porque nem ela sabe que ela pode se expressar de uma forma diferente (E2).

Porque tudo na vida é Arte, certo? A Arteterapia acomodou mais, eu fui buscar com mais cuidado o que é fazer Arte. (E5).

Eu acho, às vezes, assim ó, que a Psicologia ela tem um certo conhecimento da Arte, como trabalhar, mas eu acredito que a Arteterapia ela tem um aprofundamento muito maior, né? E uma, como é que eu diria pra você? Uma facilidade maior, né? De trabalhar com o paciente ... do que só o psicólogo ... somente a Psicologia, porque a gente, o que acontece, como psicólogo, você se apropria, né? Mas você não tem aqueles fundamentos da Arteterapia, né? (E7).

Já foi colocado anteriormente que, no campo da Saúde Mental, a maior contribuição da Arte vem através do seu potencial expressivo (TAVARES, 2003), mas, além disso, qual o diferencial da especialização? Diferente de outras especialidades, a arteterapeuta tem o conhecimento sobre os materiais expressivos e as técnicas que vão favorecer determinados quadros. No livro *Linguagens e Materiais Expressivos em Arteterapia: usos, indicações e propriedades*, Ângela Philippini (2022, p. 18) escreve que “[...] algumas linguagens e materiais estarão a serviço do desbloqueio, liberação de conteúdos inconscientes e fluência do processo criativo. Outras estarão favorecendo mais a comunicação e a configuração das informações objetivas, enquanto outras permitem a saída do plano fugidio das ideias, sensações e emoções, para o campo concreto da densidade, peso, volume e texturas. Combinar estas estratégias e complementá-las com outras, advindas de outras áreas de criação, além das Artes Plásticas, é atividade complexa, que é auxiliada por observação intuitiva, mas é também exercício teórico e técnico, resultante do estudo e do conhecimento da natureza harmonizadora e organizadora do fazer artístico, e de suas propriedades terapêuticas específicas, inerentes à cada linguagem plástica”. Através dos materiais é possível viver, simbolicamente, movimentos necessários no plano do real: destruir, construir, refazer, escolher, transformar etc. (MACIEL, 2012).

Na área de Saúde Mental, a Arteterapia trabalha, trata, justamente com a linguagem metafórica e simbólica, que é a linguagem do inconsciente, então, justamente por trabalhar com essa linguagem eu consigo fazer com que pessoas que vivam em desordem egóica, desordens emocionais possam passar um processo, se reorganizar etc. (E1).

(...) aquele momento lúdico é um momento riquíssimo pra a associação de todos os conteúdos, para a elaboração desses conteúdos de dentro (E6).

(...) Arteterapia traz de diferencial, também, o foco da Arteterapia é o núcleo saudável da pessoa e nas abordagens psicológicas não necessariamente, então tem abordagens psicológicas que trabalham, dão ênfase ao núcleo adoecido, tem abordagens que trabalham especificamente com a patologia, a Arteterapia trabalha com o núcleo

saudável, ela trabalha com resiliência, que a gente chama de potencial criativo, então eu acho que ela tem essas contribuições (E2).

(...) certos materiais que a gente não oferece, o paciente psicótico que tem a possibilidade de um surto, ou uma pessoa que esteja desestabilizada tem técnicas que são desestabilizantes então é isso, tem técnicas que são estruturantes, então isso vai dando um know how, um feeling pra você trabalhar (E2).

Ao oferecer inúmeros materiais de trabalho, a arteterapeuta possibilita ao sujeito a escolha intuitiva daquele que melhor transcreve sua condição psíquica, a utilização da Arte dentro de um processo terapêutico funciona como ferramenta para despertar e a ativar a criatividade, desbloqueando e transmitindo à consciência informações oriundas do inconsciente, estas, que comumente seriam ignoradas, contidas ou disfarçadas pela psique. Todas estas informações são importantes contribuições para o processo de individuação do sujeito (VASQUES, 2009). A Arte, assim como os sonhos, se examinadas em série, revelam a repetição de motivos e a existência de um fluxo de imagens do inconsciente (SILVEIRA, 2015).

Dada a delicadeza do trabalho com materiais expressivos e a atual proliferação de cursos e vivências, dos mais variados tipos, nas redes sociais, penso ser pertinente trazer o depoimento de Duchastel (2010, p. 34-35) a respeito do uso indiscriminado de atividades artísticas por pessoas sem a formação adequada para tal:

Cada vez mais artistas, terapeutas de todo gênero ou animadores de grupos de 'crescimento pessoal' integram atividades de criatividade em suas intervenções. Infelizmente, essas pessoas, mesmo que bem-intencionadas, nem sempre são convenientemente formadas a esse respeito e não percebem o impacto que esses meios podem ter sobre as pessoas clinicamente instáveis, temporariamente vulneráveis. Muito frequentemente, eu encontrei em meu consultório de consulta pessoas que saíram dessas experiências de grupo de crescimento completamente 'descentralizadas', desconectadas de si mesmas e de sua realidade emocional. Esses grupos fazem uma ideia falsa do processo terapêutico e, com muita frequência, atribuem ao animador [facilitador] dons de visão ou capacidade de interpretar as obras de arte e de 'ler' a verdade como em uma bola de cristal. Essa atitude passiva, que dá todo poder de interpretação a um dito guru, ou mesmo a um profissional reconhecido, é contrária ao objetivo de autonomia que deve favorecer a arteterapia.

2 As especificidades que a dupla formação - em Psicologia e em Arteterapia - traz ao campo da Saúde Mental

Por se tratar de terapêuticas, a Psicologia e a Arteterapia compartilham de muitas semelhanças, como foi citada pela Resolução UBAAT Nº001/2013, no qual são exigidas, por exemplo, disciplinas referentes à postura terapêutica e ética no exercício terapêutico. São compartilhadas, também, as técnicas de desenho, colagem, pintura que aparecem no curso de Psicologia em alguns componentes curriculares, como Avaliação Psicológica, Teorias e Técnicas Psicoterápicas, dentre outras. Pensando nessas duas formações, questionou-se quais são as especificidades que esta dupla formação traz para o campo da Saúde Mental.

Aparece na fala de algumas entrevistadas o caráter técnico do curso de Arteterapia, que apesar de ser um curso que aborda a terapêutica, não possui tanto aprofundamento em temas como a escuta especializada, o acolhimento, o estabelecimento da transferência e contratransferência, temas amplamente abordados na Psicologia. O caráter generalista dos cursos de Psicologia possibilita que a estudante entre em contato com disciplinas voltadas para o ciclo de vida humano e estudo dos campos de atuação – Hospitalar, Organizacional, Saúde Mental, Educacional etc. – potencializando os saberes da Arteterapia.

Se elencarmos esses saberes pensando o campo da Saúde Mental, encontramos na Psicologia conhecimentos acerca das psicopatologias, do processo de Reforma Psiquiátrica e da articulação em Rede do SUS, atrelados a uma abordagem teórica. Sabendo das limitações que alguns pacientes possuem quanto a expressão verbal, a psicóloga que possuir formação em Arteterapia, pode lançar a estes pacientes técnicas conscientes para que ele se expresse de outras maneiras, utilizando-se de outros mecanismos para a posterior análise deste material – terreno da Psicologia -.

(...) assim que acrescenta muito porque através da, muitas vezes na Psicologia a gente não consegue que o paciente se manifeste, né? Naturalmente, por palavras e eu sempre sugiro a arte como expressão e ela é muito bem aceita por eles (E7).

Ano 20 - Volume 31 - Número 3 - Edição Especial - 2024

(...) eu acho que ter essa formação em Psicologia, (...) me traz um conforto de não precisar ta o tempo inteiro lançando mão de um recurso externo sabe? De algum outro recurso pra mediar, pra enfim, eu acho que dá mais segurança e tranquilidade (E4).

(...) eu sinto por uma questão que a formação em Psicologia dá uma base, dá uma estrutura, para o mercado eu acho que faz uma diferença maior (E1).

Quando questionadas sobre a existência de habilidades necessárias a uma psicóloga arteterapeuta verificou-se que as entrevistadas apresentaram para este item as mesmas considerações já apresentadas quando responderam sobre os desafios para o exercício profissional (incluídas abaixo, mas comentadas posteriormente).

3 Principais desafios da arteterapeuta no campo da Saúde Mental

Neste trabalho não poderia faltar a percepção das profissionais a respeito dos desafios que a Arteterapia encontra no campo da Saúde Mental. A resposta obtida não se enquadra apenas a este campo, mas sim a toda classe de arteterapeutas. O principal desafio apontado foi a falta de conhecimento, falta de divulgação do trabalho da arteterapeuta. O que ela é, para que veio, o que beneficia, no que ela difere de outras práticas, qual a especialidade dela, o que ela pode contribuir para a sociedade. Das entrevistadas, 50% (4) afirmam que a Arteterapia é confundida com o trabalho de outros profissionais, como, por exemplo, Arte-Educadores e Professores de Arte; 25% (2), afirmam que é razoavelmente confundida; e outros 25% (2), afirmam que é muito confundida.

Alexandra Duchastel (2010, p. 25), escreveu algo semelhante em seu livro O caminho do imaginário: o processo de arteterapia, publicado originalmente em 2008 no Quebec, ao que vimos até aqui: “De maneira geral, a maioria dos médicos reconhecem que as atividades artísticas concorrem para tornar os doentes mais ativos, menos letárgicos, que elas são uma trégua ao seu sofrimento. Mas trata-se sobretudo, aqui, de uma terapia ‘ocupacional’, que não é verdadeiramente levada a sério como tratamento”. São quase duas décadas de diferença e parece que pouco mudou de lá até aqui, pelo menos quando tomamos como referência o panorama do Brasil.

Uma demanda apontada como possível solução é a que profissionais da Arteterapia se organizem enquanto classe trabalhadora na luta por direitos e espaços. Falta identidade e é preciso fortalecer as especializações.

Se anunciar enquanto arteterapeuta, é ter que explicar o tempo inteiro, é ter que dizer o que é, é ter que de repente mostrar, trazer pra ação isso, então, acho que são muitos os desafios, mas assim, é muito promissor também, traz muitas possibilidades, assim, acho maravilhoso (E4).

(...) o nosso desafio é sermos reconhecidos como arteterapeutas, e pra isso tem que ter a pós-graduação, a pós-graduação tem que ser muito fortalecida, [...] então a gente precisa realmente ter uma formação boa, com bons terapeutas, com bons arteterapeutas (E6).

Para além do reconhecimento, um constante desafio citado pelas arteterapeutas é conseguir se manter atualizado nos saberes de outras áreas.

Acho que o maior desafio é esse, é ir para além da Arteterapia, para além um pouco do curso, é, abrir espaços, outros (...) esse é o grande desafio, ter conhecimento e abrir mão do conhecimento para poder chegar no outro (E3).

Durante o III Fórum Paulista de Arteterapia da Associação de Arteterapia do Estado de São Paulo (AATESP), Norgren (2010) traz reflexões semelhantes às encontradas na pesquisa. Referindo-se a Arteterapia como ciência híbrida, a autora atenta que as diversidades e pluralidades de saberes fazem parte do ser arteterapeuta, em razão disso, é necessário que a arteterapeuta questione-se enquanto profissional de ética, é preciso que esta tenha clareza do que está apta a fazer e até onde pode ir. A arteterapeuta, possuindo um saber de origem em outra graduação, precisa estar em consonância com a Arteterapia, analisando os possíveis caminhos para esta junção, seja com a Psicologia, com a Pedagogia ou com qualquer outra ciência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados coletados pela pesquisa reafirmam a importância da especialização em Arteterapia para aqueles que pretendem trabalhar com Arte, não só no campo da Saúde Mental, mas em qualquer campo que proporcione o encontro com o outro. É necessário afirmar que toda atividade artística proposta em terapia, seja intuitiva ou conscientemente, deve estar em consonância com as abordagens, teóricas e técnicas, norteadoras do trabalho arteterapêutico. Observa-se frequentemente a redução da Arteterapia a atividades ocupacionais e de ressocialização, deixando conteúdos inconscientes esvaecerem pelas entrelinhas, perdem-se as oportunidades reais de trabalho com a subjetividade, os sintomas ou características intrínsecas do processo. Em se tratando de Arteterapia considera-se essencial resgatar a sua origem, ou seja, tanto as bases teóricas e filosóficas que levaram ao reconhecimento de sua especificidade como área do saber e ao reconhecimento da profissão nos Estados Unidos, como, principalmente, no Brasil, a lógica do trabalho feito por Nise da Silveira, atualizando-o e contextualizando-o para o presente tempo. Trata-se, portanto, de reconhecer a riqueza contextual oferecida pela inserção do fazer artístico com objetivo psicoterapêutico no campo da Saúde Mental, muito para além das atividades ocupacionais. Nesse sentido, parece, pela pesquisa feita, imperativo que o conhecimento de Psicologia esteja atrelado à formação e prática da Arteterapia.

É importante salientar e refletir que a dupla especialidade - em Psicologia e Arteterapia - por si só não garante o fazer ético-político da profissional, mesmo que a pesquisa tenha apontado nas entrevistadas a consciência desta responsabilidade. Paralelo a isto, os cursos de graduação em Psicologia e especialização em Arteterapia possuem igualmente o mérito de constantemente se aprimorarem para formar profissionais de competência com implicação ética no trabalho prático. Contudo, cabe a elas a busca pessoal por aprofundamento nos diversos temas que perpassam a sua formação. A especialização fornece os meios e mostra os caminhos, cabe à estudante a escolha de segui-los da maneira que lhe convém. Considera-se ainda que para a arteterapeuta ser uma boa profissional não é necessária a formação em Psicologia. A pesquisa, entretanto, deixa bem claro que a graduação em Psicologia aparece como fornecedora de uma base diferenciada para o exercício da profissão, por abarcar o campo da Saúde Mental e das intervenções clínicas.

Foi possível perceber ainda que o campo da Arteterapia precisa de um maior investimento em pesquisa. Ele não vai se consolidar sozinho, sendo necessária a implicação das próprias arteterapeutas para que isso aconteça. Para fortalecer a categoria, é imprescindível que os conselhos e associações sejam fortalecidos, é desta forma que a luta se faz possível. É preciso documentar os trabalhos que estão sendo feitos envolvendo a Arteterapia no Brasil e levá-los a congressos, jornadas e periódicos científicos. Logo, é possível e necessário mostrar aos outros campos de saber o potencial que a Arteterapia carrega, além de se incentivar sua maior exploração.

Se refletirmos que a própria produção artística é desvalorizada socialmente, surge então necessidade de se resgatar, ou fazer surgir no imaginário social, o apreço pela subjetividade e pela Arte. Partindo do pressuposto de que, para que um trabalho seja realizado com sucesso, o outro deve acreditar nele, é preciso que alguém que se sujeite ao trabalho da arteterapeuta acredite na potencialidade da Arte.

Por fim, mas não de menor importância, é preciso que se considere que, em meio às oscilações sofridas pelo Brasil, de forma recorrente, nas Políticas Públicas de Saúde e Educação, é desanimador olhar para os rumos que o atendimento em Saúde Mental pode vir a ter. Nessa perspectiva, a Arteterapia, com certeza, encontra-se igualmente ameaçada. Contudo, conquistas como a implementação da Arteterapia nas PICS e a batalha para que a profissão seja regulamentada não podem ser perdidas. As arteterapeutas precisam assumir seus desafios e ir em busca de estratégias de enfrentamento; são lutas longas com mudanças lentas, mas legítimas. Cabe aos cursos de especialização prepará-las para isto.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Liomar Quinto de. **Terapias Expressivas: Arte-terapia, Arte-educação, Terapia-Artística**. São Paulo: Vetor, 2000.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BEZERRA, Daniele Borges; OLIVEIRA, José Menna. A atividade artística como recurso terapêutico em Saúde Mental. **Boletim da Saúde**, 16(2), p. 135-137, jul/dez, 2002. Disponível em: <http://www.boletimdasaude.rs.gov.br/conteudo/1210/a-atividadeartistica-como-recurso-terapeutico-em-saude-mental>.

BRASIL, Secretaria de Atenção à Saúde/ DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde mental 15 anos depois de Caracas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. PL 3416/2015. 2024. Disponível em:
<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2024910>.

CEDRAZ, Ariadne; DIMENSTEIN, Magda. Oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não? **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, v. V, n. 2, p. 300-327. 2005.

CIORNAI, Selma. Arteterapia Gestáltica. In: CIORNAI, Selma (Org). **Percursos em Arteterapia**. São Paulo: Summus, 2004.

COQUEIRO, Neusa Freire; VIEIRA, Francisco Ronaldo Ramos; FREITAS, Marta Maria Costa. Art therapy as a therapeutic tool in mental health. **Acta Paulista de Enfermagem**, 23(6), 859-862. 2010. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S010321002010000600022>.

CORREIA, Pedro Rocha; TORRENTÉ, Mônica de Oliveira Nunes de. Efeitos terapêuticos da produção artística para a reabilitação psicossocial de pessoas com transtornos mentais: uma revisão sistemática da literatura. **Cadernos Saúde Coletiva**, 24(4), 487-495. 2016. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201600040211>.

DUCHASTEL, Alexandra. **O caminho do imaginário: o processo de arte-terapia**. São Paulo: Paulus, 2010.

FARIAS, Izamir Duarte de *et al.* Oficina terapêutica como expressão da subjetividade. **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, 12(3), 147153. 2016. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i3p147-153>.

FRAYZE-PEREIRA, João A. **Freud e a arte**. 2006. Disponível em:
<https://revistacult.uol.com.br/home/freud-e-a-arte/>

FREUD, Sigmund. O Inconsciente (1915). In: Freud, Sigmund. **Obras Completas v.12: Introdução ao Narcisismo, Ensaio sobre Metapsicologia e outros textos (1914-1916)**. São Paulo: Companhia-das-Letras, 2012.

FREUD, Sigmund. O Moisés de Michelangelo (1914). In: Freud, Sigmund. **Obras Completas v.11: Totem e tabu, contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos (1912-1914)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

FREUD, Sigmund. Leonardo da Vinci e uma Lembrança da sua Infância (1910). In: Freud, Sigmund. **Obras Completas v. 9: Observações sobre um caso de neurose obsessiva [“o homem dos ratos”], de Leonardo da Vinci e outros textos (1909-1910)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.

GALVANESE, Ana Tereza Costa; NASCIMENTO; Andreia de Fatima; D' OLIVEIRA, Ana Flavia Pires Lucas. Arte, cultura e cuidado nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). **Revista de Saúde Pública**, 47(2), 360-367, 2013. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047003487>.

HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(1), 297-305, 2009. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000100036>.

HOPCKE, Robert H. **Guia para a Obra Completa de C. G. Jung**. 3ª ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

JACOBI, Jolande. **Complexo, Arquétipo e Símbolo na Psicologia de C. G. Jung**. Petrópolis: Vozes, 2016.

JUNG, Carl Gustav. **Psicogênese das doenças mentais**. 4a ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

JUNG, Carl Gustav. **O espírito na arte e ciência**. 8a ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

JUNG, Carl Gustav. **O eu e o inconsciente**. 27a ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

LIMA, Elizabeth Araújo. **Oficinas, laboratórios, ateliês, grupos de atividades: dispositivos para uma clínica atravessada pela criação**. 2004 Disponível em: www.pucsp.br/nucleodesubjetividade/Textos/beth/oficinas.pdf.



MACIEL, Carla. Arteterapia: uma abordagem simbólica de si mesmo. In: MACIEL, Carla; CARNEIRO, Celeste (Org.). **Diálogos criativos entre a Arteterapia e a Psicologia Junguiana**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**. Departamento de Atenção Básica, 2018. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic.php?conteudo=historico.

NORGREN, Maria de Betânia Paes. Arteterapia rumo à profissionalização: perspectivas para o século XXI. **III Fórum Paulista de Arteterapia da AATESP: a formação em Arteterapia no Brasil, contextualização e desafios**. São Paulo, SP, 2010. Disponível em: <http://newpsi.bvpspsi.org.br/eventos/AnaisIIIForumPaulistaArteterapia.pdf>

PHILIPPINI, Ângela. **Linguagens e Materiais Expressivos em Arteterapia**: uso, indicações e propriedades. 3. Ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2022.

PINTO, Vanessa Andrade Martins. **Oficinas Terapêuticas em Saúde Mental: um olhar na perspectiva dos usuários do CAPS**. (Dissertação de Mestrado). Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2011.

REIS, Alice Casanova dos. Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 34(1), 142-157, 2014. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932014000100011>.

SILVEIRA, Nise. **Jung vida e obra**. 12a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1990.

SILVEIRA, Nise. **Imagens do Inconsciente**. 4a ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

TAVARES, Claudia Mara de Melo. O papel da arte nos centros de atenção psicossocial - CAPS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 56(1), 3539, 2003. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672003000100007>.

TAVARES, Claudia Mara de Melo; SOBRAL, Vera Regina Salles. Avaliação das práticas de cuidar envolvendo arte no âmbito do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). **Remem: Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte, v. 9, n. 2, p. 121-125, jun. 2005. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622005000200005&lng=pt&nrm=iso

UBAAT - União Brasileira de Associações de Arteterapia. **Resolução da UBAA Nº001/2013**. 2013. Disponível em: <https://www.ubaatbrasil.com/>.

URRUTIGARAY, Maria Cristina. **Arteterapia a transformação pessoal pelas imagens**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Wak, 2011.

VASQUES, Marcia Camargo Penteadó Correa Fernandes. **A Arteterapia como instrumento de promoção humana na Saúde Mental**. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina campus de Botucatu, Botucatu, São Paulo, Brasil. 2009.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203-220, 2014. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>.

Datas de Publicação

- **Publicação nesta coleção:** 2024
- **Data do Fascículo:** 04 Nov 2024

Histórico

- **Recebido:** 10 Jun 2024
- **Revisado:** 09 Ago 2024
- **Aceito:** 18 Ago 2024

RELATOS DE CASO/EXPERIÊNCIA

2 – ARTE DE SER IMIGRANTE: COMO AS ATIVIDADES DE ARTE COM FINALIDADE TERAPÊUTICA PODEM MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES IMIGRANTES?

*Vitória Gabriela Benites³
Fabiane Taborda⁴*

Resumo: Nas últimas décadas, o Brasil enfrentou desafios relacionados à imigração, com aumento de imigrantes, gerando preocupações sobre qualidade de vida e saúde mental. As mulheres imigrantes tendem a enfrentar violência, impactos psicológicos e ruptura cultural decorrente desse processo, que colide com questões de gênero como os significados que perpassam o “ser mulher” e o lugar da mulher na sociedade, em que ainda impera grande desigualdade de gênero. Diante disso, propôs-se uma pesquisa para analisar como as atividades de arte com finalidade terapêutica auxiliam na melhoria da qualidade de vida das mulheres imigrantes haitianas, venezuelanas e bolivianas em Cascavel, PR. Para tal compreensão, realizou-se a mensuração de aspectos relacionados à qualidade de vida de seis mulheres imigrantes (cinco venezuelanas e uma haitiana) através da Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida -SF-36, antes e após as intervenções de arte com finalidade terapêutica. Os resultados apontaram que na segunda aplicação do teste a maioria dos domínios apresentou melhorias em mais da metade das participantes. A única exceção quantitativa foi o domínio relacionado às limitações por aspectos emocionais, no qual a piora foi mais evidente do que a melhora, atingindo 50% da amostra. Com os resultados considera-se que atividades de arte com finalidade terapêutica pode, de fato, auxiliar mulheres imigrantes venezuelanas e haitianas a aprimorarem sua qualidade de vida. Cabe expor que a pesquisa tem seus limites metodológicos e dentre os resultados da pesquisa ressalta-se que, em casos em que pôde ser observado um nível mais elevado de sofrimento e dificuldades no processo migratório, pode haver a necessidade de intervenções arteterapêuticas com um maior número de encontros, assim como outros tipos de intervenções e o envolvimento de outros profissionais da saúde para que a qualidade de vida possa ser elevada.

Palavras-chaves: Arteterapia; Mulheres; Imigrantes; Qualidade de Vida.

The art of being an immigrant: how can therapeutic art activities improve the quality of life of immigrant women?

Abstract: In recent decades, Brazil has faced challenges related to immigration, with an increase in immigrants, generating concerns about quality of life and mental health. Immigrant women tend to face violence, psychological impacts and cultural rupture resulting from this process, which collides with gender issues such as the meanings that permeate “being a woman” and the place of women in society, where great gender inequality still prevails. In view of this, research was proposed to analyze how art activities with therapeutic purposes help to improve the quality of life of Haitian, Venezuelan and Bolivian immigrant women in Cascavel, PR. For this understanding, aspects related to the quality of life of 6 immigrant women (5 Venezuelan and 1 Haitian) were measured using the Brazilian Version of the Quality of Life Questionnaire -SF-36, before and after art interventions with therapeutic purpose. The results showed that in the second application of the test, the majority of domains showed improvements in more than half of the participants. The only quantitative exception was the domain related to limitations due to emotional aspects, in which the worsening was more evident than the improvement, reaching 50% of the sample. With the results, it is considered that art activities with therapeutic purposes can, in fact, help Venezuelan and Haitian immigrant women to improve their quality of life. It is worth pointing out that the research has its methodological limits and among the research results it is highlighted that, in cases where a higher level of suffering and difficulties in the immigration process could be observed, there may be a need for art therapeutic interventions with a greater number of meetings, as well as other types of interventions and the involvement of other health professionals so that the quality of life can be increased.

3 Graduanda em psicologia, Faculdade Univel. Endereço para correspondência: Avenida Brasil, 11531 Santa Cruz, Cascavel-PR, 85806-000. E-mail: vitoria.univel@gmail.com.

4 Arteterapeuta formada pelo Incorporarte RJ – Turma VI de Curitiba (2021), Mestrado em Ciências Sociais pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (2015), Graduada em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá (2005) e Professora do Centro Universitário Univel de Psicologia (2022-Atual). Endereço para correspondência: R. Carlos Bartolomeu Cancelli, 351 - Cancelli, Cascavel - PR, 85811-280. E-mail: fabiane.taborda@univel.br.

Keywords: Art therapy; Women; Immigrants; Quality of life.

El arte de ser inmigrante: ¿Cómo pueden las actividades artísticas terapéuticas mejorar la calidad de vida de las mujeres inmigrantes?

Resumen: En las últimas décadas, Brasil ha enfrentado desafíos relacionados con la inmigración, con un aumento de inmigrantes, generando preocupaciones sobre la calidad de vida y la salud mental. Las mujeres inmigrantes tienden a enfrentar violencia, impactos psicológicos y ruptura cultural resultantes de este proceso, que choca con cuestiones de género como los significados que permean “ser mujer” y el lugar de la mujer en la sociedad, donde aún prevalece una gran desigualdad de género. Ante esto, se propuso una investigación para analizar cómo las actividades artísticas con fines terapéuticos ayudan a mejorar la calidad de vida de mujeres inmigrantes haitianas, venezolanas y bolivianas en Cascavel, PR. Para esa comprensión, se midieron aspectos relacionados con la calidad de vida de 6 mujeres inmigrantes (5 venezolanas y 1 haitiana), mediante la versión brasileña del Cuestionario de Calidad de Vida -SF-36, antes y después de intervenciones artísticas con finalidad terapéutica. Los resultados mostraron que en la segunda aplicación de la prueba, la mayoría de los dominios mostraron mejoras en más de la mitad de los participantes. La única excepción cuantitativa fue el dominio relacionado con las limitaciones por aspectos emocionales, en el que el empeoramiento fue más evidente que la mejora, alcanzando el 50% de la muestra. Con los resultados, se considera que las actividades artísticas con fines terapéuticos pueden, de hecho, ayudar a mujeres inmigrantes venezolanas y haitianas a mejorar su calidad de vida. Cabe señalar que la investigación tiene sus límites metodológicos y entre los resultados de la investigación se destaca que, en los casos en los que se pueda observar un mayor nivel de sufrimiento y dificultades en el proceso migratorio, puede ser necesaria la realización de intervenciones arteterapéuticas con un mayor número de reuniones, así como otro tipo de intervenciones y la implicación de otros profesionales sanitarios para que se pueda incrementar la calidad de vida.

Palabras clave: Arteterapia; Mujer; Inmigrantes; Calidad de vida.

INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, a questão imigratória no Brasil assumiu características complexas e variadas, que remete aos tempos coloniais. Nesse cenário, o Brasil abriu suas portas para um fluxo diversificado de migrantes provenientes de diferentes partes do globo, entre os latino-americanos. A motivação ligada a esse movimento migratório⁵ envolve uma relação entre vários fatores, tais como a busca por oportunidades de emprego, os adventos da perseguição política e religiosa, os efeitos da crise econômica e os horrores da guerra, em diferentes partes do mundo (MOYA, 2018).

Nos últimos cento e trinta anos, a nação brasileira tem passado por notáveis transformações em seu papel no cenário global, à medida que se estabeleceu como uma receptora de mão de obra advinda de diversas nações, materializando-se por meio de práticas imigratórias – movimento de adentrar em um país estrangeiro tendo em vista residir nele – que ganharam destaque sobretudo durante a década de 80, final do século XX. Mas, é válido ressaltar que foi por volta de 2012 que o território brasileiro consolidou-se como uma destinação atrativa e receptora para uma expressiva quantidade de imigrantes originários de países vizinhos limítrofes, erguendo, assim, um conjunto de desafios que recaíram sobre o país, sobretudo no que diz respeito a emergência da necessidade de delimitação e efetivação de políticas migratórias mais efetivas, a fim de conferir uma estrutura que respondesse adequadamente aos desafios impostos por esse cenário (FIGUEREDO; ZANELATTO, 2017; BÓGUS; FABIANO, 2015).

Conforme os dados provenientes do Ministério da Justiça e Segurança Pública do Brasil (2020), é possível dizer que a imigração tem demonstrado uma tendência crescente nos últimos anos. Durante o ano de 2019, por exemplo, registrou-se um total de 157.558 imigrantes oficialmente ingressados no território nacional, o que representa um aumento de 12,2% em relação ao período precedente. Além disso, os principais países dos quais os imigrantes provêm englobam a Venezuela, o Haiti e Cuba, e merece destaque o fato de que o Brasil também tem passado por um considerável aumento na recepção de refugiados, predominantemente oriundos da Venezuela e da Síria. Em contrapartida, como mencionado, esse fenômeno não ocorre sem desafios, entre os quais pode-se citar a restrição no acesso aos serviços públicos e a ocorrência de discriminação direcionada a esses indivíduos, o que pode impactar sua qualidade de vida e saúde mental.

Quando se fala em qualidade de vida (QV) é importante entender que isso envolve muitos aspectos, como saúde física e mental, acesso a serviços básicos, oportunidades de trabalho e educação, entre outros (PEREIRA;

⁵ Caracterizado pela mudança de grupos de indivíduos de uma região para outra.

TEIXEIRA; SANTOS, 2012). Em relação a qualidade de vida especificamente de mulheres imigrantes, cabe-se pontuar que este é um assunto ainda pouco discutido, considerando que não há um grande montante de estudos sobre esse recorte de gênero, e que, apesar de muitos avanços terem sido conquistados, ainda existem muitas desigualdades e dificuldades que afetam a vida dessa população em diversos aspectos (FERREIRA; NASCIMENTO; BORGES, 2022).

Como exemplo de impactos no bem estar dessa população, pode-se citar estudos que tem indicado que mulheres imigrantes enfrentam uma série de processos que têm o potencial de impactar negativamente sua QV, como através de violência, manifestações de sintomas e alterações psicológicas, vulnerabilidade psíquica decorrente da ruptura cultural, diminuição da coerência e continuidade de sua identidade e discriminação, que colidem com questões de gênero como os significados que perpassam o “ser mulher” (FERREIRA; NASCIMENTO; BORGES, 2022).

Também tem sido apontado que as diversas formas de expressão artística, tais como a pintura, modelagem, música e performances corporais, podem desempenhar uma função importante no auxílio psicológico a indivíduos que estejam com a qualidade de vida diminuída para que possam explorar suas questões emocionais e, por conseguinte, fomentar um processo de cura (REIS, 2014).

Isso é reforçado por Silva do Vale et al. (2021), que reforçam que a arteterapia pode ser um eficaz instrumento de cuidado em saúde mental. Para os autores, o uso da arte enquanto ferramenta terapêutica é capaz de catalisar os afetos dos sujeitos, favorecendo sua expressão, aumentando seu bem-estar e produzindo saúde.

Diante disso, o objetivo desta pesquisa consistiu em avaliar os benefícios da prática da arte com finalidade terapêutica na melhoria da qualidade de vida de mulheres imigrantes haitianas, venezuelanas e bolivianas no município de Cascavel, localizado no estado do Paraná, visando, especificamente, conhecer o processo de imigração dessas mulheres e analisar seus impactos sobre sua qualidade de vida, bem como as atividades de arte com finalidade terapêutica pode auxiliá-las a alcançar melhorias nesses aspectos. Sendo assim, esse estudo se justificou por favorecer a compreensão acerca de como a imigração afeta a vida de mulheres estrangeiras que se estabeleceram no território brasileiro, o que contribuiu para aprimorar a obtenção de informações sobre essa população, como será detalhado na análise dos resultados desta pesquisa.

DESENVOLVIMENTO

Processos migratórios para o Brasil: uma breve contextualização histórica

Moya (2018) sustenta que a migração representa um fenômeno de abrangência universal e é atemporal, sendo que seu aspecto transcontinental desempenhou um papel muito significativo na formação da população das Américas. Nesse contexto, nenhum outro continente pode se comparar a América, uma vez que está se configurou como composta integralmente por imigrantes provenientes de todas as outras regiões do mundo. O autor ainda destaca que mais de dois terços da população da América Latina têm suas raízes ligadas a indivíduos que chegaram no continente após o ano de 1492.

No Brasil, em específico, é reconhecido que desde o momento da chegada dos exploradores europeus às terras brasileiras e ao longo do período colonial compreendido entre os anos 1500 e 1808, houve uma notável presença de estrangeiros em solo brasileiro. Esta presença majoritariamente se constituía por europeus, também denominados colonizadores, e de africanos que eram trazidos sob a condição de escravos (COSTA; SOUZA; BARROS, 2019).

Em contrapartida, segundo os autores supracitados, o marco histórico que é universalmente reconhecido como representativo da imigração para o Brasil remete à abertura dos portos às nações tidas como amigas, a qual foi empreendida sob a égide de Dom João VI, materializado por meio da Carta Régia de 1808, que efetivou uma liberalização na circulação de indivíduos de procedência estrangeira nos portos do território brasileiro, revogando de maneira abrangente todas as disposições legais e diretrizes que previamente haviam proibido o intercâmbio comercial e a navegação entre os portos de diferentes localidades (COSTA; SOUZA; BARROS, 2019).

Quanto à participação das mulheres nesse processo, Bertoldo e Ricardo (2017) afirmam que, embora as mulheres tenham sido imigrantes desde sempre, elas receberam pouca atenção, uma vez que a narrativa histórica por muito tempo se concentrou no ponto de vista masculino, negligenciando a presença feminina como protagonista nos movimentos de deslocamento. Os autores enfatizam que, da mesma maneira que as mulheres sempre desempenharam funções fora do ambiente doméstico, trabalhando em fábricas, oficinas e lavouras, elas também sempre estiveram envolvidas em migrações.

Figueredo e Zanelatto (2017) sustentam que a constituição do Brasil como uma nação receptora de imigrantes solidificou-se, efetivamente, com o ato da independência do poder colonial em 1822, mas que somente a partir de 1870 é que o país passou a acolher um montante mais expressivo de imigrantes de diversas nações, os quais se estabeleceram em várias localidades do território nacional. Durante esse mesmo intervalo temporal, a proibição do tráfico de pessoas escravizadas e a abolição da escravidão impulsionaram o movimento migratório

motivado pela necessidade de substituir o trabalho – até então escravo – no setor agrícola, de modo a impulsionar a economia do país.

Os autores supramencionados pontuam que até o ano de 1980, o Brasil testemunhou uma considerável afluência de imigrantes, mas que durante o período compreendido entre 1980 e 1990, um movimento contrário aconteceu, resultado das adversidades econômicas enfrentadas pelo país na época, fazendo com que os cidadãos brasileiros passassem a buscar melhores condições de vida e de trabalho em territórios estrangeiros (FIGUEREDO; ZANELATTO, 2017).

Acerca dos marcos históricos da imigração no solo brasileiro, Costa, Souza e Barros (2019) destacam que se pode apresentar uma divisão em três fases históricas. A primeira delas, foi caracterizada por uma atitude de xenofilia europeia em que houve um incentivo à chegada de indivíduos caucasianos oriundos do continente europeu, seja para povoar áreas desabitadas ou para substituir a força de trabalho escrava, se estendendo até a década de 30 do século XX. A segunda etapa, por sua vez, foi marcada pela emergência da xenofobia e emergiu à luz da crise de 29, se manifestando mediante restrições migratórias consideráveis, como através de cotas. Por fim, a terceira fase, correspondente ao período de vigência do regime militar (1964-1985) foi caracterizada pela preocupação com a segurança nacional e endossou políticas restritivas, vendo os imigrantes como potenciais ameaças. Foi somente através da promulgação da Lei de Migração, em 2017, que foi demarcada uma guinada em direção a uma abordagem mais pautada nos direitos humanos, representando, assim, uma mudança paradigmática.

Quanto ao movimento migratório de haitianos e venezuelanos para o Brasil, parte da população que é foco desse estudo, Lima, Garcia e Fechine (2020) pontuam que o aumento no fluxo de haitianos teve início a partir de 2011, enquanto o aumento no fluxo de venezuelanos começou a partir de 2014. Os autores destacam que esse aumento significativo foi motivado por uma série de razões, incluindo motivos que envolveram situações de “coerção, ameaças à vida, terremoto, epidemias (cólera), violência, abusos e impasses políticos nos países de origem, entre outros fatores que caracterizam tal movimentação como deslocamento forçado” (LIMA; GARCIA; FECHINE, 2020, p. 37).

Em relação aos imigrantes de origem boliviana, sua entrada no Brasil teve início depois da Guerra do Chaco em 1935. Já na década de 1950, devido à instabilidade política na Bolívia, o governo brasileiro apoiou a imigração de bolivianos. Nas décadas de 1960 e 1970, um segundo fluxo migratório, composto principalmente por estudantes, chegou ao Brasil, atraído pelo Intercâmbio Cultural Brasil-Bolívia. Um terceiro fluxo migratório, mais recente, teve início na década de 1990, devido ao significativo crescimento econômico do Brasil, e continua até os dias atuais, trazendo para o Brasil profissionais liberais, técnicos e artistas que buscam condições mais adequadas de vida (LEMOS, 2015).

A imigração, há décadas atrás, era motivada, principalmente, pela busca de alimentos e refúgio, mas hoje, o motivo principal dessas movimentações tem sido atribuído a busca por uma melhor qualidade de vida através do trabalho, ou seja, a mobilidade humana hoje se traduz em um deslocamento da força de trabalho, algo que está diretamente relacionado com a forma de funcionamento de uma sociedade capitalista (RODRIGUES, 2018). Nos últimos anos, de acordo com Oliveira e Tonhati (2022), tem se observado, inclusive, um aumento significativo na quantidade de mulheres imigrantes no país, sendo que a maioria delas são jovens com ensino médio concluído, originárias de nações do Sul Global que buscam oportunidades de emprego e uma melhor qualidade de vida em solo brasileiro.

Qualidade de vida da mulher migrante

Considerando o fluxo migratório nos últimos anos para o Brasil, em especial das mulheres imigrantes haitianas, venezuelanas e bolivianas, faz-se relevante discutir a qualidade de vida dessa população, tendo em vista compreender como a imigração, e as mudanças decorrentes dela, tem afetado suas vidas. Autores estudos pontuam que a qualidade de vida é um construto que abrange diversas dimensões, sendo caracterizada, principalmente, pela saúde física, bem-estar psicológico, grau de autonomia, circunstâncias de vida e interações sociais do indivíduo (RUIDIAZ-GÓMEZ; CACANTE-CABALLERO, 2021).

Rodrigues (2018) afirma que mais de 50% dos imigrantes que chegam ao Brasil atualmente são mulheres e estão em busca de melhores oportunidades de emprego, ou seja, de melhor qualidade de vida. Todavia, a autora destaca que muitas dessas mulheres vivenciam o medo constante de deportação, o que as leva a aceitar qualquer tipo de trabalho, frequentemente sujeitas a uma exploração excessiva, mas hesitam em denunciar essa situação. Dessa forma, as migrantes que deixam seus países de origem visando se afastar de situações que resultam de crises econômicas, perseguições políticas, ideológicas e culturais acabam se tornando vulneráveis à exploração da sua força de trabalho, o que, conseqüentemente, prejudica sua qualidade de vida.

Contrariamente a essa visão, Lucas e Ituassu (2022) veem a imigração de mulheres para o Brasil, sobretudo as haitianas, como um fator positivo para a sua qualidade de vida, pois este oportuniza a construção de uma nova história e mudanças nos papéis de gênero, já que no Haiti as mulheres tendem a ser desencorajadas a qualquer tentativa de mudança, dado a rigidez dos papéis de gênero que dificulta o acesso à educação, a

economia e a alimentação. Exemplo disso, de acordo com as autoras, é o fato de que a igualdade de gênero só foi reconhecida tardiamente no país, em 1986 pela constituição.

Em outra perspectiva, Weber et al. (2019) traça a discussão da qualidade de vida associada ao processo de aculturação, o que envolve diversos aspectos, como os níveis de preconceito, políticas de imigração, sistema educacional, aprendizado da nova língua, diferenças culturais e outras situações contextuais, que podem influenciar a integração do imigrante de forma positiva ou negativa. Consequentemente, esses fatores podem ser encarados como fontes de estresse, com o potencial de deteriorar a qualidade de vida e a saúde mental das imigrantes.

Isso é corroborado por Tonhati (2019), que pontua que a integração dos imigrantes em sua nação de destino é um processo que implica múltiplas questões, pois ao chegarem a um novo país, os imigrantes se deparam com a complexa tarefa de se adequar a uma cultura, sistema social e ambiente diferentes, o que engloba a assimilação e adaptação às regras, princípios, tradições e condutas da sociedade receptora.

Todas essas dificuldades que permeiam o processo de adaptação do imigrante podem potencialmente afetar sua qualidade de vida. Além disso, experiências de separação familiar, instabilidade no ambiente doméstico e solidão, como apontado por Von Mühlen, Dewes e Leite (2010), podem ser fatores desencadeantes de estresse durante o processo de aculturação, prejudicando a busca por um ajustamento psicológico positivo e saudável o que, consequentemente, pode reduzir a qualidade de vida.

Nesse contexto, é de suma importância considerar maneiras de tornar esse processo de adaptação dos imigrantes menos oneroso. Portanto, é fundamental que se empreendam esforços para associar a qualidade de vida a recursos que possam, potencialmente, melhorá-la. Entende-se que uma dessas possibilidades é a arte com finalidade terapêutica, um tema que será abordado com mais detalhes a seguir.

Arte com finalidade terapêutica para melhoria da qualidade de vida: uma proposição da Arteterapia

Estudos, como o de Silva (2010), destacam a relevância da cultura em geral para o desenvolvimento humano. As formas de expressão artística, como desenho, dança, música, teatro e artes visuais, são consideradas meios significativos de integração e comunicação universal (BIESDORF; WANDSCHEER, 2011).

Nessa perspectiva, existe uma proposta terapêutica que utiliza a arte como forma de comunicação: a arteterapia. Dentro dessa disciplina, a arte é incluída com finalidade terapêutica no processo de aplicação metodológica de sua proposta de trabalho. Existem várias definições para o termo, dentre elas destaca-se a de Gaeta (2016) que apresenta a ideia de que o funcionamento humano no sentido sensorio-motor, afetivo, perceptivo, cognitivo, entre outros, se manifesta quando a pessoa entra em contato com os diversos materiais manipulados pela arteterapia, permitindo com que sua expressão criativa surja com espontaneidade, fluidez, diferenciação e livre expressão.

Autores como Coqueiro, Vieira e Freitas (2012) conceituaram a arteterapia como um recurso terapêutico que incorpora conhecimentos de várias disciplinas diferentes, tornando-se uma abordagem interdisciplinar com objetivo de ajudar as pessoas a redescobrir sua totalidade por meio de processos de autodescoberta e mudança.

Urrutigaray (2011), por sua vez, discorre sobre a disciplina como uma ferramenta que não visa desenvolver habilidades ou expressões com finalidades artísticas e estéticas. Na realidade, está a vê como possuidora de um valor técnico, permitindo com que, mediado por instrumentos plásticos, aqueles elementos psíquicos – fantasias, sentimentos, desejos etc. – que não tinham identidade, nome, lugar no mundo, possam vir a ser expressos, ocorrendo com isso uma liberação das energias psíquicas. Sua finalidade “consiste em possibilitar a emergência de uma imagem imaginada transposta em imagem criada, a partir de materiais plásticos, que cedem sua flexibilidade e maleabilidade a quem os utiliza, para expressar seus conteúdos íntimos” (URRUTIGARAY, 2011, p. 27).

Para Urrutigaray (2011) e Gomes (1999) a prática da arteterapia pode ser útil no desenvolvimento da criatividade dos indivíduos e pode servir como um instrumento para liberação de afetos suprimidos, bem como, pode contribuir para o pleno desenvolvimento do potencial dos sujeitos, tanto individualmente, quanto coletivamente, fortalecendo a comunidade como um todo, aumentando o bem-estar e a qualidade de vida.

Isso está de acordo com o que se encontra em Reis (2014), que acrescentam que a arte pode ser uma ferramenta valiosa para que os psicólogos atuem em uma variedade de cenários, alinhando-se com seu compromisso ético de auxiliar o indivíduo a se (re)constituir como o autor de sua própria trajetória. Além disso, a autora argumenta que, independentemente das diversas abordagens teóricas, como as psicanalíticas, junguianas e gestálticas, a arteterapia é fundamentada em uma visão estética da natureza humana, enxergando o ser humano como um ser criativo com a capacidade de se tornar um artista de sua própria existência.

Para a prática da arteterapia é necessário todo um processo metodológico que se centra na produção artística livre, paciente e terapeuta, numa relação direta de comunicação com a arte produzida e seus significados. Um ritual metodológico, próprio que permite um rigor científico e diferenciações com outras metodologias de terapias expressivas, como o psicodrama. Dentre as etapas de realização de encontros de arteterapia, encontra-

se a expressão de arte com finalidade terapêutica, momento de liberar sentimentos, pensamentos e ideias para além das palavras (REIS, 2014).

Dentro das teorias de condução do processo terapêutico, tem-se a abordagem junguiana, de Carl Gustav Jung (1875-1961), que é conhecido por ser o fundador da psicologia analítica. Este autor recomendava a seus pacientes o uso de técnicas artísticas, como o desenho e a pintura, como um meio de acessar os aspectos mais profundos do psiquismo, favorecendo a expressão e a simbolização de afetos, traduzindo a linguagem do inconsciente e permitindo uma maior compreensão desses processos (JUNG, 2013).

Na visão de Jung, a arte com finalidade terapêutica proporciona aos indivíduos a liberdade de expressar seus conteúdos psicológicos de forma fluida, permitindo que a expressividade e a simbolização fluam, muitas vezes, de maneira mais eficaz do que a simples verbalização. Ela possibilita que o que está oculto seja trazido à tona e auxilia na atribuição de significados às emoções vivenciadas (JUNG, 2016).

Ainda, é por meio das expressões artísticas, do fazer arte, conforme Rabelo, Silva e Barbosa (2017), que as pessoas têm a capacidade de criar representações do mundo, seja ele real ou imaginário, enquanto expressam suas emoções e sentimentos, permitindo a autodescoberta. Esse tipo de prática tem como objetivo elevar a autoestima, a autoconfiança e facilitar o encontro das pessoas consigo próprias, sendo a criação artística terapêutica um processo prático que visa fomentar a autonomia, a criatividade e a melhoria na qualidade de vida das pessoas. O que diferencia essas práticas de outras terapias é sua capacidade única de acolher, uma qualidade nem sempre encontrada em outras abordagens terapêuticas. Aqui, o foco está centrado na prática da arte terapêutica e na expressão das experiências emocionais, como destacado por Weinreb e Wosiack (s/d).

Com as discussões acima compreende-se que a arte com finalidade terapêutica apresenta-se com o potencial de fomentar melhorias na qualidade de vida por meio da expressão de conteúdos internos e do empoderamento que oferece aos indivíduos para lidar com seus desafios, torna-se especialmente relevante avaliar empiricamente os benefícios de atividades de arte com finalidade terapêutica sobre a qualidade de vida de mulheres imigrantes, sobretudo àquelas de nacionalidade haitiana, venezuelana ou boliviana, dada a crescente presença de imigrantes dessas nações no território brasileiro e os desafios que podem enfrentar em sua trajetória de adaptação.

METODOLOGIA

Esta pesquisa apresenta abordagem quali-quantitativa, uma vez que se propõe a mensurar a qualidade de vida da amostra e a análise das intervenções de arte com finalidade terapêutica em relação a esses dados. Para a realização da coleta de informações relacionados ao tema foram dispostos cartazes e folhas de inscrições nos CRAS Céus e Neva de Cascavel, e também divulgados nas redes sociais da universidade, e nos blocos de sala de aula da Unível, nos quais a população circulava. É importante dizer, que apesar das inscrições terem visado participantes venezuelanas, haitianas e bolivianas, não houve participantes bolivianas. Diante disso, a amostra foi composta por uma mulher haitiana e cinco venezuelanas, maiores de 18 anos, residentes em Cascavel/PR.

A Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida -SF-36, criada por Ware e Sherbourne (1992) foi aplicada antes e após intervenção de atividades de arte com finalidade terapêutica, com posterior discussão sobre como estas últimas pode ser benéfica para a qualidade de vida da população estudada.

O referido questionário visa avaliar oito domínios da qualidade de vida, a saber a (1) capacidade funcional, (2) limitação por aspectos físicos, (3) dor, (4) estado geral de saúde, (5) vitalidade, (6) aspectos sociais, (7) aspectos emocionais e (8) saúde mental, que são, cada um deles, classificados com uma pontuação final de zero a cem, sendo que quanto mais próximo do zero, pior é o estado do fator mensurado.

Após a aplicação do questionário inicial, conduziram-se dois encontros de atividade de arte com finalidade terapêutica. A primeira atividade envolveu as técnicas de arte do desenho e da pintura sobre a qual as participantes foram orientadas a expressarem seus sentimentos em relação ao processo de imigração. Na segunda, as participantes realizaram uma atividade de recorte, colagem e coloração, na qual criaram uma “árvore da vida” representando, em seus galhos, ações potenciais que consideravam relevantes para melhorar a qualidade de vida. Vale destacar que se optou por atividades que utilizassem materiais facilmente disponíveis para garantir a acessibilidade.

Quanto ao objetivo da pesquisa, ele se enquadra na categoria exploratória, conforme definido por Gil (2002) que pontuou que este visa aprimorar conceitos ou desvelar intuições, seguindo uma abordagem de planejamento altamente adaptável, permitindo a análise de diversos aspectos relacionados à questão investigada. O procedimento técnico foi o estudo de campo, com certo teor bibliográfico, considerando a necessidade de fundamentar teoricamente as discussões.

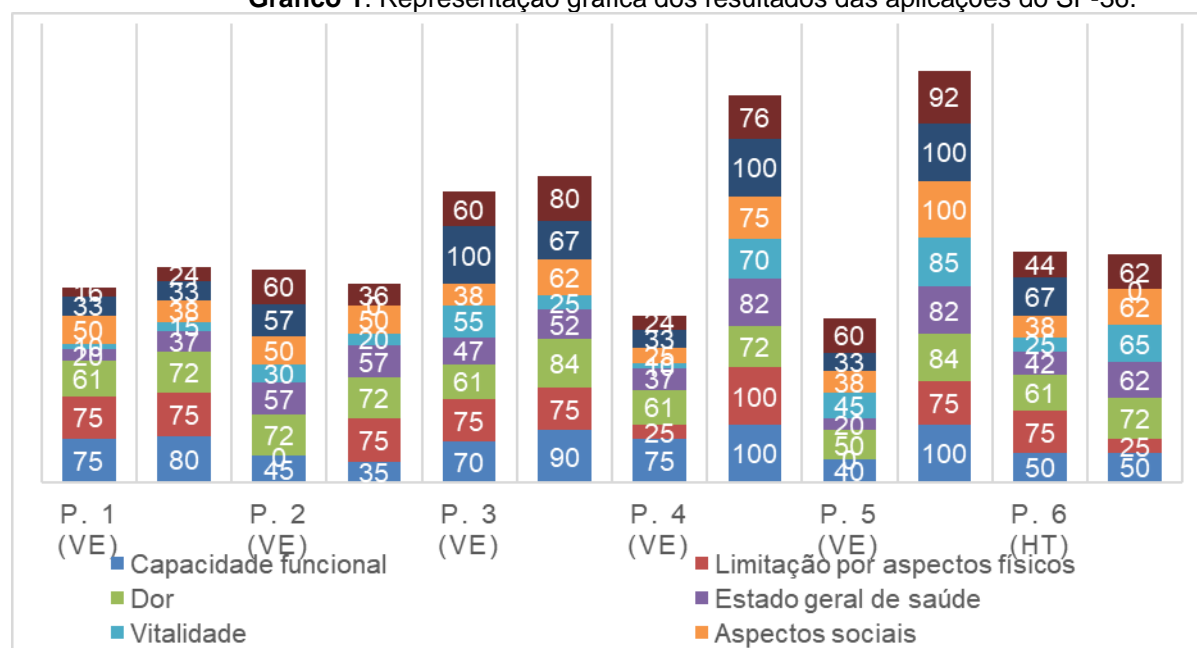
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas últimas décadas, o Brasil enfrentou desafios relacionados à imigração, com um aumento considerável na entrada de imigrantes no território, um fenômeno que embora positivo em muitos aspectos, também trouxe desafios, como a preocupação acerca da qualidade de vida e a saúde mental dessa população (FIGUEREDO; ZANELATTO, 2017; BÓGUS; FABIANO, 2015). A qualidade de vida especificamente de mulheres imigrantes é uma área pouco explorada, mas estudos indicam que elas enfrentam dificuldades, incluindo violência, impactos psicológicos e ruptura cultural (FERREIRA; NASCIMENTO; BORGES, 2022).

Neste tópico, abordaremos a apresentação dos dados obtidos por meio da aplicação do questionário de qualidade de vida SF-36, tanto antes quanto após a participação da amostra nas atividades de arte com finalidade terapêutica, assim como as próprias atividades realizadas, visando tecer discussões que auxiliem a responder o problema de pesquisa que é: pode a prática da arte com finalidade terapêutica atuar na melhoria da qualidade de vida de mulheres imigrantes haitiana venezuelanas?

Diante disso, os resultados obtidos nos oito domínios que dizem respeito a qualidade de vida avaliados pelo questionário SF-36, antes e após as intervenções realizadas através de atividades de arte com finalidade terapêutica, estão dispostos no Gráfico 1.

Gráfico 1. Representação gráfica dos resultados das aplicações do SF-36.



Fonte: produzido pela autora.

No gráfico, as participantes estão representadas por P.(nº) e sua nacionalidade: venezuelana (VE) ou haitiana (HT). A primeira barra, referente a cada participante, apresenta os resultados pré interventivos, enquanto a segunda barra os resultados pós-interventivos. Posteriormente, os dados apresentados no Gráfico 1 são correlacionados, nos oito domínios, de cada uma das participantes, antes e após a intervenção. Por fim, o processo de imigração é analisado e discutido com base nos resultados obtidos, correlacionando as atividades realizadas e a qualidade de vida.

Como pode ser observado no Gráfico 1, no que se refere aos domínios de capacidade funcional e aspectos sociais, observamos que quatro de seis participantes da pesquisa demonstraram uma melhora nas pontuações após as atividades de arte com finalidade terapêutica, enquanto uma participante teve uma piora nos resultados e uma manteve a pontuação nesses domínios. No que diz respeito às limitações por aspectos físicos, houve uma melhora em 50% da amostra após as intervenções, embora uma participante tenha experimentado uma piora e outras duas tenham mantido os mesmos resultados da primeira aplicação do questionário SF-36.

Os itens relacionados à "dor" e ao "estado geral de saúde" mostraram uma melhora em cinco das participantes, enquanto uma manteve as pontuações inalteradas em ambas as aplicações. Quanto à "vitalidade", quatro das seis participantes registraram uma melhora, ao passo que as outras duas apresentaram pontuações mais baixas do que na primeira aplicação do questionário neste domínio.

As limitações por aspectos emocionais tiveram uma melhora em apenas duas participantes, permaneceram inalteradas em uma e pioraram em três, após a segunda aplicação do instrumento. Já a saúde mental melhorou em cinco participantes, com apenas uma obtendo um resultado inferior que na aplicação pré-intervenção.

De todos os domínios referentes à qualidade de vida avaliados, dois deles apresentaram melhora em todas as participantes, no caso, dor e estado geral de saúde, exceto a participante P. 2 (VE) que manteve o resultado em ambos os domínios nas duas aplicações do questionário. O domínio relacionado às limitações por aspectos emocionais foi o único no qual a piora foi mais evidente do que a melhora, com as participantes P. 2 (VE), P. 3 (VE) e P. 6 (HT) obtendo resultados inferiores nesse domínio na segunda aplicação do questionário em comparação com a primeira, totalizando 50% da amostra.

Quanto aos aspectos qualitativos, como mencionado no início desta seção, posterior a primeira aplicação do questionário e anterior a sua segunda aplicação, foram realizadas duas atividades de arte com finalidade terapêutica é, algo recorrente que pôde ser observado nas falas espontâneas expressadas pelas participantes sobre as suas produções na primeira atividade foram as dificuldades que envolvem o processo migratório e, sobretudo, a adaptação em um novo país – algumas dessas verbalizações, inclusive, estão dispostas mais adiante nesta produção. Esse fenômeno encontra respaldo na literatura, que reconhece que ser imigrante implica enfrentar inúmeras dificuldades, principalmente relacionadas à adaptação a uma nova cultura, idioma e trabalho no país de destino, o que pode influenciar significativamente a percepção geral desses indivíduos em relação à qualidade de vida e aos fatores que a afetam (FERREIRA; NASCIMENTO; BORGES, 2022; BERTOLDO; RICARDO, 2017; RODRIGUES, 2018; WEBER et al., 2019; LUCAS; ITUASSU, 2022; MELO; ROMANI, 2019).

Com o intuito de correlacionar os dados quantitativos com os qualitativos das intervenções de arte terapêuticas realizadas no intervalo das aplicações do inventário, apresentar-se-á as produções artísticas e realizar-se-á possíveis correlações sobre as intervenções e os resultados dos inventários.

Na primeira atividade de desenho e pintura as participantes utilizaram para as expressões de arte terapêuticas diferentes materiais disponíveis. Cada participante utilizou os materiais que tinha à sua disposição.

P. 1 (VE) retratou com caneta azul figuras geométricas indiferenciadas na folha sulfite inteira, símbolos como triângulo, meia lua e a letra S apareceram e trouxe falas como “o mais destacável seria cansaço, medo e dor... é difícil ser migrante... aprendi até outra língua para sobreviver” (sic).

P. 2 (VE) retratou uma pessoa de lado carregando uma casa nas costas e falou “emigrar é deixar muitas coisas para trás, é deixar uma mãe, um pai, é deixar filhos, e ter a esperança de ser más feliz, de viver, de sobreviver, de se sustentar, às vezes, na solidão de um lugar estrangeiro” (sic).

P. 3 (VE) desenhou uma pessoa de costas carregando uma mala, distanciando-se do país de origem, mas com o coração “ancorado” nele, e trouxe em sua fala “é muito difícil, mas eu vim com minha família esposo e filhos es un processo que a gente tem que correr atrás para lidar com a bondade de estar em meu país mais ainda não tá as condições para voltar” (sic).

P. 4 (VE) desenhou uma família e uma estrada com a bandeira de sua nação de origem e a do Brasil na outra extremidade da estrada junto a um coração partido, e trouxe em sua fala “Faz más de un año que salí sola de Venezuela... lo que más extraño es a mi familia que ficou lá.” (sic).

P. 5 (VE) desenhou uma família de mãos dadas e um avião acima deles, junto a um balão de pensamento com uma casa dentro e outro que dizia “BRASIL”, e trouxe em sua fala “há alguns anos viemos para o Brasil em busca de uma vida melhor, trabalho, casa e paz para criarmos nossa filha... a saudade da nossa terra de origem é grande, porém aqui estamos construindo um novo lar” (sic).

P. 6 (HT) desenhou uma família composta por uma mulher, um homem e duas crianças, utilizando várias cores, e falou “saímos do Haiti há três anos, hoje moramos bem, mas sinto falta do restante da família” (sic).



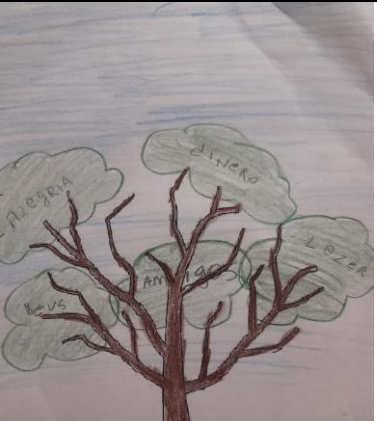
Diante das expressões artísticas e das narrativas que as acompanharam, torna-se evidente a recorrência de temas ligados à questão familiar e ao distanciamento da nação de origem e de pessoas significativas. Uma análise comparativa desses dados com os dados quantitativos do Gráfico 1 revela a não homogeneidade desses dados. Por exemplo, participantes como P. 4, que imigraram sozinhas e apesar de relatar saudades da família, apresentaram melhorias em todos os aspectos medidos pelo instrumento de avaliação. Por outro lado, P. 2, também imigrante solitária e distante de sua família do país de origem, registrou uma deterioração em 50% dos domínios avaliados após as atividades terapêuticas. No entanto, é notável que imigrar junto com a família parece

exercer um efeito protetor na qualidade de vida, como evidenciado pelos resultados dos questionários e pelas declarações das participantes P.3, P.5 e P.6.

Em relação a essas atividades de arte com finalidade terapêuticas realizadas, embora não haja a intenção de expor todas as produções artísticas feitas pelas mulheres que compuseram a amostra, selecionou-se, da primeira atividade, duas produções com particular carga afetiva que chamam atenção em sua ilustração sobre como se ocorre o processo de imigração e os afetos, positivos e negativos, que perpassam essas vivências, além do fato de tais experiências subjetivas terem potencial para interferir na qualidade de vida do grupo pesquisado. O critério para a escolha dessas imagens e não de outras, se deu, como mencionado, a partir da evidente carga afetiva dessas produções, assim como para poder ilustrar as percepções de uma imigrante que veio para o Brasil sozinha (P. 2) e de outra que veio com a família (P. 3).

Posto isso, será feito algumas correlações envolvendo as atividades de duas participantes venezuelanas da primeira atividade realizada: P. 3, que obteve melhora em cinco dos oito domínios que interferem na qualidade de vida, e P. 2, que obteve melhora em apenas um dos domínios avaliados. Posteriormente, examinaremos a atividade de recorte e colagem realizada pela participante haitiana (P. 6) durante a segunda atividade cuja melhora foi obtida em cinco domínios. Confira abaixo, no Quadro 1, os trabalhos em destaque a serem analisados a seguir:

Quadro 1. Desenhos das intervenções de arte terapêutica.

Figura 1. Desenho feito por uma participante venezuelana (P. 3).	Figura 2. Desenho feito por uma participante venezuelana (P. 2).	Figura 3. Árvore da vida feita pela participante haitiana (P. 6).
		

Fonte: autor.

A Figura 1, consiste em um desenho realizado por uma mulher venezuelana (P. 3), representando o que, para ela, significou o processo de migrar para o Brasil.

Sobre a Figura 1, que retrata como foi para a terceira participante deixar a Venezuela para se mudar para o Brasil, a mesma conta que “é muito difícil mais eu vim com minha família, esposo e filhos... es un proceso que a gente tem que correr atrás para lidar com a bondade de estar em meu país mais ainda não tá as condições para voltar... porém a gente está tentando se adaptar al idioma, cultura, gentílico, trabalho, clima, costumes, som muitas coisas mais meu gratidão pelo Brasil” (sic).

Esta participante (P. 3 VE), apresentou melhora em todas as dimensões avaliadas pelo SF-36, exceto limitação por aspectos físicos, que se manteve inalterado, e vitalidade e limitações por aspectos emocionais que decaiu após as atividades de arte com intuito terapêutico.

Nota-se que, embora tenha apresentado piora no quesito vitalidade, apenas P. 3 (VE) e P.2 (VE) pioraram nesses domínios após as intervenções, o que sugere a necessidade de atenção especial a esse aspecto da qualidade de vida dessas participantes, considerando que as demais participantes obtiveram melhora e que a qualidade de vida é um construto múltiplo e uma queda em um domínio específico pode não significar um declínio geral, ressaltando a importância de identificar as áreas mais afetadas para planejar ações que promovam melhorias (RUIDIAZ-GÓMEZ; CACANTE-CABALLERO, 2021).

Por exemplo, uma abordagem a partir da perspectiva junguiana poderia ser considerada para acessar os aspectos mais profundos da psique, facilitando a expressão e a simbolização de emoções, traduzindo a linguagem do inconsciente e proporcionando uma compreensão mais profunda desses processos. A arte, nesse contexto, pode ser um meio eficaz para alcançar esses objetivos (JUNG, 2013).

As limitações por aspectos emocionais, por sua vez, pioraram em P.3 assim como piorou em P. 2 (VE) e P. 6 (HT), indicando que a arte com finalidade terapêutica pode não ter alcançado o que era esperado no aspecto emocional.

No entanto, ressalta-se que isso pode ter ocorrido pelo fato de a intervenção ter mobilizado aspectos adormecidos do psiquismo das participantes e, ainda, não se pode descartar a possibilidade de outros fatores situacionais terem afetado este e outros domínios da qualidade de vida, algo que não pode ser previsto – e nem controlado, pelo instrumental de pesquisa.

Outra hipótese que pode justificar o ocorrido é o fato terem sido realizadas poucas intervenções para surtir efeito de mudança, principalmente se as participantes já apresentavam fragilização nesses aspectos, o que é esperado, uma vez que é comum que as mulheres imigrantes enfrentam desafios emocionais decorrentes da quebra cultural e da perda de continuidade de sua identidade, consequências típicas da imigração (FERREIRA; NASCIMENTO; BORGES, 2022; JUNG, 2013).

Nesse contexto, de acordo com Jung (2016), a arteterapia, que inclui em seu processo a atividade de arte com finalidade terapêutica, possui o potencial de revelar a totalidade da constituição dos indivíduos como seres sociais e afetivos que desempenham um papel em uma comunidade, dentro de um contexto histórico e social específico, permitindo que os indivíduos expressem tanto os aspectos conscientes quanto os latentes de seu psiquismo, oferecendo uma via para o que está oculto, mas que influencia as experiências humanas, o que pode ajudar os sujeitos a simbolizarem e atribuírem significados psicológicos às suas vivências.

Portanto, pode-se dizer que tanto a participante P.3 quanto as demais poderiam se beneficiar da arteterapia sem delimitação temporal, uma vez que ela pode auxiliá-las a lidar com as consequências da quebra cultural, possibilitando a continuidade de suas identidades em um novo contexto social, diferente daquele em que estavam inseridas em seus países de origem.

Outra participante, também venezuelana, retratou as dificuldades do processo de mudança e adaptação em outro país como sendo desafiador, sua produção está retratada abaixo na Figura 2.

Sobre sua produção, a participante dispôs que “emigrar é deixar muitas coisas para trás, é deixar uma mãe, um pai, é deixar filhos, e ter a esperança de ser mais feliz, de viver, de sobreviver, de se sustentar, às vezes, na solidão de um lugar estrangeiro. Emigrar é a dura distância que nos faz sangrar, nos faz contar os dias até podermos estar juntos novamente. Emigrar é abrir mão de um solo, mas é vivenciar outro.” (sic). Seu discurso evidencia as dificuldades e sofrimentos implicados em deixar a família, laços e afetos no país de origem e recomeçar, buscando construir uma nova história, no país de destino.

Entre todas as participantes do estudo, P.2 (VE) foi a que obteve resultados menos satisfatórios em termos de qualidade de vida após as atividades de arte com finalidade terapêutica. Seu discurso e suas produções artísticas na primeira atividade refletiram elementos relacionados à dor, sofrimento e fragilidades diante do processo de imigração, indicando que ela pode estar enfrentando desafios significativos de adaptação que exigem intervenções mais abrangentes em saúde mental visando tornar o processo de imigração menos oneroso, explorar suas potencialidades e ajudá-la a construir uma rede de apoio no Brasil, permitindo não apenas a expressão das dificuldades emocionais, mas também a busca de significado para suas experiências e a elaboração efetiva do que têm sentido e vivenciado.

Jung (2013; 2016) aponta que a expressão do estado emocional, da personalidade e da forma de pensar de um indivíduo pode ocorrer não apenas por meio de palavras, mas também por meio de ações criativas. Ele sugere que a reorganização desses aspectos pode se dar por meio da expressão artística e simbólica. No entanto, o tempo de intervenção foi limitado, o que dificulta avaliar se um período mais longo seria mais benéfico para melhorar esses aspectos. Por outro lado, mesmo com esse período curto, observa-se que a intervenção possibilitou a expressão desses elementos.

É importante mencionar que as criações resultantes das atividades de arte com finalidade terapêutica refletem as dificuldades emocionais enfrentadas pelas mulheres imigrantes venezuelanas e haitianas no Brasil e, também, revelam seus sonhos e expectativas de uma vida melhor do que a que tinham anteriormente. Em particular, muitas delas enfatizaram que a principal motivação para imigrar e permanecer em um país estrangeiro é a busca por uma tão desejada "estabilidade econômica", algo muito distante da vida que viviam em seus países de origem, sendo esse um dos aspectos que se ligam a busca por uma melhor qualidade de vida, denotando que as participantes estão nessa busca, embora diversos fatores influenciam essa qualidade, incluindo aspectos emocionais e saúde mental (RUIDIAZ-GÓMEZ; CACANTE-CABALLERO, 2021).

Isso está de acordo com o que foi discutido por Cavalcante Neto e Oliveira (2022), Melo e Romani (2019), Lucas e Ituassu (2022), que destacam que devido aos graves problemas socioeconômicos enfrentados no Haiti e na Venezuela, seus cidadãos têm buscado oportunidades para uma vida melhor em outros países, e o Brasil tem sido um destino atraente para imigrantes dessas nacionalidades, devido à sua situação econômica nas últimas décadas.

De maneira geral, foi possível observar indicativos tanto nas Figuras 1 e 2 – quanto nas produções das demais participantes, assim como nas declarações das mesmas, que apontam para a carga emocional e afetiva, bem como as dificuldades associadas a deixar para trás a vida que tinham em seus países de origem, o que inclui

os desafios de se distanciar dos familiares e se adaptar a uma nova cultura. Todos esses aspectos podem ter impactos negativos na qualidade de vida, conforme respaldado pela literatura, que reconhece a influência das questões adaptativas culturais e contextuais na integração do imigrante, e, conseqüentemente, em sua qualidade de vida (WEBER et al., 2019; TONHATI, 2019).

Além disso, as experiências de separação familiar emergem como fatores desencadeadores de estresse, prejudicando o processo de ajustamento do imigrante e, por conseguinte, sua qualidade de vida, como evidenciado por estudos anteriores (VON MÜHLEN; DEWES; LEITE, 2010).

Em relação à qualidade de vida, além de explorar como a arte permite que as mulheres imigrantes expressem seus afetos e os aspectos não verbalizados de suas experiências, também foi empreendido um esforço mais direcionado para promover reflexões sobre como melhorar essa qualidade de vida. Tal ação foi implementada na segunda atividade, realizada na segunda atividade de arte com finalidade terapêutica, na qual as participantes foram convidadas a criar uma "árvore da vida" com sugestões sobre como a qualidade de vida poderia ser aprimorada. Nesse exercício, elas nomearam as "folhas" da árvore com suas sugestões e, em seguida, forneceram uma explicação para suas escolhas.

Os tópicos mencionados nas folhas da árvore da vida por P. 1 foram: amor, amizades boas, estabilidade, paz e tranquilidade. P. 2 elencou: mudança de trabalho, atividade física, estabilidade emocional, tempo de qualidade com a família e empresária. P. 3 escreveu: conhecimento, emprego, deus, família e saúde. P. 4 mencionou em sua árvore da vida: dinheiro, saúde, deus, amor, casa e estudo. P. 5 elencou: felicidade, paz, dinheiro, deus, harmonia e conquista. Por fim, P. 6 adicionou: dinheiro, deus, alegria, amigos e lazer. Esta última foi selecionada para exemplificar a atividade e aprofundar a análise, pois representa bem os tópicos que foram mais recorrentes produções. Tal exemplo pode ser visto na Figura 3.

Dentre os fatores apontados pelas participantes que reconhecidamente incidem sobre a qualidade de vida – de acordo com o questionário utilizado – pode-se dizer que os fatores sociais, emocionais e de saúde receberam destaque em suas produções na segunda atividade (árvore da vida), o que evidencia que elas reconhecem os impactos destes em sua qualidade de vida e a necessidade de alcançar melhorias nesses aspectos.

É possível afirmar que as percepções expressas pelas participantes na segunda atividade estão alinhadas com as constatações presentes na literatura. Conforme discutido por Ruidiaz-Gómez e Cacante-Caballero (2021), a qualidade de vida é um conceito amplo que engloba diversas dimensões, com destaque para a saúde física, bem-estar psicológico, grau de autonomia, circunstâncias de vida e interações sociais do indivíduo, evidenciando que, apesar de enfrentarem desafios em determinados aspectos da QV, as imigrantes que participaram do estudo reconhecem a multifatorialidade da qualidade de vida, o que é importante para que atitudes possam ser tomadas em direção a sua melhora.

De um modo geral, os resultados obtidos nesse estudo reforçam achados anteriores de que a arteterapia, que inclui práticas de arte com finalidade terapêutica, pode melhorar a qualidade de vida e produzir saúde (URRUTIGARAY, 2011; REIS, 2014). Os resultados com a melhora da maioria dos domínios do inventário aplicado sugerem que estas atividades podem ser um instrumento terapêutico eficaz na expressão de pensamentos, sentimentos e ideias como forma de lidar com as dificuldades enfrentadas pelas mulheres imigrantes venezuelanas e haitianas em relação a sua qualidade de vida no Brasil. E mesmo nos casos que os resultados não tenham sido tão satisfatórios no que diz respeito à limitação por aspectos emocionais vivenciados pelas mulheres que compuseram a amostra, compreende-se que a ferramenta possibilitou a expressão de sentimentos de forma simbólica, e que talvez indique a necessidade de intervenções mais direcionadas a esse aspecto com as participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A arte, como a pintura, modelagem e música, pode auxiliar psicologicamente indivíduos com qualidade de vida reduzida, permitindo a expressão de emoções e contribuindo para seu bem-estar e processo de cura, constituindo-se como uma ferramenta eficaz no cuidado da saúde mental, catalisando os afetos dos sujeitos e promovendo sua expressão, bem-estar e saúde.

Pode-se dizer que os objetivos de pesquisa foram alcançados parcialmente, uma vez que não foi possível obter amostragem de mulheres imigrantes bolivianas. Conclui-se que a arteterapia, no que compete as atividades de arte com finalidade terapêutica, pode, de fato, auxiliar mulheres imigrantes venezuelanas e haitianas a aprimorarem sua qualidade de vida, na medida em que fornece meios de expressão e promove a reflexão sobre estratégias para aprimorar diversas áreas que influenciam diretamente a qualidade de vida.

No entanto, ressalta-se que, em casos em que pôde ser observado um nível mais elevado de sofrimento e dificuldades no processo migratório, pode haver a necessidade de intervenções arte terapêuticas com um maior número de encontros, assim como outros tipos de intervenções e o envolvimento de outros profissionais da saúde para que a qualidade de vida possa ser elevada.

Por fim, destaca-se que dentre as limitações desta pesquisa está a dificuldade de obter uma amostragem mais expressiva em termos quantitativos, o que limita a generalização dos resultados. Além disso, a pesquisa não pôde manter controle absoluto sobre a situação experimental, uma vez que outras ocorrências podem ter, simultaneamente, exercido influências positivas ou negativas sobre a qualidade de vida das participantes ao longo do período em que as intervenções foram conduzidas.

REFERÊNCIAS

BERTOLDO, J.; RICARDO, K. H. Diálogos entre gênero e migrações: mulheres imigrantes no Brasil. **Captura Críptica: direito, política, atualidade**, Santa Catarina: Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 83–106, 2017. Disponível em: <https://ojs.sites.ufsc.br/index.php/capturacriptica/article/view/3067/2344>

BIESDORF, R. K.; WANDSCHEER, M. F. Arte, uma necessidade humana: função social e educativa. **Revista Eletrônica do Curso de Pedagogia do Campus Jataí - UFG**, Goiás: Jataí, v. 2, n. 11, 2011. Disponível em: <https://revistas.ufj.edu.br/rir/article/view/20333/11824>

BÓGUS, L. M. M.; FABIANO, M. L. A. O Brasil como destino das migrações internacionais recentes: novas relações, possibilidades e desafios. **Ponto e Vírgula - PUC SP**, São Paulo, n. 18, p. 126-145, 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/pontoevirgula/article/download/29806/20723/79242>.

BRASIL, Ministério da Justiça e Segurança Pública. 2020. **Anuário Estatístico de Imigração 2020**. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/estrangeiros/estatisticas/anuario-estatistico-de-imigracao-2020/anuario-estatistico-de-imigracao-2020.pdf>.

CAVALCANTE NETO, A. S.; OLIVEIRA, M. A. DE C. Saúde dos imigrantes venezuelanos: revisão de escopo. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Paraná: Maringá, v. 20, 12 jan. 2022. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/56000/751375153460>.

COQUEIRO, N. F.; VIEIRA, F. R. R.; FREITAS, M. M. C. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo: São Paulo, v. 23, n. 6, p. 859–862, abr. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/9LVK4BKMMB5mrwXwjDbWgfh/?format=pdf&lang=pt>.

COSTA, L. R.; SOUZA, J. E. M.; BARROS, L. C. A. Um histórico da política migratória brasileira a partir de seus marcos legais (1808-2019). **Revista Geopantanal**, Mato Grosso do Sul: Corumbá, v. 14, n. 27, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/revgeo/article/view/9733>.

FERREIRA, A. V. S.; NASCIMENTO, V. N.; BORGES, L. M. A Saúde Mental de Mulheres Imigrantes na Universidade. **Interação em Psicologia** (Online), Paraná: Curitiba, v. 26, p. 1-12, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/76724>.

FIGUEREDO, L. O.; ZANELATTO, J. H. Trajetória de migrações no Brasil. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**, Paraná: Maringá, v. 39, n. 1, p. 77-90, 15 mai. 2017. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHumanSocSci/article/view/31426/pdf>.

GAETA, I. Arteterapia Junguiana: Uma Leitura da Psicologia Analítica de Carl Gustav Jung (1875-1961) através das Mandalas. **Revista de Arteterapia da AATESP**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 63-79, 2016. Disponível em: https://www.aatesp.com.br/arquivos/revistas/revista_v07_n02.pdf.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf.

GOMES, A. M. A. Psicologia Comunitária: Uma Abordagem Conceitual. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo: São Paulo, v. 1, n. 2, p. 71-79, 1999. Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/1154>.

JUNG, C. G. **O homem e seus Símbolos**. 6 ed. Rio de Janeiro: Editora Nova fronteira, 2016.

JUNG, C. G. **Psicogênese das Doenças Mentais**. Trad. de Márcia Sá Cavalcanti. 6 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

LEMOS, M. T. T. B. Imigração Boliviana – Integração e Construção de Nova Identidade: Rio de Janeiro. **XXVIII Simpósio Nacional de História**. Anais. Santa Catarina: Florianópolis, 2015. Disponível em: https://www.snh2015.anpuh.org/resources/anais/39/1428179504_ARQUIVO_Maria_Teresa_Lemos_Texto_submis_sao_04042015.pdf.

LIMA, J. B. B.; GARCIA, A. L. J. de C. R.; FECHINE, V. M. R. Fluxos migratórios no Brasil: haitianos, sírios e venezuelanos. In: Viana, André Rego (org.). **A Miatização do Refúgio no Brasil (2010-2018)**. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), 2020. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10192/1/FluxosMigratorioBrasil.pdf>.

LUCAS, L. M. de S.; ITUASSU, C. T. Migração, Saúde e Assistência Social: Um Estudo sobre Mulheres Migrantes Haitianas e Questões de Gênero. **Revista Latino-Americana de Estudos Científicos (RELAEC)**, Espírito Santo: Vitória, v. 03, n. 15, maio/junho 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/ipa/article/view/36361>.

MELO, J. O.; ROMANI, P. F. Resiliência de imigrantes haitianos frente ao processo de adaptação no novo país: impactos na saúde mental. **Psicologia em Revista**, Paraná: Curitiba, v. 37, n. 96, p. 184-206, dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/25578>.

MOYA, J. Migração e formação histórica da América Latina em perspectiva global. **Sociologias**, Rio Grande do Sul: Porto Alegre, v. 20, n. 49, p. 24-68, set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/soc/a/cJm7cNVCCgBmqNngxwbDkw4b/?format=pdf&lang=pt>.

OLIVEIRA, T.; TONHATI, T. Mulheres, Crianças e Jovens na Migração Internacional no Brasil. In: CAVALCANTI, L.; OLIVEIRA, T.; SILVA, B. G. **Relatório Anual OBMigra 2022**. Série Migrações. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública/Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração Laboral. Brasília, DF: OBMigra, 2022. Disponível em: https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/Obmigra_2020/OBMigra_2022/RELAT%C3%93RIO_ANUAL/Relat%C3%B3rio_Anual_2022_-_Vers%C3%A3o_completa_01.pdf.

PEREIRA, É. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. DOS. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo: São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, abr. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbefe/a/4jdhpVLrvjx7hwshPf8FWPC/?lang=pt>.

RABELO, C. L.; SILVA, E. M.; BARBOSA, M. E. Arteterapia: processo, sentimentos e emoções. **Revista PLUS FRJ: Revista Multidisciplinar em Educação e Saúde**, Ceará: Alto Santo, n. 3, p. 78-85, jan. 2017. Disponível em: <https://frjaltosanto.edu.br/site/wp-content/uploads/2016/03/07-Artigo-ARTETERAPIA.pdf>.

REIS, A. C. DOS. Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília: DF, v. 34, n. 1, p. 142-157, jan. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/5vdgTHLvfkzynKFHnR84jqP/>.

RODRIGUES, L. de J. Imigração das Mulheres Latinas para o Brasil e o Mercado de Trabalho. **Cadernos de Gênero e Diversidade**, Bahia: Salvador, v. 4, n. 4, p. 68-82, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/28099>.

RUIDIAZ-GÓMEZ, Keydis; CACANTE-CABALLERO, Jasmín. Desenvolvimento histórico do conceito de Qualidade de Vida: uma revisão da literatura. **Revista Ciencia y Cuidado**, Colombia: San José de Cúcuta, v. 18, nº 3, p. 86-99, 2021. ISSN-e 2322-7028. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/355441166_Desenvolvimento_historico_do_conceito_de_Qualidade_de_Vida_uma_revisao_da_literatura.

SILVA DO VALE, C. et al. Arteterapia como estratégia de cuidado em saúde mental no âmbito da atenção primária: um relato de experiência. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care**, Minas Gerais: Uberlândia, v. 13, p. e014, out. 2021. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1162>.



SILVA, E. P. Cultura e desenvolvimento humano: O papel do Estado e da sociedade civil na consolidação da cidadania cultural. **Revista de informação legislativa**, Brasília. v. 47, n. 185, jan./mar. 2010. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/item/id/198661>.

TONHATI, T. Educação e Imigração: a importância do ensino da Sociologia para imigrantes. **Educação e Imigração**, Brasília: DF, v. 13, n. 1, abr. 2019. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/repam/article/view/24298>.

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

VON MÜHLEN, B. K.; DEWES, D.; LEITE, J. C. de C. Stress e processo de adaptação em pessoas que mudam de país: uma revisão de literatura. **Ciência em Movimento**, v. 12, n. 24, 2010. Disponível em: [273187362_Stress_e_Processo_de_Adaptacao_em_Pessoas_que_Mudam_de_Pais_Uma_Revisao_de_Literatura](https://www.scielo.br/j/pusf/a/kLKxCyZhY3vGKwT6tzhzwzj/abstract/?lang=pt).

WARE, J. E.; SHERBOURNE, C. D. The MOS 36-Item Short Form Health Survey (SF-36) I. Conceptual framework and item selection. **Medical Care**, v. 30, p. 473-483, 1992.

WEBER, J. L. A. et al. Imigração Haitiana no Rio Grande do Sul: Aspectos Psicossociais, Aculturação, Preconceito e Qualidade de Vida. **Psico-USF**, São Paulo: Campinas, v. 24, n. 1, p. 173–185, jan. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/kLKxCyZhY3vGKwT6tzhzwzj/abstract/?lang=pt>.

WEINREB R, M, R; WOSIACK, M. E. A arteterapia melhorando a qualidade de vida de professores: uma experiência em um núcleo de apoio pedagógico. **REV XII Seminário internacional de educação – Escola: espaço de sociabilidade e cultura da paz**, Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://www.feevale.br/Comum/midias/39adc5d8-9ae1-4390-a813-b49d9350874d/A%20ARTETERAPIA%20MELHORANDO%20A%20QUALIDADE%20DE%20VIDA%20DE%20PROFESSORES.pdf>.

Datas de Publicação

- **Publicação nesta coleção:** 2024
- **Data do Fascículo:** 04 Nov 2024

Histórico

- **Recebido:** 21 Maio 2024
- **Revisado:** 09 Ago 2024
- **Aceito:** 14 Ago 2024

3 – A DEPENDÊNCIA NO VÍNCULO ENTRE MÃE E FILHA: COMO A ARTETERAPIA PODE AUXILIAR NA TOMADA DE CONSCIÊNCIA

*Irislene Silva de Oliveira*⁶
*Larissa Vitoria Ferreira Gonçalves Friole*⁷
*Carolina Carvalho Fuss*⁸
*Flora Elisa de Carvalho Fuss*⁹

Resumo: Este artigo tem como objetivo entender como a Arteterapia pode auxiliar na tomada de consciência da relação de dependência entre mãe e filha. Para entender esta relação e o processo de amadurecimento do ser humano, trazemos os estudos de Winnicott sobre mãe suficientemente boa e sobre a dependência absoluta e relativa. Como forma de descrever os processos vividos no ateliê arteterapêutico trazemos como referência a estrutura das oficinas criativas de Alessandrini e a abordagem da Gestalt. Para a elaboração desta pesquisa foi utilizado a metodologia retrodutiva de Garcia. O estudo ocorreu durante o atendimento presencial no ateliê arteterapêutico em que a consulente, chamada MF, chega em busca do autoconhecimento e acaba por identificar a necessidade de trabalhar a relação com a filha, que a mesma descrevia como sendo de constante conflito. Após começar o acompanhamento arteterapêutico a consulente passou a perceber que a relação com a filha foi construída com base na dependência desta para com a mãe e a partir dessa tomada de consciência conseguiu dar início ao processo de autoconhecimento e de fortalecimento de si mesma no intuito de gerar mudanças significativas na sua vida e principalmente na relação com a filha. O presente artigo traz a descrição desse processo e mostra por meio das imagens dos trabalhos expressivos elaborados em ateliê o caminho traçado pela consulente.

Palavras-chave: Arteterapia, maternidade, dependência, relação, autoconhecimento.

Dependence in the bond between mother and daughter: How art therapy can assist in awareness

Abstract: This article aims to understand how art therapy can help in raising awareness of the dependency relationship between mother and daughter. In order to understand this relationship and the human being's maturation process, we bring Winnicott's studies on a good enough mother and on absolute and relative dependence. As a way of describing the processes experienced in the art therapy studio, we bring as a reference the structure of Alessandrini's creative workshops and the Gestalt approach. For the elaboration of this research, Garcia's retroductive methodology was used. The study took place during face-to-face assistance at the art therapy studio, where the client, called MF, arrives in search of self-knowledge and ends up identifying the need to work on the relationship with her daughter, which she described as being one of constant conflict. After beginning the art therapy follow-up, the consultant began to realize that the relationship with her daughter was built on the basis of her dependence on her mother and, based

of this process and shows, through images of expressive works produced in a studio, the path traced by the consultant.

Keywords: Art therapy, motherhood, dependence, relationship, self-knowledge.

Dependencia en el vínculo entre madre e hija: Cómo la Arteterapia puede ayudar en la conciencia

Resumen: Este artículo tiene como objetivo comprender cómo la Arteterapia puede ayudar a crear conciencia sobre la relación de dependencia entre madre e hija. Para comprender esta relación y el proceso de maduración del ser humano, traemos los estudios de Winnicott sobre una madre suficientemente buena y sobre la dependencia absoluta y relativa. Como forma de describir los procesos vividos en el estudio de Arteterapia,

⁶ Comunicação Social com habilitação em Publicidade e Propaganda, Licencia em dança. Arteterapeuta pelo Curso de Especialização em Arteterapia na Educação e na Saúde – Vivá

⁷ Psicologia Clínica na Abordagem da Gestalt. Formação em Neuropsicologia e Psicoterapia do trauma. Atende em clínica, é docente do Curso de Especialização na Educação e na Saúde - em Arteterapia - Vivá

⁸ Arteterapeuta ABCA 023/0803 - Psicóloga. Mestra em Psicologia Social e do Trabalho e das Organizações. Formação em Coaching e Constelação Familiar. Formação em Mandala Terapêutica

⁹ Arteterapeuta ABCA 003/0301 - Arte Educadora. Mestra em Ciências da Educação. Arteterapeuta da Prefeitura Municipal de Goiânia. Coordenadora do Curso de Especialização em Arteterapia na Educação e na Saúde – Vivá

traemos como referencia la estructura de los talleres creativos de Allessandrini y el enfoque Gestalt. Para la elaboración de esta investigación se utilizó la metodología reproductiva de García. El estudio se desarrolló durante una asistencia presencial en el estudio de Arteterapia, donde la clienta, llamada MF, llega en busca de autoconocimiento y termina identificando la necesidad de trabajar la relación con su hija, a la que describió como siendo uno de constante conflicto. Luego de iniciar el seguimiento de Arteterapia, la consultora comenzó a darse cuenta de que la relación con su hija se construía a partir de su dependencia de su madre y, a partir de esta consciencia, pudo iniciar el proceso de autoconocimiento y autofortalecimiento para generar cambios significativos en su vida y especialmente en la relación con su hija. Este artículo describe este proceso y muestra, a través de imágenes de obras expresivas producidas en un estudio, el camino trazado por el consultor.

Palabras clave: Arteterapia, maternidad, dependencia, relación, autoconocimiento.

Introdução

Quando uma criança nasce, vários fatores podem ter impacto direto no seu desenvolvimento. Winnicott (2006), ao estudar sobre o desenvolvimento do bebê, nos apresenta o conceito de “mãe suficientemente boa” e fala sobre o impacto do ambiente na formação da subjetividade da criança. O conceito de mãe suficientemente boa, refere-se a mãe, que geralmente é a cuidadora principal, como o indivíduo que cuida para que o ambiente seja favorável ao desenvolvimento do seu filho. Segundo o autor a mãe suficientemente boa deve suprir todas as necessidades do seu bebê nos seis primeiros meses de vida, de forma imediata, mas, com o passar do tempo, e com o desenvolvimento do filho, a mãe deve passar a mostrar ao seu bebê que ele não poderá mais ter todos os seus desejos atendidos de imediato.

Tal ação ensina ao bebê que poderá haver um tempo de espera para que suas necessidades sejam atendidas e que ambos (mãe e filho) não são um mesmo indivíduo. Essa frustração inicial, é o começo da tomada de consciência por parte do bebê de que ele e a mãe são pessoas diferentes, onde o bebê dá início ao processo de passar de uma dependência absoluta para uma dependência relativa, o que possibilita que a criança inicie a construção de “si-mesma”.

Segundo Winnicott (2006, p. 73) “pode-se afirmar que a história do desenvolvimento infantil é uma história de dependência absoluta, que avança firmemente através de graus decrescentes de dependência, e vai tateando, em direção à independência.”. Para o citado autor “é importante ter em mente o conceito de dependência absoluta (do bebê em relação ao meio ambiente), que se transforma rapidamente em dependência relativa, sempre numa trajetória em direção à independência (que jamais é alcançada). Independência significa autonomia; a pessoa torna-se viável como pessoa e fisicamente (uma unidade independente)” (WINNICOTT, 2006, p. 80), tendo a capacidade de gerir a própria vida, assumindo responsabilidades. Porém há relações em que esse processo não ocorre e que a mãe e o filho, mesmo com o passar dos anos, não conseguem diminuir de forma saudável o elo de dependência.

A relação de dependência no vínculo entre mãe e filho(a) pode ocorrer em vários níveis e tem o afeto e o amor como mote que alimenta e sedimenta a relação e geralmente se instala de forma lenta e gradual durante o desenvolvimento da criança que não consegue diminuir o elo de dependência considerado saudável para o seu desenvolvimento em cada fase.

Atualmente, muitas mães se encontram frustradas e/ou com dificuldade no relacionamento para com seus filhos(as) e procuram as terapias buscando se entender e ressignificar o relacionamento que tem com ele(s). Esta pesquisa tem como público-alvo mulheres mães que estão nessa busca e que trazem a maternidade e o relacionamento para com os seus filhos(as) como aspectos importantes a serem trabalhados durante a jornada do autoconhecimento. Com o olhar voltado para o acompanhamento pela Arteterapia, auxiliando essa relação de dependência entre mãe e filha, possibilitando que a mesma possa olhar para essa relação de forma consciente. Tal pesquisa se faz necessária como forma de descrever, contextualizar, conceituar e compartilhar as vivências e os resultados do processo que vem sendo construído no ateliê arteterapêutico e que vem mostrando a potencialidade da Arteterapia como meio de promoção do autoconhecimento e fortalecimento por parte da consulente

As variadas linguagens da arte utilizadas de forma terapêutica na Arteterapia, possibilitou a consulente, criar trabalhos expressivos e refletir sobre eles, acessando conteúdos conscientes e/ou inconscientes de forma a trabalhar o autoconhecimento, o desenvolvimento pessoal, as relações e outras tantas demandas. Enfatizando que “Arteterapia é o uso terapêutico da atividade artística no contexto de uma relação profissional por pessoas

que experienciam doenças, traumas ou dificuldades na vida, assim como por pessoas que buscam desenvolvimento pessoal. Por meio do criar em arte e do refletir sobre os processos e trabalhos artísticos resultantes, pessoas podem ampliar o conhecimento de si e dos outros, aumentar sua autoestima, lidar melhor com sintomas, estresse e experiências traumáticas, desenvolver recursos físicos, cognitivos emocionais e desfrutar do prazer vitalizador do fazer artístico” (AATA apud CIORNAI, 2004, p. 8).

Na relação entre mãe e filha, principalmente quando há indícios de dependência, a Arteterapia pode auxiliar na tomada de consciência de forma gradual e leve, possibilitando que a consulente (mãe) se fortaleça durante o processo para então ter condições de promover mudanças significativas na sua ligação com o(s) filhos(as).

Objetivo

O presente artigo tem como objetivo compreender como a Arteterapia pode auxiliar o processo de tomada de consciência, na relação de dependência entre mãe e filha, levando a consulente a desenvolvendo autonomia, expressividade e subjetividade.

Método

A pesquisa foi realizada tendo como base o acompanhamento arteterapêutico e foi autorizada pela consulente, cuja iniciais do nome são MF, que é uma mulher de 52 anos, mãe e avó, separada, independente que chegou em busca do autoconhecimento e que nos primeiros trabalhos expressivos apresentou a necessidade de trabalhar sua relação com a filha adulta e que tem lhe causado muito sofrimento. Os atendimentos arteterapêuticos ocorreram de forma presencial em um dos consultórios do Instituto Social de Saúde Integral (Instituto Isis), em Goiânia-Goiás. Traremos as sessões mais relevantes para o objetivo do artigo.

As sessões de Arteterapia tiveram como referência a estrutura das Oficinas Criativas de Alessandrini (1996) que consiste em um trabalho de “atendimento individual ou grupal, composto de certas etapas, no qual o sujeito expressa criativamente uma imagem interna por meio de uma experiência artística para, posteriormente, organizar o conhecimento intrínseco a esse fazer expressivo” (ALLESSANDRINI, 1996 p. 39). Iniciando com uma sensibilização seguida de um trabalho expressivo culminando em um texto criativo em que a consulente fala sobre o trabalho expressivo feito e o que ele suscitou em si, detalhando impressões, sensações, sentimentos, significados, fazendo ligações e podendo ter alguns ‘insights’: “Cada ação é vivida profundamente, e seu encadeamento é direcionado de modo que a cada momento o indivíduo possa dar continuidade ao processo de descoberta, expressão e elaboração de conteúdos pessoais e significativos” (ALLESSANDRINI, 1996 p. 39). As etapas se complementam convergindo para uma experiência de autoexpressão e autoconhecimento em que o consulente entra em contato com seus conteúdos.

No ateliê arteterapêutico trabalhamos a Arteterapia com a abordagem Gestáltica, teoria que entende que o indivíduo deve ser visto na sua totalidade e que tem o foco na experiência do presente. Conforme Ciornai a “Arteterapia gestáltica é um modo de usar recursos artísticos em e como terapia, com uma compreensão do crescimento das pessoas e do trabalho terapêutico, fundamentada na Gestalt- terapia” (2004, p.15), sendo uma abordagem processual em que a elaboração dos trabalhos expressivos assim como a reflexão sobre eles tem grande valor terapêutico.

A Arteterapia gestáltica auxilia no ganho de consciência, por parte da consulente, no intuito de fazer com que ela entenda a si mesma, se autoconhecendo, e ao ambiente em que está inserida sendo uma abordagem em que a percepção é um dos principais elementos. Nas palavras de Ciornai a percepção é sempre subjetiva, “que envolve um processo de organização espontânea e pessoal dos estímulos visuais, em configurações que se diferenciam em figura e fundo.” (2004, p. 56). A ‘figura’ se refere a aquilo que é mais importante, que se destaca no todo e tem relação direta com o ‘fundo’ que se constitui pelos demais componentes, aquilo que de certa forma é secundário.

Ciornai (2004) descreve que a figura só pode ser percebida tendo como referência um fundo, uma vez que ela é aquilo que se destaca no todo. Para a autora Figura-fundo é um sistema indivisível, um dependendo do outro para existir, mas que pode sofrer mudanças, onde a figura pode passar a ser fundo e um elemento do fundo pode passar a ser figura o que depende da resposta de cada pessoa aos estímulos que entra em contato: “a percepção

de uma figura (seja esta uma forma abstrata, uma pessoa, um elemento da natureza, um objeto etc.) vai inevitavelmente variar de acordo com o fundo ou contexto em que esteja inserida” (2004, p. 56).

Para a elaboração deste artigo foi utilizada a metodologia retrodutiva de Garcia (2002) que nos permite transitar entre o passado e o presente do processo vivenciado no ateliê arteterapêutico pela consulente “num ‘ir e vir’ que vai desvelando aos poucos os processos envolvidos e dão prova da sucessão de etapas e subetapas” (GARCIA, 2002, p. 42), no intuito de explicar, expor, referenciar e/ou detalhar conteúdos e acontecimentos independente de sua evolução cronológica.

Desenvolvimento

Iniciamos o acompanhamento arteterapêutico com atividades expressivas que estimulassem o autoconhecimento com o intuito de fazer com que MF conhecesse um pouco mais a si mesma e como forma de identificar suas principais demandas. Trabalhamos com colagem, fotografia, mandala, mosaico, desenhos livres, encenação, música, consciência corporal, contos e poemas diversos. Com o passar das sessões a consulente trouxe a necessidade de trabalhar o relacionamento com a filha no qual estava em constante conflito e que lhe causava muito sofrimento. De acordo com Francisquetti (2023), na Arteterapia, quando as dificuldades emocionais, são descobertas, no campo artístico surgirão indiretamente, recursos para os períodos incertos da vida.

Mesmo tendo chegado ao ateliê arteterapêutico buscando o autoconhecimento, a questão da dependência entre a consulente e a filha começou a se delinear com maior clareza a cada trabalho expressivo feito por ela, se tornando a principal demanda a ser trabalhada. Ainda com Francisquetti, (2023), as figuras e fundos são desmanchadas, e cada um tem a capacidade de encontrar a ordem em meio a esse caos, onde a forma surge de acordo com a maneira que cada um vê e experiencia o mundo, as impressões e as ideias trazem novas possibilidades, e no oitavo encontro, quando foram trabalhados os desenhos histórias (TRINCA, 1997), a consulente iniciou o processo de percepção dessa relação de dependência.

Os desenhos histórias (TRINCA, 1997) consistem em, após o momento de sensibilização, solicitar que a consulente faça um desenho livre seguido de uma história sobre esse desenho até totalizar cinco desenhos-histórias. De acordo com o autor "o desenho livre, associado a histórias em que ele figura como estímulo para essas histórias, constitui instrumento com características próprias para obtenção de informações sobre personalidade em aspectos que não são facilmente detectáveis pela entrevista psicológica direta" (TRINCA, 1972, p. 28 apud TRINCA, 1997, p. 13). Após a elaboração dos desenhos-histórias a consulente fala sobre ambos, na ordem em que foram feitos, respondendo uma espécie de inquérito feito pela arteterapeuta que conduz a proposta. Do ponto de vista do autor o inquérito tem como objetivo obter esclarecimentos sobre o conteúdo produzido podendo trazer novas associações.



Figura 1 – Natureza

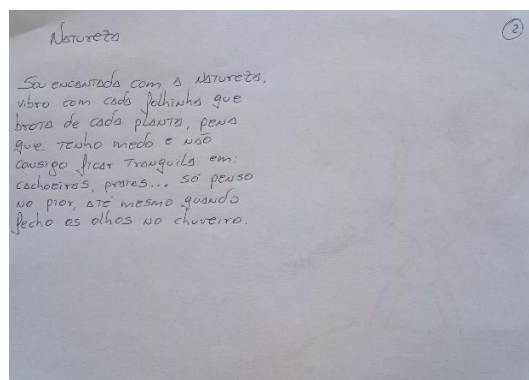


Figura 2 - Natureza

Fonte: Acervo pessoal

Na imagem da Figura 1 acima, consta o segundo desenho acompanhado da história, exposta na Figura 2, feitos por MF (em folha A3 e com giz pastel oleoso) e traz uma representação sua por meio da imagem. Na Figura 1 a consulente desenha dois coqueiros entrelaçados, cada um inclinado para um lado diferente, na história (Figura 2) ela traz um texto sobre a natureza e como ela pode ser agradável e ao mesmo tempo assustadora. Durante o

processo de inquérito, a consulente descreveu a imagem como sendo uma representação dela e da filha, dando indícios da relação entre elas, uma enroscada na outra, revelando a dificuldade que MF tem em definir limites entre a própria vida e a vida da filha, indicando uma dependência na relação entre ambas em que foi confirmado novamente em um outro momento em que foi solicitado que ela desenhasse, com outro tipo de material (folha A3 e lápis de cor) a sua família. MF fez novamente o desenho dos coqueiros entrelaçados acrescentando apenas a neta.

Como pode ser observado na Figura 3 há um coqueiro, o maior, inclinado para o lado esquerdo da folha (representando MF) e outros dois coqueiros, o de tamanho médio (representando a filha) e o menor (representando a neta), inclinados para o lado direito. O coqueiro maior está entre o coqueiro médio e o menor e se encontra inclinado para o lado oposto destes.



Figura 3 – Minha família
 Fonte: Acervo pessoal

No oitavo encontro, o qual foi trabalhado o desenho-estória (TRINCA, 1997), foi a sessão em que MF pode entrar em contato consigo mesmo, chorando pela primeira vez. É importante ressaltar que a consulente entende que chorar é um sinal de fraqueza e tem vergonha quando chora. Nesse encontro ficou surpresa e ficou se perguntando como conseguiu se abrir de forma tão natural e espontânea sem se sentir mal. O que relatou posteriormente. A partir desse encontro percebi que o vínculo entre nós (consulente e arteterapeuta) havia dado um salto, indo para um nível em que a confiança é a base principal.

Nos encontros que se seguiram, MF passou a se questionar sobre sua responsabilidade na relação conflituosa para com a filha. É possível identificar essa percepção no trabalho expressivo da Figura 4, em que fez uma colagem com lã no papel, onde MF se retrata como um pássaro virado de cabeça para baixo e a sua filha como um sol. De acordo com Chevalier e Gheerbrant (2002) o pássaro pode servir de símbolo às relações entre o céu e a terra. Entre os Deus e os homens. Já o sol é tido como Deus, representação da divindade. Tendo como base esses possíveis significados, e acompanhando a consulente falar durante seu processo arteterapêutico sobre seu relacionamento com a filha, pode-se levantar a hipótese de que MF em vez de sobrevoar a terra como um pássaro que faz esse elo entre o que está embaixo (terra) com o que está em cima (céu) inverte essa lógica colocando como eixo do seu voo o céu, tendo o sol como referência.

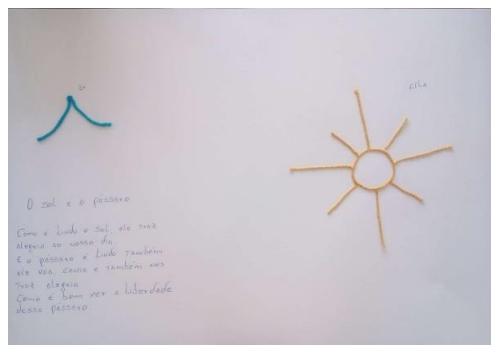


Figura 4 – O sol e o pássaro
 Fonte: Acervo pessoal

Tal configuração se vê na relação com a filha, segundo relatos de MF, em que busca resolver todos os problemas desta, tentando dizer como ela tem que viver suas outras relações (com a filha, companheiro) buscando controlar a mesma. MF deixa a si de lado e coloca a filha em primeiro lugar, de forma inconsciente, alimentando essa relação de dependência entre as duas. MF relatou, ao longo das sessões, que a filha desfruta dos benefícios dessa relação (ter suas necessidades financeiras atendidas da forma que deseja, dentre outros benefícios) e age de forma agressiva com a mãe caso algo não esteja do seu agrado. MF retrata essa relação no trabalho expressivo (Figura 4) em que trouxe a imagem do sol, que simbolicamente representa a divindade, relacionando-o aos caprichos e rebeldia da filha que a coloca como alguém que tem a obrigação de servi-la.

Ao perceber a dependência financeira e emocional que a filha tem em relação a ela e como isso tem afetado de forma negativa a vida da filha (hoje adulta e mãe) e da neta, MF passa a reconhecer a necessidade de buscar o autoconhecimento para iniciar o processo de separação emocional da filha, para que esta possa caminhar cada vez mais rumo a uma dependência relativa. Fato que não ocorreu de forma natural no decorrer do desenvolvimento de sua filha e que agora MF percebe como necessário. Do ponto de vista de Winnicott, “deve-se esperar que os adultos continuem o processo de crescer e amadurecer” (2007, p. 87) e esse processo perdura por toda a vida. Nesse novo caminho surge em MF o desejo de iniciar a busca pela sua subjetivação como forma de nortear as futuras mudanças.

Os atendimentos arteterapêuticos proporcionaram a MF a consciência de que a relação de dependência entre ela e a filha causa sofrimento para ambas. Esse relacionamento impede que a consulente tome as rédeas de sua vida e possa ir em busca de realizar seus sonhos, desejos e vontades e conseqüentemente impede também que a sua filha tenha liberdade para fazer as suas próprias escolhas, assumindo as responsabilidades de uma vida adulta e reconhecendo a sua subjetividade.

Ao tomar consciência de que a relação para com a filha precisa mudar para que ambas sejam felizes, MF entrou em um processo de buscar seu fortalecimento, para mudar sua forma de vivenciar a relação para com a filha e conseqüentemente suas atitudes. Assim, outras “figuras” começaram a aparecer no processo arteterapêutico como mostra o trabalho de colagem da Figura 5, em que MF traz imagens que expressam os seus desejos e necessidades, revelando a vontade de cuidar mais de si, do corpo, da beleza, da saúde, reconhecendo que para ela a aparência é essencial nas relações e a perfeição é algo almejado em tudo o que ela faz.



Figura 5 – O que eu não sou...
 Fonte: Acervo pessoal

A colagem é uma estratégia expressiva versátil pois permite a utilização de materiais variados, indo desde recortes de imagens advindas de revistas, livros, encartes, dentre outros; até a utilização de papéis coloridos, jornais, linhas, lã, entre outros. É uma técnica simples, de fácil manipulação que permite a consulente acessar seu lado criativo sem exigir maiores habilidades artísticas.

De acordo com Philippini (2018, p. 24) “a colagem propicia um campo simbólico de infinitas possibilidades de estruturação, integração, organização espacial e descoberta de novas configurações.”. As imagens escolhidas, a forma que elas são utilizadas, a relação que se estabelece entre uma imagem e outra durante a colagem, as formas que se constroem com a colagem, advêm de um processo de desconstrução e/ou separação seguido de reconstrução, união que resultará em uma expressão artística das demandas da consulente possibilitando trabalhar aspectos emocionais, sentimentais, mentais e cognitivos.

Rodrigues (2011, p. 112) descreve que “toda vez que a nossa atenção se volta para algo – busca uma figura – essa busca sempre se realizará sobre um fundo”, nos indicando que sempre haverá um elemento

principal, aquele que será o foco da nossa atenção; inserido em um contexto, que servirá de fundo, o que surge claramente na elaboração da Capa, da proposta do livro pessoal de MF (Figura 6), que insere vários elementos que já haviam aparecido em trabalhos anteriores e reconhece a sua vontade de encontrar um companheiro, ao referir que a borboleta simboliza um relacionamento amoroso.

Ao trazer a borboleta como a “figura” da imagem, esta, se torna o elemento principal. A percepção da borboleta como ‘figura’, é muito expressiva, pois “a relação figura e fundo implica na formação de realidades, sendo altamente significativo o modo como a pessoa estrutura a sua percepção, para perceber como figura e não como fundo em um dado momento” (Ribeiro, 1985, apud Carvalho, 2004, p. 17) a imagem escolhida, esse olhar forma realidades, a autopercepção e o momento vivido.

Para MF, o sol, a árvore, a montanha e os pássaros representam a natureza, o jardim; a casa e o carro simbolizam os desejos de realização material e, estão compondo o fundo da imagem. Os três pássaros que estão no canto superior direito do trabalho representam, segundo a consulente, sua filha e sua neta e estão voando da terra para o céu. A árvore, que também é uma representação de MF, se encontra no centro da imagem e está frondosa e independente, não estando mais entrelaçada a filha e a neta. Neste trabalho, onde foram oferecidos materiais diversos, MF trouxe a colagem com lãs de espessuras diferentes, fita e também imagens impressas (encontradas na internet), visando trabalhar a sensorialidade de forma a ampliar sua autopercepção. Após falar sobre o significado de cada elemento que colocou no seu trabalho de colagem, conforme a Figura 6, a consulente reconhece que: “precisa cuidar do meu jardim para atrair as borboletas” (palavras de MF, 2023).



Figura 6 – Capa do livro pessoal
Fonte: Acervo pessoal

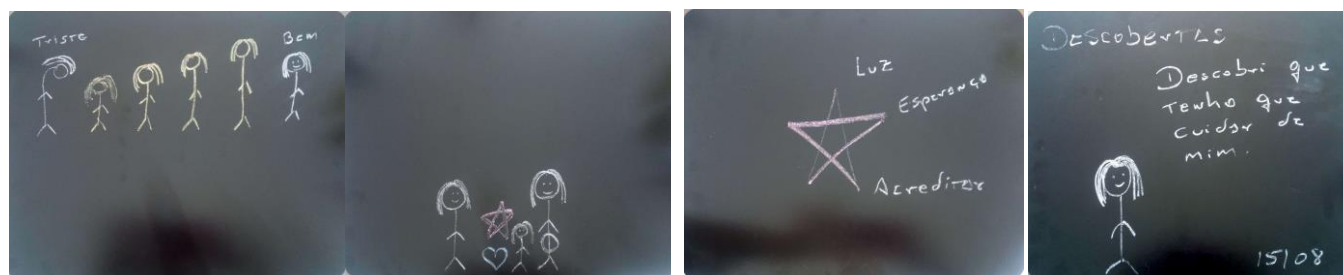
A percepção de novas demandas por meio de suas produções, traz à tona outras necessidades que MF tem começado a identificar, indicando que o processo de autoconhecimento, fortalecimento e subjetivação está em curso e que ainda há muito o que conhecer e reconhecer. Com esse processo iniciado, a consulente passou a olhar mais para si, sua vida, seus desejos, receios, fraqueza e outras tantas características.

As sessões de Arteterapia trouxeram para MF a consciência da relação de dependência existente entre ela e a filha, o que a levou à necessidade de uma mudança de atitude no intuito de diminuir e/ou acabar com o vínculo de dependência alimentado por tantos anos. A consulente estava iniciando o processo de desenvolvimento da expressividade e subjetivação por meio de trabalhos expressivos que estimulassem o autoconhecimento e o fortalecimento da sua autoestima para que tivesse condições de mudar seus comportamentos conforme pode ser percebido nos últimos trabalhos expressivos das Figuras 7 e 8, feitos por ela.



Figura 7 – Alegria
 Fonte: Acervo pessoal.

Na Figura 7, MF trouxe uma representação dela, da neta e de sua filha e deu o título de “Alegria”. Esse trabalho foi feito em 4 encontros e se iniciou com um desenho feito com os olhos fechados, seguido da pintura do mesmo com lápis de cor em que a consultante destacou com canetinha as imagens (alguns peixes) que vieram durante o processo e finalizou com colagem de papéis coloridos em formatos diversas. MF trouxe no desenho uma representação dela ligada à sua neta (dois peixes ligados pela cauda). Trouxe também muita cor e alegria ao redor da representação da neta, simbolizando a alegria que a neta trás para a sua vida que ela define como um rio parado. Tal representação levanta o questionamento de que a consultante possa voltar sua atenção de cuidado, controle (como fez com a filha) para a sua neta.



1

2

3

4

Figura 8 – Descobertas
 Fonte: Acervo pessoal

Na Figura 8 MF faz uma sequência de desenhos com giz colorido em um quadro negro. O primeiro desenho da sequência retrata o processo dela na Arteterapia em que a consultante narra ter chegado triste e finalizado o processo se sentindo bem consigo mesma. A sequência de 4 desenhos de bonecos palitos feitos na cor amarela, cada um maior que o anterior, é a representação da progressão do processo arteterapêutico em que MF retrata seu crescimento. No segundo desenho da sequência retrata a si, sua filha grávida, sua neta e a relação atual entre elas. A relação com a filha é simbolizada por meio do coração revelando o amor que sempre teve e terá por ela.

A relação com neto que está chegando é representada pelo vazio do círculo desenhado na altura da barriga do boneco que representa a filha da consultante e indica que ainda não há relação estabelecida entre ele e MF. A relação com a neta é simbolizada por uma estrela. O terceiro desenho mostra o significado da estrela como algo que representa luz, esperança para MF e faz com que ela acredite em um futuro harmônico na relação entre ela, a filha e os netos. O quarto desenho representa a grande descoberta a Arteterapia trouxe para ela, que foi a necessidade de cuidar de si mesma.

Considerações finais

MF chegou ao ateliê arteterapêutico ansiosa, com certo receio e na expectativa de encontrar uma resposta para resolver seus conflitos que entendia como sem solução. Contou que já fez acompanhamento com muitas abordagens terapêuticas e que ainda se encontrava triste e perdida. Como não resolveu aquilo que a fazia sofrer,

sentia tristeza, raiva e buscava o autoconhecimento como forma de entender a si mesma e buscar mudanças para sua vida e foi nesse contexto que iniciamos o acompanhamento arteterapêutico.

A relação conflituosa com a filha veio à tona nas primeiras sessões se tornando a “figura” do trabalho arteterapêutico. Com a elaboração dos trabalhos expressivos, MF identificou a dependência existente na relação das duas e esse processo ocorreu de forma gradual. Após alguns trabalhos realizados a consulente fez um desenho que representava a sua relação com a filha e em uma sessão posterior ela trouxe a mesma representação acrescentando a neta. Esses trabalhos possibilitaram que a consulente olhasse atentamente para a relação que tem com a filha e trouxesse a questão da dependência para a palavra e para a consciência. Junto ao processo de percepção da relação com a filha, outras questões iam se apresentando, o trabalho de autoconhecimento teve início e MF começou a perceber algumas características suas.

Em algumas sessões a consulente se emocionou, vindo a chorar, ora por saudade, ora de tristeza, ora de frustração. MF tem vergonha de ser vista chorando pois relaciona o ato de chorar com a fraqueza e se sente mal, se sente diminuída. Em uma das sessões em que chorou, conseguiu ressignificar a questão de chorar na minha frente, deixando de se sentir mal por se julgar fraca e permitindo apenas viver o choro como a expressão da saudade que sentia do pai.

A tomada de consciência sobre a dependência na relação com a filha, tirou MF da condição de vítima da situação e lhe atribuiu certa responsabilidade no processo. Ela passou a reconhecer que suas ações como, sua vontade de proteger, sua necessidade de controlar, de evitar que a filha passasse por certas experiências que MF julgava ruins, e que ao fazer todas as vontades da filha, contribuía para que a relação entre ambas estivesse pautada na dependência, gerando conflito entre elas. A partir daí ela começa a abandonar o papel confortável de mãe dedicada e zelosa que faz tudo pela filha e que não é valorizada, e se empenha em descobrir um novo caminho, um novo jeito de estar na relação. Acreditamos que foi a partir do processo de autoconhecimento e fortalecimento adquirido nos trabalhos de Arteterapia, que a consulente começou a modificar seu comportamento, pois sabe-se que apenas com atitudes diferentes alcançaremos os resultados desejados.

Em uma das sessões a consulente me questionou o motivo de nunca falar a ela como deveria agir para resolver seus conflitos, de nunca dar um conselho de como ela deveria proceder em determinada ocasião. Expliquei que ela é que tem que ter autonomia sobre sua vida e não a arteterapeuta. Que a Arteterapia poderia ajudá-la a se conhecer, se fortalecer para então assumir o papel de conduzir a própria vida sem que ela precise buscar no outro as respostas para as suas questões o que deixou a consulente reflexiva por encontrar uma outra forma de conduta a qual não estava acostumada.

Em meio a essas transformações MF entrou em conflito ao perceber a necessidade de mudar de atitude para ser condutora da própria trajetória, tendo que assumir a responsabilidade por suas escolhas. O receio, o medo, o desânimo vieram e ela optou por interromper o processo de mudança que a Arteterapia estava provocando.

Os últimos trabalhos feitos no ateliê arteterapêutico são indícios de um novo movimento por parte da consulente, pois refletem o processo de fortalecimento que iniciou e que tem gerado mudanças no seu comportamento e refletido na sua relação com a filha. Dentre eles podemos citar a decisão da consulente de separar as casas, para ter seu espaço novamente; de deixar que a filha tenha autonomia para viver o processo da sua segunda gravidez; e de buscar cuidar do corpo através do pilates e de orientação nutricional. Tais atitudes mostram uma caminhada rumo a mudança que MF almeja e ao mesmo tempo receia e mostra que esse processo esteja em curso, mesmo que ela ainda não perceba e não esteja conseguindo, no momento, dar continuidade por meio do acompanhamento arteterapêutico.

Com o atendimento a MF, e percebendo a riqueza que é a relação entre mãe e filho, surge em mim a vontade de estudar mais a fundo essa relação e como ela influencia no desenvolvimento da criança. Sou mãe de um bebê de um ano e vivencio a relação de dependência entre mãe e filho e seus desdobramentos, e tenho percebido a necessidade da separação emocional ser implementada conforme o crescimento de meu filho.

O processo arteterapêutico vivido por MF vem confirmar a importância da separação emocional ocorrer no tempo adequado para que a criança se desenvolva com autonomia e independência chegando na fase adulta com capacidade de gerir sua própria vida e estabelecer relações saudáveis.

Referências



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

CARVALHO, C. P. C. Tecituras da carne. Reminiscências de uma criação grupal. Rev. **Arteterapia: Reflexões**. Instituto Sedes Sapientiae, ano VII, nº 6, 2004.

CHEVALIER, J. ; GHEERBRANT, A. **Dicionário de símbolos**: mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números. Tradução Vera da Costa e Silva. 36ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2022.

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

FRANCISQUETTI, A. A arte de cuidar. Rev **Arteterapia: Reflexões**, ano X, nº 9, Instituto Sedes Sapientiae, 2023.

GARCIA, R. **O conhecimento em construção: das formulações de Piaget à teoria dos sistemas complexos**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

RODRIGUES, H. E. **Introdução à Gestalt-terapia: conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica**. 8ª ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

PHILIPPINI, A. **Linguagens e materiais expressivos em Arteterapia**: uso, indicações e propriedades. 2ª ed. Rio de Janeiro: Wak, 2018.

TRINCA, W. (Org.). **Formas de investigação clínica em psicologia**. São Paulo: Vetor, 1997.

WINNICOTT, D. W. (1983) **O ambiente e os processos de maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artmed, 2007.

WINNICOTT, D. W. **Os bebês e suas mães**. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

Datas de Publicação

- **Publicação nesta coleção**: 2024
- **Data do Fascículo**: 04 Nov 2024

Histórico

- **Recebido**: 03 Ago 2024
- **Revisado**: 04 Out 2024
- **Aceito**: 24 Out 2024

4 – A CONTRIBUIÇÃO DA ARTETERAPIA NO DESPERTAR DA INDIVIDUAÇÃO DE MULHERES SILENCIADAS

*Malba Sabóia*¹⁰
*Patrícia Guimarães Gomes*¹¹
*Angela Maria Fernandes Iwamoto*¹²
*Carolina Carvalho Fussi*¹³
*Flora Elisa de Carvalho Fussi*¹⁴

Resumo: o presente artigo aborda uma experiência com Arteterapia junto a um grupo de mulheres no município de Goiânia (GO). A Arteterapia tem um campo de atuação que utiliza a expressão artística para promover a comunicação do indivíduo consigo mesmo, sua relação com o seu inconsciente e com seu meio social, gerando saúde emocional e bem-estar. Trata-se de um estudo a partir de um grupo de vivências cuja intervenção teve como base técnicas teóricas da Arteterapia e da Psicologia Analítica de Jung. Tem como objetivo compreender o conceito de individuação como um processo natural do ser humano. Analisar como a autopercepção contribui para o fortalecimento das mulheres silenciadas, bem como refletir sobre a importância das oficinas criativas neste processo. Foram utilizadas técnicas artísticas variadas, com a utilização de recursos diversos (contos, tintas, colagens...). Cada encontro trabalhamos movimento expressivo, atividade plástica e escrita. Serviram de material para análise as produções artísticas das participantes, a expressão corporal, os relatos e as escritas. Tivemos clientes de três gerações, anos 1950, 1970 e 2000. Cada mulher trouxe sua bagagem de experiências vividas, ensinamentos, situações muito distintas, mas que chegavam num mesmo ponto, o silenciamento da alma, e um sentimento e desejo de transformação. O atendimento às mulheres do grupo contribuiu para reflexões e recuperações das “camadas internas silenciadas” dessas mulheres. Através das oficinas podemos observar que todas as clientes que se permitiram ao mergulho no processo arteterapêutico conseguiram explorar o movimento em direção ao processo de individuação com mais fluidez, permitindo-se criar sem resistência, entregando-se à escrita criativa sem julgamento, falando sobre seus sentimentos e suas percepções durante as oficinas, fazendo relação com as atividades anteriores. Além disso, ficaram mais falantes e alegres. Ao final, foi percebido o início do rompimento do processo de silenciamento, de forma consciente.

Palavras-chave: Arteterapia, autoconhecimento, individuação, mulheres, silenciamento.

The contribution of art therapy in awakening the individuality of silenced women

Abstract: this article addresses an experience with Art Therapy with a group of women in the city of Goiânia (GO). Art Therapy has a field of activity that uses artistic expression to promote the subject's communication with themselves, their relationship with their unconscious and with their social environment, generating emotional health and well-being. This is a study based on a group of experiences whose intervention was based on theoretical techniques from Art Therapy and Jung's Analytical Psychology. It aims to understand the concept of individuation as a natural human process. Analyze how self-perception contributes to the strengthening of silenced women, as well as reflect on the importance of creative workshops in this process. Various artistic techniques were used, using different resources (stories, paints, collages...). Each meeting we work on expressive movement, plastic activity and writing. The participants' artistic productions, body expression, reports and writings served as material for analysis. We had clients from three generations, from the 1950s, 1970s and 2000s. Each woman brought her baggage of lived experiences, teachings, very different situations, but which reached the same point, the silencing of the soul, and a feeling and desire for transformation. The care provided to the women in the group contributed to reflections and recoveries of these women's “silenced internal layers”. Through the workshops we can observe that all the clients who allowed themselves to dive into the art therapy process were able to explore the movement

¹⁰ Arteterapeuta pelo Curso de Especialização em Arteterapia na Educação e na Saúde – Vivá. Licenciatura em Psicopedagogia

¹¹ Arteterapeuta ABCA - 161/2021 Curso de Especialização em Arteterapia na Educação e na Saúde – Vivá. Licenciatura em Artes Visuais

¹² Arteterapeuta ABCA 129/02121- Pedagoga. Arte Educadora. Pós-graduação em Psicologia Analítica

¹³ Arteterapeuta ABCA 023/0803 - Psicóloga. Mestra em Psicologia Social e do Trabalho e das Organizações. Formação em Coaching e Constelação Familiar. Formação em Mandala Terapêutica

¹⁴ Arteterapeuta nº 003/0301-ABCA - Arte Educadora, Mestre em Ciências da Educação. Arteterapeuta pela Prefeitura de Goiânia, Coordenadora do Curso de Especialização em Arteterapia na Educação e na Saúde–Vivá

towards the individuation process with more fluidity, allowing themselves to create without resistance, indulging in creative writing without judgement, talking about their feelings and perceptions during the workshops, relating them to previous activities. Furthermore, they became more talkative and happier. In the end, the beginning of the breaking of the silencing process was noticed, consciously.

Keywords: Art Therapy. Self-Knowledge. Individuation. Women. Silencing.

El aporte del arteterapia en el despertar de la individualidad De mujeres silenciadas

Resumen: este artículo aborda una experiencia con Arte Terapia con un grupo de mujeres en la ciudad de Goiânia (GO). El Arte Terapia tiene un campo de actividad que utiliza la expresión artística para favorecer la comunicación del individuo consigo mismo, su relación con su inconsciente y con su entorno social, generando salud y bienestar emocional. Se trata de un estudio basado en un conjunto de experiencias cuya intervención se basó en técnicas teóricas del Arte Terapia y la Psicología Analítica de Jung. Su objetivo es comprender el concepto de individuación como un proceso humano natural. Analizar cómo la autopercepción contribuye al fortalecimiento de las mujeres silenciadas, así como reflexionar sobre la importancia de los talleres creativos en este proceso. Se utilizaron diversas técnicas artísticas, utilizando diferentes recursos (cuentos, pinturas, collages...). En cada encuentro trabajamos el movimiento expresivo, la actividad plástica y la escritura. Las producciones artísticas, expresión corporal, relatos y escritos de los participantes sirvieron como material de análisis. Tuvimos clientas de tres generaciones, de los años 50, 70 y 2000. Cada mujer traía su bagaje de experiencias vividas, enseñanzas, situaciones muy diferentes, pero que llegaban a un mismo punto, el silenciamiento del alma, y un sentimiento y deseo de transformación. La atención brindada a las mujeres del grupo contribuyó a la reflexión y recuperación de las “capas internas silenciadas” de estas mujeres. A través de los talleres podemos observar que todos los clientes que se permitieron sumergirse en el proceso de arteterapia pudieron explorar el movimiento hacia el proceso de individuación con mayor fluidez, permitiéndose crear sin resistencia, entregándose a la escritura creativa sin juzgar, hablando de sus sentimientos y percepciones durante los talleres, relacionándolos con actividades anteriores. Además, se volvieron más locuaces y felices. Al final, se notó conscientemente el inicio de la ruptura del proceso de silenciamiento.

Palabras clave: Arteterapia, autoconocimiento, individuación, mujeres, silenciamiento.

Introdução

De acordo com a União Brasileira de Associações de Arteterapia (UBAAT, 2023), a Arteterapia é o uso da arte como base no processo terapêutico, que tem como objetivo estimular o crescimento interior abrindo novos horizontes e ampliando a consciência do indivíduo sobre si e sobre sua existência. A Arteterapia, por ser um campo de atuação que utiliza a expressão criativa através de diversas possibilidades artísticas para promover a comunicação do indivíduo consigo mesmo, propicia sua relação com o inconsciente e com seu meio social. É uma modalidade terapêutica eficaz na intervenção em saúde emocional gerando bem-estar, desenvolvendo a autoestima e a saúde integral do indivíduo.

Ao longo da vida, o ser humano vai se desenvolvendo em muitos aspectos e passa por mudanças em vários níveis indo em direção ao ser integral, embora com sua singularidade. A Psicologia Analítica concebe que, durante o percurso da existência, o ser humano passa por processos de socialização e inserção em diferentes culturas, mas primordialmente possui o ímpeto de realização de uma identidade singular. Por meio de processos conscientes e inconscientes, o ser está a todo instante diante de um processo de individuação, buscando sua própria identidade, encontrando consigo mesmo.

No processo arteterapêutico, é oferecido ao cliente meios de soltar a criatividade, com atividades corporais, contos e trabalhos artísticos com diversos materiais, promovendo a esses clientes a oportunidade de fazerem contato consigo mesmo, acessando seu consciente e inconsciente, adentrando às suas questões com leveza.

De acordo com Bonaventure, “na busca de sua alma e do sentido de sua vida, o homem descobriu novos caminhos que o levam à sua interioridade: o seu próprio espaço interior torna-se lugar novo de experiência. Os viajantes desses caminhos nos revelam que somente o amor é capaz de gerar a alma, mas também o amor precisa da alma. Assim, em lugar de buscar causas, explicações psicopatológicas às nossas feridas e aos nossos sofrimentos, precisamos, em primeiro lugar, amar a nossa alma, assim como ela é” (1992, p. 5). No processo de atendimento arteterapêutico esse percurso é feito com amorosidade.

Na Arteterapia com a visão da Psicologia Analítica temos como base o eixo *ego/self*, onde buscamos apresentar às clientes a necessidade do centramento desses arquétipos de ordem e totalidade. Essa “experiência total de integridade ao longo de uma vida inteira, o surgimento do ‘Si mesmo’ na estrutura psicológica e na consciência é conceituada por Jung é denominada *individuação*” (STEIN, 2006, p.153). Assim, nós nos permitimos ter mais domínio de nossas potencialidades, perceber nossas fraquezas e nos conhecer na totalidade, possibilitando tomadas de decisões mais assertivas, sendo menos reativas.

Por fim, o presente trabalho trata-se de um grupo de vivências, direcionado a mulheres, com propósito de contribuir para reflexões e recuperações das “camadas internas silenciadas”, caminhando rumo à sua *individuação*. Essa pesquisa teve como fundamento as técnicas teóricas da Arteterapia orientadas nas obras e técnicas das mestras: Philippini e Alessandrini. Na Psicologia Analítica Jung e Estés. Apresentando por meio das expressões artísticas e simbólicas o desenvolvimento das clientes participantes.

Objetivo

O objetivo deste artigo é evidenciar os efeitos da Arteterapia, aplicada a mulheres num processo de *individuação*, que buscam por uma melhor qualidade de vida, pois se sentem silenciadas, necessitando terem voz no seu convívio social, assim como segurança para tomadas de decisões importantes e desejadas, para o seu crescimento pessoal. Com o propósito de apresentar as possíveis contribuições da Arteterapia para a expressão artística e simbólica de um grupo de mulheres em busca do autoconhecimento, lugar de fala, da força feminina em seu processo de *individuação*.

Além disso, pretende compreender o conceito de *individuação* como um processo natural do ser humano; analisar como a autopercepção contribui com o fortalecimento das mulheres silenciadas; e refletir sobre a importância das vivências com a expressão artística neste processo.

Método

O grupo teve como público-alvo mulheres adultas; filhas, mães, esposas. Mulheres com muitas histórias vividas, muitos momentos importantes a serem ressignificados. Momentos esses de partilha, recordações, desabafos e plena entrega para o processo de autoencontro.

Foram 25 encontros num grupo aberto. A pesquisa foi autorizada por elas e seus nomes substituídos por siglas. Tivemos quatro clientes muito assíduas, uma vez que estavam determinadas a transformar suas dificuldades em novas possibilidades, visando uma melhor qualidade de vida. Isso nos fez perceber a importância de conhecer e compreender sobre o processo de *individuação* do ser humano por ser este um desenvolvimento que diz respeito a todos nós.

As oficinas arteterapêuticas aconteceram durante encontros semanais, no Grupo Espírita Seareiros do Bem (GESB), em Aparecida de Goiânia (GO), com um grupo de mulheres da comunidade local e frequentadoras da Instituição.

Tendo como base as Oficinas Criativas de Alessandrini em que a “metodologia de trabalho, de atendimento individual ou grupal, composto de certas etapas, no qual o cliente expressa criativamente suas imagens internas por meio de uma experiência artística para, posteriormente, organizar o conhecimento intrínseco a esse fazer expressivo” (1996, p.43).

A arte, por si só, já oferece recursos de transformações, atuando em níveis emocionais e afetivos, seja para quem a faz, seja para quem a aprecia, como é o caso da música, da dança, do teatro e das artes visuais. Entretanto, no processo arteterapêutico, suas vivências potencializam os recursos da alma, amplia-se a visão do indivíduo, tornando-a mais profunda em si mesma propiciando aproximar-se do próprio enfrentamento.

Foram utilizadas técnicas artísticas variadas como, por exemplo, tintas, lápis de cor, giz de cera, o uso de tecidos e também contos. As clientes produziram pinturas, mandalas, bordados, desenhos, colagem entre outros. O ateliê foi constituído de três etapas: o movimento expressivo, a representação plástica e a verbalização. Serviram de material para análise as produções artísticas plásticas das participantes, a expressão corporal e os relatos verbais e escritos.

Para Allesandrini “a criatividade pode ser vista como prerrogativa humana de também liberar-se dos limites das respostas condicionadas e das escolhas usuais. Não se trata simplesmente de uma liberdade original e limitada, ela impõe restrições, implica a consideração do outro mediante o trabalho criativo, e ao mesmo tempo pode proporcionar sensações diferenciadas” (1999, p. 49-50). Essa busca pela criatividade, possibilitou a autopercepção das mulheres do grupo.

Nesses trabalhos, cada cliente trouxe a simbologia do inconsciente, promovendo uma tomada de consciência e a ressignificação de diversos conflitos e dores vivenciados por elas, além da contribuição relevante da escrita criativa, uma escrita sem julgamento, sem preocupação gramatical, falando sobre seus sentimentos e suas percepções, expressão verbal necessária ao acolhimento e fortalecimento de cada uma neste processo.

Utilizamos a metodologia retrodutiva citada por Garcia (2002, p. 41) por compreendermos a “maturação do processo no interior do movimento das ações de ida e volta, entre teoria e prática que se complementam durante o processo, que a cada etapa é enriquecida com o aprendizado apreendido e reestruturado com as experiências”. Um ir e vir, visitando a arte desenvolvida, as palavras ditas e a escrita criativa.

Os materiais e as técnicas utilizados permitiram que elas se expressassem, levando-as a moldar e dar uma imagem definitiva ao seu problema atual. Através da presença do arteterapeuta, foi possível alcançar uma nova visão dessas dificuldades, uma intuição, que pode aproximá-las da resolução dos seus problemas.

No grupo de mulheres durante o processo arteterapêutico, dentre as diversas técnicas utilizadas, trabalhamos os quatro elementos:

- Ar: com lápis de cor e colagem a racionalidade foi aguçada, ajudando a organizar os fatos e as ideias.
- Água: com guache e aquarela a flexibilidade foi promovida, levando a abertura e envolvimento.
- Fogo: com giz de cera derretido, a encáustica fomentou a transformação, a percepção da intuição e a autoconfiança.
- Terra: com argila a imaginação criativa foi favorecida a sensação e a percepção da realidade.

A técnica de arte mais solicitada pelo grupo foi a colagem, e de acordo com Fischer, “a arte pode elevar o homem de um estado de fragmentação a um estado de ser íntegro, total. A arte capacita o homem para compreender a realidade e o ajuda não só a suportá-la como a transformá-la, aumentando-lhe a determinação de torná-la mais humana e mais hospitaleira para a humanidade” (1981, p. 57). Com a técnica da colagem, durante as oficinas, percebemos que algumas das mulheres mergulharam mais profundo nas suas questões, buscando maior envolvimento com o autoconhecimento.

Sob o ponto de vista de Philippini (2009) a colagem, com seu jogo simbólico e expressividade levam a elementos, que as próprias mulheres podem acessar e compreender suas dores, seu percurso, ou seja seu processo.

Desenvolvimento

O processo arteterapêutico possibilita que conteúdos do inconsciente venham à tona e se integrem à consciência mediante linguagens e símbolos externados, dialogando por intermédio de diversos movimentos artísticos.

Preparamos um ateliê para nossos encontros no Grupo Espírita Seareiros do Bem. Foram 25 encontros de um grupo aberto, em que utilizamos músicas, dançamos, recitamos letras, diversos contos e mitos, como também os materiais plásticos artísticos. Utilizamos recursos diversificados, conforme o tema tratado. Sempre ao final de cada produção, era pedido a escrita criativa. Assim os encontros nos permitiram muitas trocas de experiências.

O grupo foi composto por mulheres de três gerações distintas, de décadas diferentes com uma distância considerável entre a primeira e a terceira, anos 1950, 1970, 2000. Porém, culturalmente, elas têm muitos pontos em comum. Elas praticam o silenciamento por não quererem contrapor às questões rotineiras, por estarem sempre à disposição do outro, por serem aquelas que servem, que têm mais paciência, que se anulam para não desagradar pessoas ao seu redor.

Cada mulher trouxe sua própria bagagem de experiências e outras que receberam de suas ancestrais, ensinamentos, situações e vivências muito distintas, mas que chegavam num mesmo ponto, o silenciamento da alma, mas também a um sentimento e desejo de transformação, uma necessidade de mudanças.

O atendimento às mulheres do grupo contribuiu para reflexões e recuperações das “camadas internas silenciadas” dessas mulheres. “As questões da alma feminina não podem ser tratadas tentando-se esculpi-la de uma forma mais adequada a uma cultura inconsciente, nem é possível dobrá-la até que tenha um formato intelectual mais aceitável para aqueles que alegam ser os únicos detentores do consciente. Não. Foi isso o que já provocou a transformação de milhões de mulheres, que começaram como forças poderosas e naturais, em párias na sua própria cultura. Na verdade, a meta deve ser a recuperação e o resgate da bela forma psíquica natural da mulher” (ESTÉS, 2018, p.18).

O silêncio vai além da ausência de palavras ou ruídos. Ele traz consigo significados que, algumas vezes, gritam e, outras vezes, calam a alma, causando danos à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento psíquico intelectual da pessoa. A Arteterapia é, portanto, um mecanismo utilizado para “dar voz à alma silenciada”, propiciando um processo curativo. “Individuação significa tornar-se um ser único, na medida em que por “individualidade” entendermos nossa singularidade mais íntima, última e incomparável, significando também que nos tornamos o nosso próprio si mesmo. Podemos, pois traduzir individuação como ‘tornar-se si-mesmo’ JUNG, 1978, p. 49).

Diante disso, surge a seguinte indagação: de que forma a Arteterapia pode contribuir para o processo de individuação dessas mulheres, tantas vezes silenciadas, desde a infância?

O impulso para que seja alcançada a individuação não se restringe a um imperativo biológico, mas sim à natureza psicológica. Dessa forma, nas oficinas, contos, mitos e diversas modalidades artísticas sensibilizaram as clientes, facilitando um olhar para dentro de si mesmas e aos conteúdos do inconsciente.

As oficinas ficaram mais fluidas a partir do 5º encontro, intitulado “As cores das minhas emoções”. Propomos que fizessem uma mandala. Utilizamos o suporte de prato de papelão (30 cm de diâmetro) e tinta guache. Iniciamos com uma meditação guiada, focada nas lembranças da infância. Em seguida, propomos desenhos livres com cores que representassem as emoções recordadas. Todas tiveram resistência, alegando falta de criatividade. Mas insistimos e aos poucos elas foram se entregando. No final o diálogo foi ótimo. Todas as clientes se dispuseram a falar e relatar suas dificuldades em fazer contato com as dores e momentos lembrados da infância, conforme a Figura 1.



Figura 1 - Amigo imaginário
Fonte: acervo das autoras.

A oficina com argila nos permitiu conduzir as clientes a entrarem em contato com seu inconsciente de forma muito profunda. A cliente Ag. trouxe uma pedra maior que os outros elementos. Perguntamos a ela como ela poderia tirar aquela pedra tão grande do caminho. Ela refletiu muito e disse que iria pensar em quais maneiras poderia utilizar para retirar a pedra do seu caminho, de acordo com a Figura 2. Na oficina seguinte, pedimos para ressignificar a obra construída anteriormente, e a cliente transformou “a pedra” em uma enorme língua, como podemos observar na Figura 3, e no momento de fazer as considerações sobre o encontro ela disse: “Agora tenho certeza, preciso expor mais minhas opiniões”.

**Figura 2 - A pedra****Figura 3 - Falar**

Fonte: acervo das autoras.

Conforme o grupo ia caminhando, as clientes se permitiam as escritas, realizavam as atividades artísticas com mais leveza e ficavam mais atentas ao processo arteterapêutico, como no trabalho expressivo da Figura 4, fazendo conexão com a proposta do encontro e suas vivências cotidianas. Em sua escrita Ag traz: As lembranças e memórias estavam me paralisando. Percebi que precisava de ajuda, precisava aprender a falar. A Arteterapia está me mostrando como as imagens têm significados, e com essas cores e colagens me sinto livre. Tenho muita dificuldade de me comunicar, quero me tratar, mas sem precisar me expor. E pintar e escrever me ajuda a reconhecer minhas necessidades de falar o que me angustia e me adocece.

**Figura 4 - Liberdade**

Fonte: acervo das autoras.

Após esses meses de oficinas, podemos observar que todas as clientes que se permitiram o mergulho no processo arteterapêutico conseguiram acessar seu inconsciente, e caminharam em direção ao processo de individuação com mais fluidez, permitindo-se criar sem resistência, dando vazão à escrita criativa sem autojulgamento, falando sobre seus sentimentos e suas percepções durante as oficinas, fazendo relação com as atividades anteriores. “O processo criativo, quando ativado de maneira adequada, restaura, resgata, recupera, reorganiza, redireciona e liberta o fluxo de energia psíquica em prol do bem-estar e da expressividade de cada indivíduo” (PHILIPPINI, 2011, p. 23).

E essas clientes que se dispuseram ao processo arteterapêutico sem resistência, ficaram mais falantes e mais alegres, como no trabalho de colagem da Figura 5. Aqui pudemos perceber o início do rompimento do processo de silenciamento, permitindo-as a liberdade de expressão de forma consciente. Como ressalta Stein (2006, p.158): “tornar-se o que a pessoa já é potencialmente, mas agora de um modo mais profundo e mais consciente”.



Figura 5 - Despertar
Fonte: acervo das autoras.

Desde o primeiro encontro, nosso objetivo maior era o fortalecimento do vínculo entre as mulheres participantes, motivando-as a darem continuidade ao processo, visto que é profundo e transformador, exigindo de cada uma coragem, persistência e determinação. O fortalecimento do ego de cada uma também era primordial na realização desse trabalho. Por isso tomamos o cuidado de acolhê-las com afetividade e compromisso em busca do despertar individual e coletivo direcionando as oficinas nesse sentido.

Dessa forma, incluímos temas como: A importância da arte em nossas vidas; O que eu necessito? Quem sou eu? Eu tenho sede de quê? O que eu vejo? e outros, visando o autoencontro, o fortalecimento do ego, autoaceitação e importância do autoamor. A jornada de individuação é um caminho único, compreende as transições e transformações em direção a tornar-se um 'in-divíduo, aquele que não se divide face às pressões externas e que assim procura viver plenamente, integrando possibilidades e talentos, as feridas e faltas psíquicas (PHILIPPINI, 2008, p. 15).

Aos poucos fomos proporcionando um aprofundamento maior, estimulando o olhar mais profundo para o mundo interior a fim de que emergissem do inconsciente símbolos, formas, cores, emoções e sentimentos nos trabalhos artísticos, escrita criativa e compartilhamento. E nesse mergulho cada uma pôde olhar para si de uma forma carinhosa, e perceber o que estava contribuindo para o adoecimento da sua alma, como pode ser observado na Figura 6.



Figura 6 - Luz e sombra
Fonte: acervo das autoras.

No decorrer dos encontros, nossas clientes foram se percebendo autoras de suas próprias vidas, podendo observar os detalhes em seus processos criativos, fazendo contato com seu inconsciente, e trazendo indagações para o consciente, como a escrita criativa de FI.:

Essa dualidade
Somos nós
Saindo do dual para o uno
E no profundo da unicidade encontrar o EU.
Quantos carrascos determinam quem somos?
Quanta capacidade para escapar das determinações?
Para desenvolver a capacidade qual o conjunto? Conhecimento e habilidade.
E o EU para ser desenvolvido também precisa do mesmo conjunto?
Cultura padrão feliz correndo atrás frenética x esperança (esperançar)
Dizem que sou a Sabedoria
Onde está essa Sabedoria?
Na luz apagada pela sombra?
Os carrascos castram essa Sabedoria e a Sabedoria
consegue enxergar os carrascos e ao percebê-los a
Sabedoria contorna a sua luz

De acordo com Von Franz (2010, p. 42), “ao mesmo tempo, quando refletimos sobre nós mesmos, sobre nossas reações aos outros e sobre a reação deles a nós, temos a chance de nos conhecer melhor. Quando uma mulher se entende com seu animus, quando ela reflete sobre as influências disso em sua vida, o animus se afoga nessas reflexões, enquanto ela mesma se salva do afogamento”. Nesse encontro com o animus, na expressão do trabalho plástico da Figura 7 de acordo com o título, percebemos sua energia.



Figura 7: Minha energia
Fonte: acervo das autoras.

Considerações finais

O grupo nos mostrou que o trabalho não pode parar, pois uma a uma foi se permitindo e se entregando ao processo, conseguindo acessar um pouquinho do que é guardado por medo, insegurança, dores ou outras questões. Constatamos que no grupo as mulheres participantes das oficinas despertaram sua criatividade, apropriaram-se da própria trajetória de vida e passaram a assumir a responsabilidade pelo processo de individuação e autoconhecimento como mecanismo fundamental para um fortalecimento do eixo *ego/self*.

Conhecer o poder curativo da Arteterapia e ouvir nossas queridas clientes nos dizerem que o processo as fez mais leves é o chamado para continuarmos na caminhada como arteterapeutas.

Escolhemos um grupo cujas demandas estavam bem sintonizadas com as nossas, pudemos então sentir cada dor externada como se fosse na própria pele. Dor essa como um silenciamento da alma apresentado por falta de autoestima, medos, insegurança, lutos diversos e vários outros sentimentos difíceis de serem transformados sem um auxílio terapêutico

Em função do contato com as mulheres, sendo a maioria maduras, percebemos a necessidade de um olhar voltado para as dores femininas, em grande parte essas questões eclodem nesse período em que se faz mais presente o início do processo de individuação.



E essa proximidade despertou em nós projetos relacionados a grupos com mulheres na meia idade, processo de divórcio ou enlutadas. São momentos de grande sofrimento, em que a Arteterapia faz uma acolhida muito necessária, de maneira leve, atuando de forma profunda.

Referências

- ALLESSANDRINI, C. D. **Oficina criativa® e psicopedagogia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.
- BONAVENTURE, L. Introdução In: **O que conta o conto?** BONAVENTURE, J. São Paulo: Paulinas, 1992.
- ESTÉS, C. P. **Mulheres que correm com os lobos**. Rio de Janeiro: Rocco, 2018.
- FISCHER, E. **A necessidade da arte**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1981
- GARCIA, R. **O conhecimento em construção**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- JUNG, C. G. **O eu e o inconsciente**. Petrópolis: Vozes, 1978.
- PHILIPPINI, A. **Cartografias da coragem**. 4. ed. Rio de Janeiro: WAK, 2008.
- PHILIPPINI, A. **Linguagens e materiais expressivos em arteterapia**. Uso, identificações e propriedades. Rio de Janeiro: WAK, 2009.
- PHILIPPINI, A. **Grupos em arteterapia**. Rio de Janeiro: WAK, 2011.
- STEIN, M. **O mapa da alma**. São Paulo: Cultrix, 2006.
- VON FRANZ, M. L. O feminino nos contos de fadas. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
- UBAAT - **União Brasileira de Associações de Arteterapia** – <https://www.ubaat.com.br/> Acesso em novembro 2023.

Datas de Publicação

- **Publicação nesta coleção:** 2024
- **Data do Fascículo:** 04 Nov 2024

Histórico

- **Recebido:** 05 Set 2024
- **Revisado:** 04 Out 2024
- **Aceito:** 24 Out 2024

ARTIGO DE REVISÃO DA LITERATURA

5 – O USO DA ARTETERAPIA NA HOSPITALIZAÇÃO PEDIÁTRICA

Sarah Elysa Oliveira Paz Amorim¹⁵
Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres¹⁶

Resumo – Introdução: A hospitalização altera o cotidiano de vida da criança e pode ser uma experiência estressante e traumática para o desenvolvimento infantil, com repercussões físicas e psicossociais. A Arteterapia compõe um conjunto de ferramentas terapêuticas que podem auxiliar no processo de ambientação à nova rotina hospitalar, bem como na recuperação do equilíbrio emocional na reestruturação do mundo interno da criança enferma, diminuindo os efeitos negativos da internação. **Objetivo:** analisar, a partir de uma revisão integrativa de literatura, a contribuição da Arteterapia como apoio emocional na internação pediátrica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A coleta de dados ocorreu entre março e maio do ano de 2024, sem recorte temporal, nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde, *US National Library of Medicine and National Institutes of Health* (PubMed) e da *Scientific Electronic Library Online*. **Resultados:** Foram encontradas 154 publicações, e selecionados 16 artigos para realização desta revisão integrativa. Elencou-se três categorias temáticas norteadoras dos artigos selecionados, a saber: A Arteterapia e seu papel no desenvolvimento da criança hospitalizada; O desenho e seus benefícios junto à criança internada; A importância da Terapia do Riso na assistência humanizada à criança hospitalizada. **Conclusão:** O emprego dessas ferramentas de cuidado à crianças internadas é apontado como estratégia que estimula a criatividade e a autonomia da criança, auxiliando-na na criação de vínculos positivos no ambiente hospitalar e possibilitando-lhe a expressão de sentimentos de maneira segura, viabilizando, assim, uma assistência de melhor qualidade.

Palavras-chave: Arteterapia, Criança Hospitalizada, Desenho, Saúde Mental, Terapia do Riso.

The use of Art Therapy in pediatric hospitalization

Abstract - Introduction: Hospitalization alters a child's daily life and can be a stressful and traumatic experience for child development, with physical and psychosocial repercussions. Art therapy comprises a set of therapeutic tools that can assist in the process of adapting to the new hospital routine, as well as in the recovery of emotional balance in the restructuring of the sick child's internal world, reducing the negative effects of hospitalization. **Objective:** to analyze, based on an integrative literature review, the contribution of art therapy as emotional support in pediatric hospitalization. **Method:** This is an integrative literature review. Data collection took place between March and May 2024, without a time frame, in the electronic databases of the Virtual Health Library, US National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed) and the Scientific Electronic Library Online. **Results:** 154 publications were found, and 16 articles were selected for this integrative review. Three thematic categories were listed to guide the selected articles, namely: Art Therapy and its role in the development of hospitalized children; Drawing and its benefits for hospitalized children; The importance of Laughter Therapy in humanized care for hospitalized children. **Conclusion:** The use of these care tools for hospitalized children is indicated as a strategy that stimulates the creativity and autonomy of children, helping them to create positive bonds in the hospital environment and enabling them to express their feelings in a safe manner, thus enabling better quality care.

Keywords: Art therapy, Child Hospitalized, Drawing, Mental Health, Laughter Therapy.

El uso del Arteterapia en la hospitalización pediátrica

Resumen - Introducción: La hospitalización cambia la vida diaria del niño y puede ser una experiencia estresante y traumática para el desarrollo infantil, con repercusiones físicas y psicossociales. El Arte Terapia comprende un conjunto de herramientas terapéuticas que pueden ayudar en el proceso de adaptación a la nueva rutina hospitalaria, así como en la recuperación del equilibrio emocional en la reestructuración del mundo interno del niño enfermo, reduciendo los efectos negativos de la hospitalización. **Objetivo:** analizar, a partir de una revisión

¹⁵ Graduanda de Enfermagem pela Universidade de Brasília (UnB), Brasília-DF, Brasil.

¹⁶ Arteterapeuta nº 001/0301-ABCA, Doutora em Enfermagem em Saúde Mental e Prof^a Associada da UnB, Brasília-DF, Brasil, URL lattes: <http://lattes.cnpq.br/9601473625455733>. E-mail: aclaudiaval@unb.br

integradora de la literatura, la contribución del Arteterapia como apoyo emocional en la hospitalización pediátrica. **Método:** Se trata de una revisión integradora de la literatura. La recolección de datos se realizó entre marzo y mayo de 2024, sin marco temporal, en las bases de datos electrónicas de la Biblioteca Virtual de Salud, la Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. y los Institutos Nacionales de Salud (PubMed) y la Biblioteca Electrónica Científica en Línea. **Resultados:** Se encontraron 154 publicaciones y se seleccionaron 16 artículos para realizar esta revisión integradora. Fueron enumeradas tres categorías temáticas que orientaron los artículos seleccionados, a saber: Arteterapia y su papel en el desarrollo de niños hospitalizados; Sorteo y sus beneficios para niños hospitalizados; La importancia de la Risoterapia en la atención humanizada al niño hospitalizado. **Conclusión:** El uso de estas herramientas de cuidado a niños hospitalizados se visualiza como una estrategia que estimula la creatividad y autonomía del niño, ayudándolo a crear vínculos positivos en el ambiente hospitalario y permitiéndole expresar sus sentimientos de manera segura, posibilitando, por lo tanto, una asistencia de mejor calidad.

Palabras clave: Arteterapia, Niño Hospitalizado, Dibujo, Salud Mental, Risoterapia.

1 - INTRODUÇÃO

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, são considerados como crianças aqueles indivíduos que possuem até doze anos (Brasil, 1990). Por se tratar de um extremo de idade, essa população está mais vulnerável às doenças e ao agravamento delas, o que, por sua vez, pode resultar na necessidade de hospitalização (Barbosa; Costa; Vieira, 2017).

A hospitalização trata-se de um processo difícil para as crianças, é comum que, durante esse momento, elas passem por medo e tristeza, visto que, além de lidar com a própria condição da doença e mudança da rotina, elas precisam enfrentar fatores estressores como o ambiente desconhecido, a separação da família e dos amigos, perda de controle, lesão corporal e dor (Hockenberry; Wilson, 2014). Para a criança, lidar com a necessidade de ficar restrita ao leito, com a dor proporcionada pelo tratamento (punções venosas, ardência de alguns medicamentos ao serem infundidos e outros) e com o próprio ambiente hospitalar, que tem sons, cheiros e imagens característicos, pode ser doloroso, angustiante e aterrorizante (Oliveira; Dantas; Fonsêca, 2004).

Entre os fatores que influenciam o enfrentamento da criança ao longo do período prolongado no hospital e caracterizam alterações nos fenômenos da psique, encontram-se: traços de personalidade que são percebidos como desafiadores; história educacional e familiar; o tempo de vida e a idade psicológica; o ambiente familiar e econômico-social, no qual a criança se encontra; a extensão da conexão da criança com o grupo hospitalar; a aversão a internações anteriores; a intensidade de dependência corporal e afetiva; e a pré-existência de enfermidade psiquiátrica (Valladares-Torres, 2015).

O processo de adoecimento e a necessidade de internação representam uma interrupção no desenvolvimento normal e pode levar ao aparecimento de fobias, ansiedade por isolamento, agressividade, languidez, regressão de comportamento e disfunções no padrão de sono, sobretudo nas crianças menores de sete anos (Hockenberry; Wilson, 2014). Além do mais, algumas vezes, a internação na infância pode ser compreendida como um castigo (Ferreira et al., 2020). Sendo assim, a fim de evitar esses danos e facilitar o enfrentamento e uma boa recuperação, mostra-se efetiva a implantação de Práticas Integrativas e Complementares no tratamento de crianças hospitalizadas, entre as quais se destaca a Arteterapia, que, por sua vez, permitirá que o ser em desenvolvimento manifeste suas experiências emocionais, sem qualquer tipo de limitações.

A Arteterapia concerne a uma variedade de linguagem que leva o indivíduo a compreender seus sentimentos e concepções, levando o ser ao autoconhecimento, bem como auxilia na diminuição da ansiedade e no enfrentamento, uma vez que relaciona consciência e lucidez com o inconsciente e incompreendido. O arteterapeuta leva o indivíduo a se expressarem, por meio das modalidades expressivas: o desenho, a pintura, a colagem ou o recorte, a modelagem, a construção, o teatro, o tabuleiro de areia e a escrita criativa (Valladares-Torres, 2021).

Na internação pediátrica, a Arteterapia pode facilitar a aceitação de circunstâncias adversas, auxilia no processo de ambientação à nova rotina, agora hospitalar, bem como atua na recuperação do equilíbrio emocional da criança enferma, por possibilitar a expressão das emoções, liberando os medos e ansiedades e contribuindo para a reestruturação do mundo interno da criança; propiciar a relação da mesma com o ambiente e profissionais; preparar emocionalmente a criança para lidar com os procedimentos por meio das modalidades expressivas

citadas anteriormente; auxiliar na recuperação da autonomia que lhe foi perdida; diminuir os efeitos negativos da internação; e, avivar a fantasia, inventividade e originalidade (Valladares-Torres, 2015).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar, a partir de uma revisão integrativa de literatura, a contribuição da Arteterapia como apoio emocional na internação pediátrica. A revisão visa a identificar padrões, lacunas de conhecimento e tendências nas evidências disponíveis sobre o uso da Arteterapia como apoio emocional na internação pediátrica e fornecer uma visão integrada do estado atual da pesquisa. Como objetivo secundário, buscou-se acrescentar o Qualis das revistas encontradas nesta revisão.

2 - MÉTODO

Este trabalho se trata de uma revisão integrativa de literatura. A revisão integrativa de literatura possibilita a análise e a síntese de estudos já evidenciados, com o objetivo de que se tenha o entendimento mais aprofundado acerca do tema estudado e a possibilidade de sua aplicabilidade na prática, bem como permite a localização de lacunas de conhecimento sobre determinados assuntos que carecem de novos estudos (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Para isso, o processo de construção da revisão perpassa o avaliar criticamente as bibliografias encontradas quanto aos objetivos e métodos empregados, o que garante a sua confiabilidade para ser utilizada na construção da pesquisa. Dessa forma, a revisão integrativa permite conclusões acerca de determinados assuntos e a formulação de protocolos, de políticas e na construção do pensamento crítico. Ainda, na área da saúde, esse método permite uma visão geral de teorias, agravos à saúde, entre outros. (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010), existem seis etapas para a construção de uma revisão integrativa de literatura: a) a delimitação do tema e a definição da pergunta norteadora; b) a busca nas bases de dados utilizando os descritores; c) aplicação de critérios para a inclusão e exclusão de artigos; d) a análise crítica e metodológica dos estudos encontrados e das informações a serem utilizadas; e) a discussão dos resultados a partir da avaliação e sumarização dos resultados; f) e, por fim, a apresentação dos resultados.

Dado o exposto, com o auxílio da estratégia PICO (Santos; Pimenta; Nobre, 2007), adotou-se a seguinte questão norteadora: "Quais ferramentas a Arteterapia usa na assistência às crianças hospitalizadas?", em que no acrônimo "P" representa a População: crianças hospitalizadas, "I" representa a Intervenção: Arteterapia, "C" representa Comparação, no entanto não se aplica a esta pesquisa e, "O" representa o Desfecho: repercussões da Arteterapia com crianças hospitalizadas.

A busca das literaturas existentes foi realizada entre os meses de março e maio do ano de 2024. Para isso, por meio da busca nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram definidos os seguintes descritores universais, em Inglês e em Português, respectivamente: "*Art therapy*", "*Child, Hospitalized*", "*Child*" e "*Hospitalized*"; e, "Arteterapia" e "Criança Hospitalizada". O único operador booleano aplicado foi AND, de modo que foram feitas as seguintes estratégias de busca: "*Art Therapy*" AND "*Child, Hospitalized*", "*Art Therapy*" AND "*Child*" AND "*Hospitalized*" e "Arteterapia" AND "Criança Hospitalizada".

As seguintes bases de dados eletrônicas foram utilizadas: a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) - que congrega artigos de várias bases de dados, nacionais e internacionais, como o Sistema On-line de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), o Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Base de Dados da Psicologia e de Enfermagem (Index Psicologia e BDEFN – Enfermagem, respectivamente) entre outras. Além da *US National Library of Medicine and National Institutes of Health* (PubMed) e da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos completos em Inglês, em Português ou em Espanhol, sem recorte temporal; artigos que abordassem como tema central a questão norteadora e disponíveis na íntegra e gratuitamente. Quanto aos critérios de exclusão, estes foram: artigos de revisão de literatura, monografias, teses, dissertações, estudos de caso, reflexões teóricas, resumos e artigos duplicados (cada duplicidade de artigo foi identificada com o auxílio da plataforma "RAYYAN" e computado apenas uma vez).

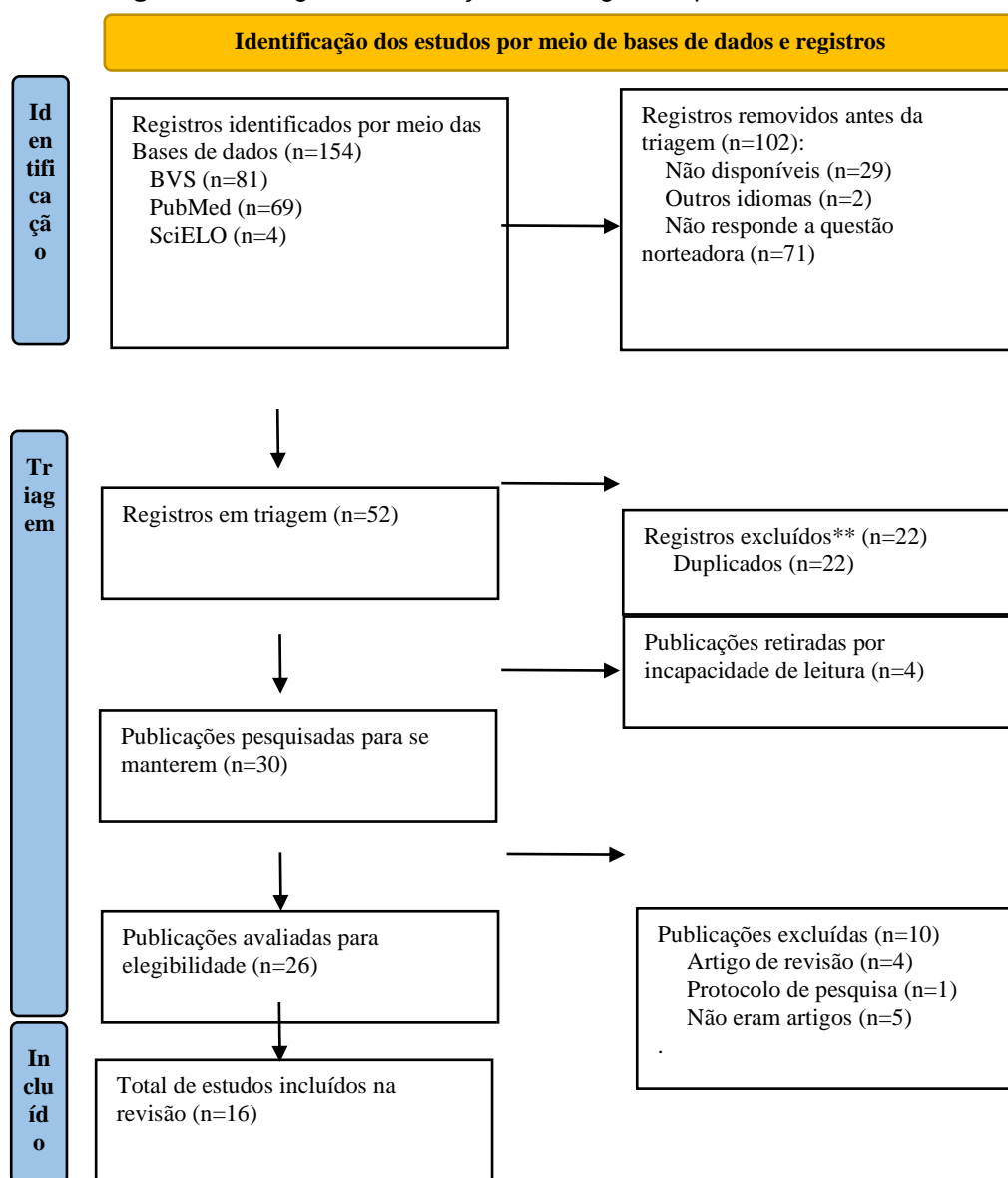
Inicialmente, foram lidos todos os títulos dos estudos para a seleção das publicações. Depois, foram extraídos aqueles cujos títulos possuíam algum descritor e/ou palavras que remetesse ao objetivo da revisão. Na sequência, foi formulado um instrumento eletrônico de coleta de dados contendo: autor, ano de publicação, título do artigo para a organização e tabulação dos dados. Finalmente, desenvolveu-se a discussão dos

resultados, sendo apresentada de forma descritiva, possibilitando a identificação e agrupamento dos artigos em categorias temáticas.

3 - RESULTADOS

Por meio da combinação dos descritores, foram identificados, na base de dados, 154 estudos. No primeiro momento, 71 estudos foram excluídos por não terem a questão norteadora como tema central do estudo, 29 por não estarem disponíveis gratuitamente nas bases de dados, dois por serem de outros idiomas e quatro por não estarem disponíveis digitalizados e de difícil visualização. Após realizar a análise detalhada dos títulos e dos resumos dos artigos, cinco foram excluídos por não se enquadrarem como artigo científico; um por ser um protocolo de pesquisa, quatro foram excluídos por serem de revisão e 22 estudos foram excluídos por se encontrarem repetidos nas bases de dados. Posteriormente à aplicação dos critérios de exclusão, dezesseis artigos foram selecionados para a realização desta revisão integrativa. Segue descrição da busca no fluxograma apresentado na Figura 1, que retrata as etapas de informações para elegibilidade e seleção dos artigos, conforme as orientações da declaração PRISMA 2020 (Page, 2022).

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos adaptado do PRISMA. Brasília, DF, Brasil, 2024.



Fonte: Dados da pesquisa (2024) adaptado de Page (2022)

Dos dezesseis artigos selecionados, quanto ao ano de publicação, três (18,7%) foram publicados em 2006; dois (12,5%) em 2019 e 2005 e um (6,2%) em 2024, 2023, 2018, 2014, 2013, 2011, 2009, 2008, 1998. Desses, dez (62,5%) foram publicados no LILACS, nove (56,2%) no BDEFN – Enfermagem, três (18,7%) no MEDLINE e um (6,2%) nos Index Psicologia – Periódicos, IBICS e PubMed.

Os dezesseis artigos encontram-se publicados em quatorze periódicos. Desses, onze (68,7%) são revistas brasileiras e cinco (31,2%) são revistas internacionais. Entre as dezesseis, nove (56,2%) são revistas de Enfermagem, quatro (25%) de Pediatria e três (18,7%) são revistas de Psicologia. Quanto à língua de escrita dos artigos, dos dezesseis, onze (68,7%) artigos estão em Português, três (18,7%) em Inglês e um (6,2%) está em Espanhol.

Foi elaborado um quadro-síntese, a seguir no Quadro 2, com a sistematização dos trabalhos selecionados de acordo com a numeração decrescente dos artigos (A₁-A₁₆), autores e ano de publicação, nome do periódico e títulos dos artigos.

Quadro 2 - Sistematização dos artigos selecionados de acordo com a numeração decrescente, autor, ano de publicação, periódico, título do trabalho e objetivo. Brasília, DF, Brasil, 2024.

Nº	Autor/ Ano de Publicação/ Periódico	Título do Artigo	Objetivo
A₁	Loeskar; Binder /2024 /Frontiers in Psychology	Nothing less than a creative triumph: a study of children admitted to hospital for serious somatic illness or injury and their experience of art therapy	Aprimorar a compreensão dos elementos específicos da arteterapia que facilitam a conexão com os aspectos mais saudáveis do eu.
A₂	Hen /2023 /Continuity in Education	Art therapy for children in short-term hospitalization	Explorar as características da modalidade ajustada de arteterapia de curto prazo.
A₃	Clark et al. /2019 /Hospital Pediatrics	Children's drawings with narratives in the hospital setting: insights into the patient experience	Explorar as experiências e percepções dos pacientes internados por meio de seus desenhos com narrativas explicativas.
A₄	Foster; Whitehead /2019 /Journal of Child Health Care	Using drawings to understand the child's experience of child-centered care on admission to a pediatric high dependency unit	Explorar a experiência vivida por crianças em idade escolar hospitalizadas, internadas em uma unidade pediátrica de alta dependência, para obter informações sobre o cuidado centrado na criança a partir da perspectiva da criança.
A₅	Zafra et al. /2018 /(Revista de Pediatría de Atención Primaria)	Los sueños durante la hospitalización, valor de su narrativa plástica como forma de humanización de la asistencia	Representar graficamente, por um aluno do Curso Superior de Ilustração, as emoções das crianças internadas em um Hospital Universitário, expressas por meio dos seus sonhos.
A₆	Caires et al. /2014 / PSICO-UFS (Psicologia da Universidade de São Francisco)	Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil	Apresentar as expectativas de profissionais pediátricos a respeito das (des)vantagens da presença dos palhaços junto dessas crianças/adolescentes.
A₇	Dib; Abrão /2013 / Boletim da Academia Paulista de Psicologia	Uma experiência terapêutica pré-cirúrgica: o uso do desenho como mediador lúdico	Demonstrar a importância da intervenção psicológica por intermédio do desenho como mediador lúdico no contexto de internação frente à situação pré-cirúrgica.
A₈	Valladares; Silva	A Arteterapia e a promoção do	Avaliar e comparar o desenvolvimento de

Ano 20 - Volume 31 - Número 3 - Edição Especial - 2024

	/2011 / Revista Gaúcha de Enfermagem	desenvolvimento infantil no contexto da hospitalização	no crianças hospitalizadas, antes e após intervenções de Arteterapia.
A₉	Lima et al. /2009 /Revista da Escola de Enfermagem da USP	The art of clown theater in care for hospitalized children	Explorar a experiência da utilização da arte do teatro <i>clown</i> no cuidado as crianças hospitalizadas, a partir de uma atividade desenvolvida por alunos de cursos de graduação da área da saúde.
A₁₀	Tonete et al. /2008 /REME. Revista Mineira de Enfermagem	Percepções da equipe de enfermagem sobre os médicos da alegria e a hospitalização de crianças	Apreender as percepções sobre as medidas implementadas para minimizar o estresse e outras consequências negativas da hospitalização de crianças nesse hospital, buscando, especificamente, as percepções relativas a essa iniciativa.
A₁₁	Valladares; Carvalho /2006c /Revista Baiana de Enfermagem	Transformação da sucata hospitalar em sessões de Arteterapia na internação pediátrica	Realizar, em sessões de arteterapia, a transformação e manipulação da sucata hospitalar, tendo como participantes 20 crianças internadas.
A₁₂	Valladares; Carvalho /2006a /Revista da Escola de Enfermagem da USP	A Arteterapia e o desenvolvimento do comportamento no contexto da hospitalização	Avaliar, neste trabalho, o comportamento de crianças com idade de 7 a 10 anos internadas, antes e após intervenção de arteterapia.
A₁₃	Valladares; Carvalho /2006b /Revista Eletrônica de Enfermagem	Promoção de habilidades gráficas no contexto da hospitalização	Avaliar o desenvolvimento e a qualidade da produção gráfica, antes e após intervenção em arteterapia, de crianças com idade de 7 a 10 anos internadas devido a moléstias infecciosas.
A₁₄	Valladares; Carvalho /2005b /REME. Revista Mineira de Enfermagem	Produção de modelagem em sessões de Arteterapia no contexto hospitalar pediátrico	Comparar a produção de modelagem de crianças internadas, antes e após uma intervenção em arteterapia.
A₁₅	Valladares; Carvalho /2005a /Acta Paulista de Enfermagem	A Arteterapia no contexto da hospitalização pediátrica: o desenvolvimento da construção com sucata hospitalar	Comparar o desempenho do fazer tridimensional e da construção com sucata hospitalar de crianças internadas, antes e após intervenção da arteterapia.
A₁₆	Françani et al. /1998 /Revista Latino-Americana de Enfermagem	Prescrição do dia: infusão de alegria. Utilizando a arte como instrumento na assistência à criança hospitalizada.	Relatar a experiência de um grupo de alunas do Curso de Graduação em Enfermagem que utiliza a arte (aspectos do teatro Clown) como recurso auxiliar da enfermagem na assistência à criança hospitalizada.

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Quanto aos temas abordados nos textos, foram observados que oito (50%) tratavam especificamente sobre a Arteterapia, quatro (25%) falavam do uso de desenhos e mais quatro (25%) sobre a Terapia do Riso como forma de atuação dentro dos hospitais com crianças.

Com o intuito de valorizar a temática como publicação relevante dentro das Ciências da Saúde, acrescentou-se a classificação atribuída pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) para o quadriênio 2017-2020 e as informações disponibilizadas da Plataforma Sucupira das revistas listadas nesta revisão. Os artigos classificados como "A₁" e "A₂" - contemplam periódicos de excelência internacional; os "B₁" e "B₂" - abrangem os periódicos de excelência nacional; os "B₃", "B₄", e "B₅" consideram os periódicos de média relevância; e o classificado como "C" contempla periódicos de baixa relevância, ou seja, considerados não científicos e inacessíveis para avaliação (Brasil, 2024).

A Tabela 1 a seguir, apresenta a distribuição dos artigos selecionados conforme o periódico de publicação e seu respectivo estrato de qualidade, de acordo com a classificação CAPES.

De acordo com os periódicos objetos de publicação e seus respectivos Qualis, foi observado que duas (12,5%) revistas possuíam classificação A₁; três (18,7%) possuíam classificação A₂; um (6,2%) possuía classificação A₃; dois (12,5%) possuíam classificação A₄; três (18,7%) possuíam classificação B₁; um (6,2%) possuem classificação B₂; e duas (12,5%) não tinha classificação.

Tabela 1 - Distribuição dos artigos de acordo com a qualidade CAPES. Brasília, DF, Brasil, 2024

Nº DO ARTIGO	PERIÓDICO	QUALIS
A ₁	<i>Frontiers in Psychology</i>	A1
A ₄	<i>Journal of Child Health Care</i>	A1
A ₆	<i>PSICO-UFS</i>	A2
A ₉ e A ₁₂	<i>Revista da Escola de Enfermagem da USP</i>	A2
A ₁₆	<i>Revista Latino-Americana de Enfermagem</i>	A2
A ₈	<i>Revista Gaúcha de Enfermagem</i>	A3
A ₅	<i>Atención Primaria</i>	A4
A ₁₅	<i>Acta Paulista de Enfermagem</i>	A4
A ₇	<i>Boletim da Academia Paulista de Psicologia</i>	B1
A ₁₃	<i>Revista Eletrônica de Enfermagem</i>	B1
A ₁₀ e A ₁₄	<i>REME. Revista Mineira de Enfermagem</i>	B1
A ₁₁	<i>Revista Baiana de Enfermagem</i>	B2
A ₂	<i>Continuity in Education</i>	*
A ₃	<i>Hospital Pediatrics</i>	*

Legenda: *periódico não possui Qualis.

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

De acordo com os periódicos objetos de publicação e seus respectivos Qualis, foi observado que dois (12,5%) revistas possuíam classificação A₁; três (18,7%) possuíam classificação A₂; um (6,2%) possuía classificação A₃; dois (12,5%) possuíam classificação A₄; três (18,7%) possuíam classificação B₁; um (6,2%) possuem classificação B₂; e duas (12,5%) não tinha classificação.

4 - DISCUSSÃO

Foram elencadas três categorias temáticas norteadoras dos artigos selecionados, a saber: 4.1 – A Arteterapia e seu papel no desenvolvimento da criança hospitalizada; 4.2 – O desenho e seus benefícios junto à criança internada; 4.3 - A importância da Terapia do Riso na assistência humanizada à criança hospitalizada.

4.1 – A Arteterapia e seu papel no desenvolvimento da criança hospitalizada

A Arteterapia é uma ferramenta pela qual se torna possível explorar as emoções da criança (A₂) e, dessa forma, é capaz de amenizar o medo e a ansiedade, tornar o humor mais positivo, facilitar o diálogo e o vínculo entre as crianças, os pais e a equipe de saúde (A₁), auxiliar na expressão dos sentimentos e da criatividade (A₁₁, A₁₄, A₁₅), bem como pode contribuir beneficentemente para o desenvolvimento cognitivo, cognitivo-motor, emocional e social da criança hospitalizada (A₁₄, A₁₅).

Hen (2023 – A₂) realizou um estudo qualitativo, que trabalhou com uma modalidade de Arteterapia de curto prazo, explorando não apenas os seus benefícios, mas também suas características; para tanto, dez arteterapeutas que atuam com crianças internadas foram entrevistados. Concluiu-se que, para obter melhor resultados no processo terapêutico de curto prazo, o arteterapeuta deve conduzir suas ações e atividades de modo manter o foco na doença, no ambiente terapêutico, na equipe multiprofissional e na participação dos pais da criança.

O estudo de Loeskar e Binder (2024 – A₁) contou com a participação de doze crianças, com entre quatro e doze anos de idade, sob regime de internação hospitalar. Essa pesquisa visou a compreender melhor os

aspectos da Arteterapia que favorecem uma relação interior mais positiva. Trabalhou-se com a análise temática reflexiva, pela qual foi possível destacar quatro aspectos relevantes das vivências das crianças nas atividades de Arteterapia: a segurança; a competência e criatividade; a saúde, para além da doença; a superação dos limites. As autoras concluíram que, entre os elementos que propiciam a eficácia da Arteterapia, estão a produção da arte, versatilidade nas atividades, o estímulo à criatividade, o controle da criança sobre sua criação artística, o encorajamento, a liberdade de expressão e a manifestação positiva de apoio. Os resultados indicaram, ainda, que o vínculo terapêutico estabelecido é responsável por favorecer o aprendizado, o foco, a expressão pessoal e a criação de algo do que se orgulham por parte das crianças hospitalizadas.

A pesquisa descritiva-exploratória de Valladares e Silva (2011 - A₈) trabalhou com a avaliação do desenvolvimento de crianças hospitalizadas, por meio de estudos de caso com metodologia qualitativa. O estudo teve como objetivos analisar e contrastar, prévia e posteriormente a abordagens de Arteterapia, o desenvolvimento de crianças sob regime de internação hospitalar. A pesquisa contou com cinco pacientes do Hospital de Doenças Tropicais de Goiânia que tinham entre sete a dez anos de idade. Os resultados indicaram que as abordagens de Arteterapia foram eficazes em contribuir de maneira positiva no desenvolvimento, minimizar os elementos emocionais que irrompem diante de uma internação e revelar as capacidades positivas da criança, que, muitas vezes, são pouco incentivadas durante a hospitalização.

Valladares e Carvalho (2006a - A₁₂) analisaram, durante a hospitalização, crianças em uma faixa etária de sete a dez anos, prévia e posteriormente a atividades de Arteterapia, quanto ao seu comportamento. Para tanto, utilizou-se um estudo quase-experimental em que o grupo controle e o grupo experimental eram compostos por um número de dez participantes, cada. Os resultados expuseram que as atividades de Arteterapia foram capazes de favorecer a otimização do comportamento das crianças hospitalizadas.

O trabalho de Valladares e Carvalho (2006b - A₁₃) visou a analisar, anteriormente e subsequentemente a abordagens de Arteterapia, o desempenho e qualidade da produção gráfica. O estudo contou com a participação de crianças hospitalizadas em razão de doenças infecciosas que tinham entre sete a dez anos de idade. Utilizou-se um desenho quase-experimental em que o grupo controle foi composto por nove crianças e o grupo experimental por dez. Os resultados indicaram que as abordagens de Arteterapia foram responsáveis por produções gráficas qualitativamente melhores.

O estudo de Valladares e Carvalho (2005b - A₁₄) objetivou contrastar, anteriormente e subsequentemente a abordagens de Arteterapia, a criação de modelagem por crianças sob regime de hospitalização. Com esse propósito, utilizou-se um estudo quase-experimental no qual o grupo controle e o grupo experimental eram compostos por dez participantes, cada. Os resultados indicaram que as abordagens de Arteterapia foram capazes de melhorar as produções de modelagem.

Valladares e Carvalho (2006c - A₁₁) utilizaram a sucata hospitalar para fazer Arteterapia; para tanto, contaram com a participação de vinte crianças com idade de sete a doze anos, que estavam submetidas a hospitalização. Para as autoras, transformar sucata hospitalar em Arteterapia permite que a dor e o sofrimento causados pela internação sejam ressignificados para a criança, uma vez que trabalham com a criatividade, com a imaginação, com os sentidos e com as habilidades motoras. Com essa finalidade, trabalhou-se com um estudo de abordagem qualitativa do tipo exploratório-descritivo. Os resultados mostraram que a Arteterapia, na forma de manuseio e de reforma da sucata hospitalar, contribuiu positivamente na imaginação, na interação interpessoal e na expressão das crianças hospitalizadas.

Outro estudo de Valladares e Carvalho (2005a - A₁₅) também explorou a sucata hospitalar. O objetivo foi contrastar, anterior e subsequentemente a práticas de Arteterapia, a execução e produção de arte por meio da sucata hospitalar das crianças sob regime de internação hospitalar. Para tanto, foi utilizado de um estudo quantitativo quase-experimental em que o grupo controle e o grupo experimental eram compostos por um número de dez participantes, cada. Os resultados apontaram que a Arteterapia se mostrou satisfatória diante das variáveis avaliadas no quesito de desempenho e construção com sucata.

No geral, nos artigos consultados foram observados que as intervenções de Arteterapia constituem uma ferramenta eficaz e coadjuvante na rotina hospitalar pediátrica e que a atuação da Arteterapia pode ocorrer diretamente sobre a estimulação saudável do desenvolvimento e do comportamento de crianças internadas, por vezes pouco estimulados nesse contexto.

4.2 – O desenho e seus benefícios junto à criança internada

Os estudos sobre o desenho infantil geralmente estão relacionados com a investigação sobre a inteligência, a motricidade ou a projeção da personalidade. No contexto hospitalar pediátrico, o desenho está associado à avaliação acerca dos aspectos emocionais das crianças e à investigação de conceitos de saúde e doença para essas crianças com doenças crônicas e agudas. Assim, o desenho representa importante recurso que propicia a expressão segura de sentimentos, além de auxiliar no manejo de situações que desencadeiam o estresse, como a internação pediátrica (Menezes; Moré; Cruz, 2008).

Clark et al. (2019-A₃) realizaram um estudo objetivando entender as experiências e percepções dos pacientes de uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) fazendo uso de seus desenhos e suas respectivas explicações. Participaram da pesquisa 40 crianças hospitalizadas, com idades entre seis e dezessete anos, e idade média de onze anos. Os instrumentos utilizados foram uma breve entrevista de estudo para identificar os melhores e os piores aspectos de sua experiência na UTIP, um desenho de suas experiências e depois a explicação dos seus desenhos à equipe do estudo. Os resultados indicaram que os desenhos, acompanhados de suas explicações, permitiram que os participantes revelassem *insights* adicionais e exclusivos sobre suas experiências como usuários do serviço e identificaram vários mecanismos de enfrentamento utilizados por eles para se adaptarem ao período de internação. Neste estudo, coube destacar que a experiência do desenho com a criança hospitalizada facilitou a comunicação, bem como permitiu aos profissionais um melhor entendimento acerca dos aspectos positivos e negativos de uma internação na UTIP, sendo assim, pode ser usado para melhorar as experiências de crianças no ambiente hospitalar.

Outro estudo com o desenho no contexto hospitalar foi realizado por Foster e Whitehead (2019-A₄) com 26 crianças, em idade de cinco a quinze anos, sob regime de internação em uma unidade pediátrica de alta dependência localizada na Nova Zelândia. Seu objetivo foi explorar a vivência de internação dessas crianças afim de obter informações sobre sua perspectiva acerca do Cuidado Centrado na Criança. Para tanto, utilizou a abordagem temática interpretativa sobre uma entrevista após a criança desenhar uma imagem de “uma pessoa no hospital”. Os pesquisadores identificaram os seguintes temas gerados a partir das entrevistas: o relacionamento intrapessoal; relação com a família; relação com a equipe de saúde; e assistência psicossocial, emocional e física. Os participantes representaram-se como coprotagonistas de sua experiência de cuidados de saúde (Cuidado Centrado na Criança) na mesma medida em que se apoiaram nos fundamentos do Cuidado Centrado na Família. Os resultados mostraram que o desenho é uma ferramenta pela qual as crianças podem expressar suas vivências e compreensão acerca do processo de internação.

Zafra et al. (2018-A₅) avaliaram as representações gráficas das emoções, expressas por meio de sonhos, de crianças internadas, essas, por sua vez, foram feitas por um aluno do Curso Superior de Ilustração. Participaram desse estudo crianças com idade entre sete e doze anos, hospitalizadas em um Hospital Universitário. Essa técnica também objetivou a ajudar as crianças a expressarem suas emoções, anseios, demandas, além de associar, com a ajuda do desenho e da escrita, a doença que as levou a internação. Tratou-se de um estudo qualitativo, realizado em três etapas: exposição do projeto e “Caderno Coleção de Sonhos” à família; relato e desenho da criança no caderno; criação da ilustração do sonho relatado pelo aluno do Curso Superior de Ilustração, em seguida do seu compartilhamento com as crianças e familiares. Os relatos e desenhos dos sonhos feitos pelas crianças serviram de base estética para as ilustrações criadas. Os resultados demonstraram que os desenhos das crianças, acerca dos seus sonhos, durante o período de hospitalização, bem como sua descrição, contribuíram para a expressão de seus sentimentos e necessidades, resultando, portanto, em um ambiente mais empático, o que sugeriu que o protagonismo das crianças e dos familiares nas atividades artísticas hospitalares resultam em atitudes positivas.

Sobre a mesma temática, o estudo de Dib e Abrão (2013-A₇), demonstrou a relevância da intervenção psicológica por meio de desenhos, nesse contexto, diante de uma internação pré-cirúrgica, uma vez que são facilitadores do lúdico. Os autores realizaram um estudo de caso, a pesquisa foi realizada com uma menina de cinco anos hospitalizada frente a uma cirurgia de correção ortopédica. Os sete desenhos iniciais produzidos pela participante, expressaram seus medos e aflições relacionados a cirurgia e, ainda foram capazes de expor sua tentativa de elaboração a respeito do procedimento. Assim, Dib e Abrão (2013) concluíram que o desenho desempenha um papel crucial como ferramenta terapêutica no ambiente hospitalar.

A criança pode ser vista como um sujeito ativo e participante no processo saúde-doença e o desenho favorece a ela o direito de expressar suas emoções e necessidades e tentar elaborá-las para se adaptar às experiências, geralmente, negativas, em uma linguagem mais efetiva e próxima da sua realidade.

4.3 - A importância da Terapia do Riso na assistência humanizada à criança hospitalizada

A Terapia do Riso é um recurso terapêutico não convencional desenvolvido por profissionais ou voluntários que se caracterizam de palhaços doutores e utilizam de músicas, mágicas, contação de histórias e dramatizações para se aproximar de pessoas internadas e acompanhantes, visando à humanização da assistência ao trazer o bem-estar de todos, inclusive dos profissionais de saúde (Martins et al., 2016).

Caires et al. (2014-A₆) sinalizaram que a intervenção do palhaço tem como propósito o resgate da essência do brincar com as crianças hospitalizadas. Nessa perspectiva, o estudo foi compreendido sob a ótica de 34 profissionais pediátricos a respeito das (des)vantagens da presença da Terapia do Riso junto do público infantojuvenil internado, antes mesmo da sua intervenção. A observação dos autores revelou uma boa aceitação à presença desses artistas, uma vez que atuam como potencial para a minimização do impacto emocional proporcionados pela hospitalização e regime de tratamento, bem como atuam contribuindo para cuidados mais humanizados e desmistificam os profissionais de saúde para as crianças. Entretanto, como desvantagens, aferiram o medo do palhaço e, para os adolescentes, a sua presença é enxergada como infantilidade.

Já no estudo de Lima et al. (2009-A₉), foi utilizada a observação da Terapia do Riso com vinte crianças e onze personagens do teatro *clown*. O objetivo foi analisar a experiência da aplicação do teatro *clown* na prestação de cuidado as crianças internadas, levando em conta uma atividade realizada por alunos graduandos da área da saúde em um hospital-escola localizado em uma cidade de interior de São Paulo. Para tanto, os dados foram analisados, e foi possível agrupar os conteúdos nos temas: manifestações artísticas como forma de intercomunicação; envolvimento concomitante da criança e do acompanhante; e o teatro *clown* como instrumento terapêutico. Os resultados mostraram que a Terapia do Riso se mostrou uma modalidade terapêutica capaz de atuar positivamente no desenvolvimento da criança hospitalizada, uma vez que utiliza a fantasia, a alegria, mas também a rotina hospitalar. No mais, observou-se que, por meio da contribuição nos fatores de ordem afetiva, emocional e social, permitiu a amplificação do desenvolvimento diagnóstico e terapêutico, possibilitando o cuidado livre de traumas.

Em outra experiência, Tonete et al. (2008-A₁₀) realizaram um estudo qualitativo no qual foram realizadas quinze entrevistas semiestruturadas com profissionais de Enfermagem com o objetivo de compreender suas perspectivas acerca da Terapia do Riso implementada na tentativa de atenuar as repercussões da internação nas crianças. Os resultados obtidos por meio da análise do conteúdo temático permitiram a identificação de dois temas seguidos de subtemas, são eles: (1) Medidas que contribuem para minimizar o estresse e facilitar a recuperação das crianças hospitalizadas: vínculo familiar, boa relação e empatia por parte da equipe de saúde, profissionais preparados, momentos de lazer e classe no hospital e tecnologia apropriada; (2) Médicos da Alegria na pediatria: quando presentes, tornam-se facilitadores do trabalho dos profissionais; nas brincadeiras transformam a experiência das crianças hospitalizadas; e, por fim, proporcionam maior integração com todos os envolvidos.

Por fim, Françani et al. (1998-A₁₆) investigaram o relato da experiência de estudantes de Enfermagem da Universidade de São Paulo que aplicavam a Terapia do Riso, de forma complementar, durante o cuidado à criança internada. Os resultados indicaram que a Terapia do Riso resultou em transformações na rotina hospitalar de modo que tornou o ambiente mais descontraído e informal, ressignificando sons, objetos, ambientes, pessoas, gestos e cores, de modo que esses se tornam “brinquedos”.

Os estudos sinalizaram a inserção da Terapia do Riso como prática a ser desenvolvida na internação pediátrica. Como complementam Martins et al. (2016) que o momento compartilhado entre um palhaço doutor e uma criança é singular, transcende cuidados habituais e transforma o espaço em um lugar mágico e seguro, onde os traumas são esquecidos, a humanização prevalece, junto com a leveza do ambiente.

No geral, observou-se que no processo de internação pediátrica, a Arteterapia, em geral, contribuiu para que a criança se sentisse segura (A₁), favoreceu a criatividade (A₁, A₁₁), a independência (A₁) e a autonomia (A₁), além de ter estimulado a expressão de sentimentos infantis (A₂, A₁₁), de ter amenizado os estressores (A₈, A₁₅), e de ter estimulado o desenvolvimento saudável (A₁, A₂, A₈, A₁₅). A Arteterapia também promoveu melhorias comportamentais nas crianças (A₁₂), melhorou a qualidade das produções plásticas (A₁₃, A₁₄, A₁₅) e ofereceu uma assistência de melhor qualidade (A₁₁).

O desenho auxiliou a criança hospitalizada a melhor compreender a sua experiência de internação (A₄) e no enfrentamento da hospitalização (A₃). Também, colaborou na expressão das emoções e necessidades da criança internada (A₅) e gerou empatia no ambiente (A₅).

Os artigos selecionados trouxeram que a Terapia do Riso amenizou o impacto emocional da internação e dos tratamentos (A₆, A₁₀), valorizou o processo de desenvolvimento infantil (A₉), abriu espaço para a fantasia e a recreação (A₉, A₁₀, A₁₆). Da mesma forma, contribuiu para a humanização dos cuidados (A₆, A₉), a facilitação dos vínculos positivos das crianças com os profissionais de saúde (A₆, A₁₀).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar os benefícios viabilizados pela Arteterapia na assistência às crianças hospitalizadas apontados pela literatura vigente, pôde-se observar a efetividade da Arteterapia, do Desenho e da Terapia do Riso, uma vez que foram recursos lúdicos que contribuíram para a redução dos efeitos negativos da estadia hospitalar pediátrica, aspecto que, por sua vez, facilitou a recuperação das crianças hospitalizadas.

O emprego dessas ferramentas, de cuidado às crianças internadas, é apontado como estratégia que estimula a criatividade e a autonomia da criança, auxiliando-a na criação de vínculos no ambiente hospitalar e com os profissionais de saúde e possibilitando-lhe a expressão de sentimentos de maneira segura em prol do enfrentamento da hospitalização pediátrica. Além disso, é destacado ainda que tais práticas podem promover o desenvolvimento saudável e trazer melhorias comportamentais, viabilizando uma assistência de melhor qualidade e uma humanização do processo de cuidado.

Contudo, observa-se a importância das técnicas de Arteterapia no hospital, de forma contínua, o que torna o ambiente menos hostil, mais receptivo e acolhedor, e possibilita que a criança continue a desenvolver-se psicossocialmente, apresentando bem-estar físico e mental.

Esta pesquisa de revisão integrativa buscou contribuir para a sistematização e consolidação de conhecimentos acerca do tema proposto. Por meio dela, foi possível obter noções acerca das estratégias, benefícios e usos da Arteterapia no âmbito das unidades hospitalares voltadas para o público infantil, sendo notável a escassez de estudos, no Brasil e no mundo, sobre essa temática. Dessa forma, uma possibilidade de ampliação de pesquisas nesse segmento contribuiria para melhor operacionalizar novas estratégias dessa prática assistencial em saúde hospitalar.

Agradecimentos

Agradecemos a colaboração das professoras Diane Maria Scherer Kuhn Lago e Janaina Meirelles Sousa pela valiosa avaliação do trabalho em banca de TCCE II.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>.

BRASIL. **Sobre a CAPES** [online]. Disponível: <<https://www.gov.br/capes/pt-br/acesso-a-informacao/perguntas-frequentes/sobre-a-cap>>. [capturado em 06 out. 2024].

BARBOSA, S. F. A.; COSTA, F. M.; VIEIRA, M. A. Causas de hospitalização de crianças: uma revisão integrativa da realidade brasileira. **Espaço. saúde (Online)**. v. 18, n. 2, p. 129-37, 2017. Disponível em: <<https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/245>>.

CAIRES, S. et al. Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil. **Psico USF**. v. 19, n. 3, p. 377-86, set.-dez. 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-82712014019003001>>. (A₆).

- CLARK, M. E. et al. Children's drawings with narratives in the hospital setting: insights into the patient experience. **Hosp Pediatr**. v. 9, n. 7, p. 495-500, 2019. Available from: <<https://doi.org/10.1542/hpeds.2018-0170>>. (A₃).
- DIB, E. P.; ABRÃO, J. L. F. Uma experiência terapêutica pré-cirúrgica: o uso do desenho como mediador lúdico. **Bol. psicol.** v. 63, n. 139, p. 159-74, dez. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432013000200005>. (A₇).
- FERREIRA, A. N. et al. Hospitalização infantil: impacto emocional indexado a figura dos pais. **Revista Interfaces: saúde, humanas e tecnologia**. v. 8, n. 1, p. 402-8, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.16891/2317-434x.v8.e1.a2020.pp402-408>>.
- FOSTER, M.; WHITEHEAD, L. Using drawings to understand the child's experience of child-centred care on admission to a paediatric high dependency unit. **J Child Health Care**. v. 23, n. 1, p. 102-17, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/1367493518778389>>. (A₄).
- FRANÇANI, G. M. et al. Prescrição do dia: infusão de alegria: utilizando a arte como instrumento na assistência à criança hospitalizada. **Rev. latinoam. enferm.** v. 6, n. 5, p. 27-33, dez. 1998. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11691998000500004>>. (A₁₆).
- HEN, M. Art therapy for children in short-term hospitalization. **Contin Educ.**, v. 4, n. 1, p. 83-95, jun. 2023. Available from: <<https://doi.org/10.5334/cie.63>>. (A₂).
- HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. Cuidados à criança centrados na família durante a doença e a hospitalização. In: HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Hs - Education, 2014. p. 588-609.
- LIMA, R. A. G. et al. The art of Clown theater in care for hospitalized children. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v. 43, n. 1, p. 186-93, mar. 2009. Available from: <<https://doi.org/10.1590/s0080-62342009000100024>>. (A₉).
- LORESKAR, P.; BINDER, P.-E. Nothing less than a creative triumph: a study of children admitted to hospital for serious somatic illness or injury and their experience of art therapy. **Front Psychol**. v. 15, p. 1353507, 2024. Available from: <<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1353507>>. (A₁).
- MARTINS, A. K. L. et al. Effects of clown therapy in the child's hospitalization process. **Rev pesquis cuid fundam** [Internet]. v. 8, n. 1, p. 3968-78, jan.-mar. 2016. Available from: <<http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/bde-27368>>.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Integrative Literature Review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. **Texto Contexto Enferm**. [Internet]. v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Available from: <<https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>.
- MENEZES, M.; MORÉ, C. L. O. O.; CRUZ, R. M. O desenho como instrumento de medida de processos psicológicos em crianças hospitalizadas. **Aval. psicol.** v. 7, n. 2, p. 189-98, ago. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712008000200010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>.
- OLIVEIRA, G. F.; DANTAS, F. D. C.; FONSÊCA, P. N. O impacto da hospitalização em crianças de 1 a 5 anos de idade. **Rev. SBPH**. v. 7, n. 2, p. 37-54, 2004. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v7n2/v7n2a05.pdf>>.
- PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: updated guidance for reporting systematic reviews. **Serv. Epidemiol. Saúde** [Internet]. v. 31, n. 2, p. e2022107, 2022. Available from: <<http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742022000200033>>.
- SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Revista Latino-ame. de Enfermagem**. v. 15, n. 3, p. 508-11, 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>>.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, SP, v. 8, n. 1, p. 102-6, mar. 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>>.



TONETE, V. L. P. et al. Percepções da equipe de enfermagem sobre os médicos da alegria e a hospitalização de crianças. **REME rev. min. enferm.** v. 12, n. 2, p. 173-81, abr.-jun. 2008. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622008000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=pt>. (A₁₀).

VALLADARES, A. C. A.; CARVALHO, A. M. P. A Arteterapia e o desenvolvimento do comportamento no contexto da hospitalização. **Rev. Esc. Enferm. USP.** v. 40, n. 3, p. 350-5, set. 2006a. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342006000300006>>. (A₁₂).

VALLADARES, A. C. A.; CARVALHO, A. M. P. A Arteterapia no contexto da hospitalização pediátrica. O desenvolvimento da construção com sucata hospitalar. **Acta paul. enferm.** v. 18, n. 1, p. 64-71, jan.-mar. 2005a. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002005000100009>>. (A₁₅).

VALLADARES, A. C. A.; CARVALHO, A. M. P. Produção de modelagem em sessões de Arteterapia no contexto hospitalar pediátrico. **REME rev. min. enferm.** v. 9, n. 2, p. 126-32, abr.-jun. 2005b. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622005000200006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. (A₁₄).

VALLADARES, A. C. A.; CARVALHO, A. M. P. Promoção de habilidades gráficas no contexto da hospitalização. **Rev. eletrônica enferm.** v. 8, n. 1, p. 128-33, 2006b. Disponível em: <<https://doi.org/10.5216/ree.v8i1.934>>. (A₁₃).

VALLADARES, A. C. A.; CARVALHO, A. M. P. Transformação da sucata hospitalar em sessões de Arteterapia na internação pediátrica. **Rev. baiana enferm.** v. 20, n. 1/2/3, p. 19-29, jan.-dez. 2006c. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/3900/2864>>. (A₁₁).

VALLADARES, A. C. A.; SILVA, M. T. A Arteterapia e a promoção do desenvolvimento infantil no contexto da hospitalização. **Rev. gaúch. enferm.** v. 32, n. 3, p. 443-50, set. 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000300002>>. (A₈).

VALLADARES-TORRES, A. C. A. **A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias: da patologização ao desenvolvimento criativo.** Curitiba, PR: CRV, out. 2021. 266p. Vol.2. Livro impresso e Ebook. Doi: 10.24824/978652511548-1. 266p.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. **Arteterapia na hospitalização pediátrica: análise das produções à luz da psicologia analítica.** Curitiba: CRV, 2015. 142p.

ZAFRA, A. et al. Los sueños durante la hospitalización, valor de su narrativa plástica como forma de humanización de la asistencia. **Pediatr. aten. prim.** v. 20, n. 78, p.145-50, abr.-jun. 2018. Disponible en: <<https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v20n78/1139-7632-pap-20-78-145.pdf>>. (A₅).

Datas de Publicação

- **Publicação nesta coleção:** 2024
- **Data do Fascículo:** 04 Nov 2024

Histórico

- **Recebido:** 01 Jul 2024
- **Revisado:** 20 Ago 2024
- **Aceito:** 08 Out 2024



NORMAS PARA APRESENTAÇÃO DE TEXTOS A SEREM APRECIADOS PARA PUBLICAÇÃO

I- NORMAS GERAIS

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

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

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

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

Serão aceitos trabalhos escritos em português, inglês ou espanhol.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS ORIGINAIS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Exemplos de referências

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

Livros:

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

Capítulos de livros:

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

Periódicos

- ORMEZZANO, G. A vivência de B: um estudo de caso. **Arteterapia Rev. Imagens da Transformação**. Rio de Janeiro: Pomar, v. 11, n. 11, p. 165-175, set., 2004.

Tese/Dissertação/Monografia:

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

Jornais

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

Leis/portarias/resoluções

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

Obras em CD-ROM

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



Internet

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

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

Periódicos disponíveis por meio eletrônico

- URRUTIGARAY, M. C. Os problemas encontrados para a utilização da Arteterapia. **Rev. Científica de Arteterapia Cores da Vida** [online]. v.1, n.1, p. 23-27, 2005. Disponível em: <https://www.abcaArteterapia.com/revista-cores-da-vida>

- VALLADARES, A. C. A.; CARVALHO, A. M. P. El dibujo del hospital em la visión del Arteterapia em los ingresos pediátricos. **Rev. Enfermería Global** [Revista Electrónica Semestral de Enfermería]. Espanha: Universidad de Murcia, Área Clínica, v.9, n.9, 10 p. 00-00, nov. 2006. Disponível em: <http://www.um.es/eglobal/>



MODELO DE DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS

À Coordenação Editorial
Revista Científica de Arteterapia Cores da Vida

Modelo de Declaração de Transferência de Direitos Autorais

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

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

Autores:

_____ (assinatura do autor)

Nome completo do Autor 1

_____ (assinatura do autor)

Nome completo do Autor 2

_____ (assinatura do autor)

Nome completo do Autor 3

_____ (assinatura do autor)

Nome completo do Autor 4

Cidade, dia de mês de ano.