

REVISTA DE ARTETERAPIA DA AATESP

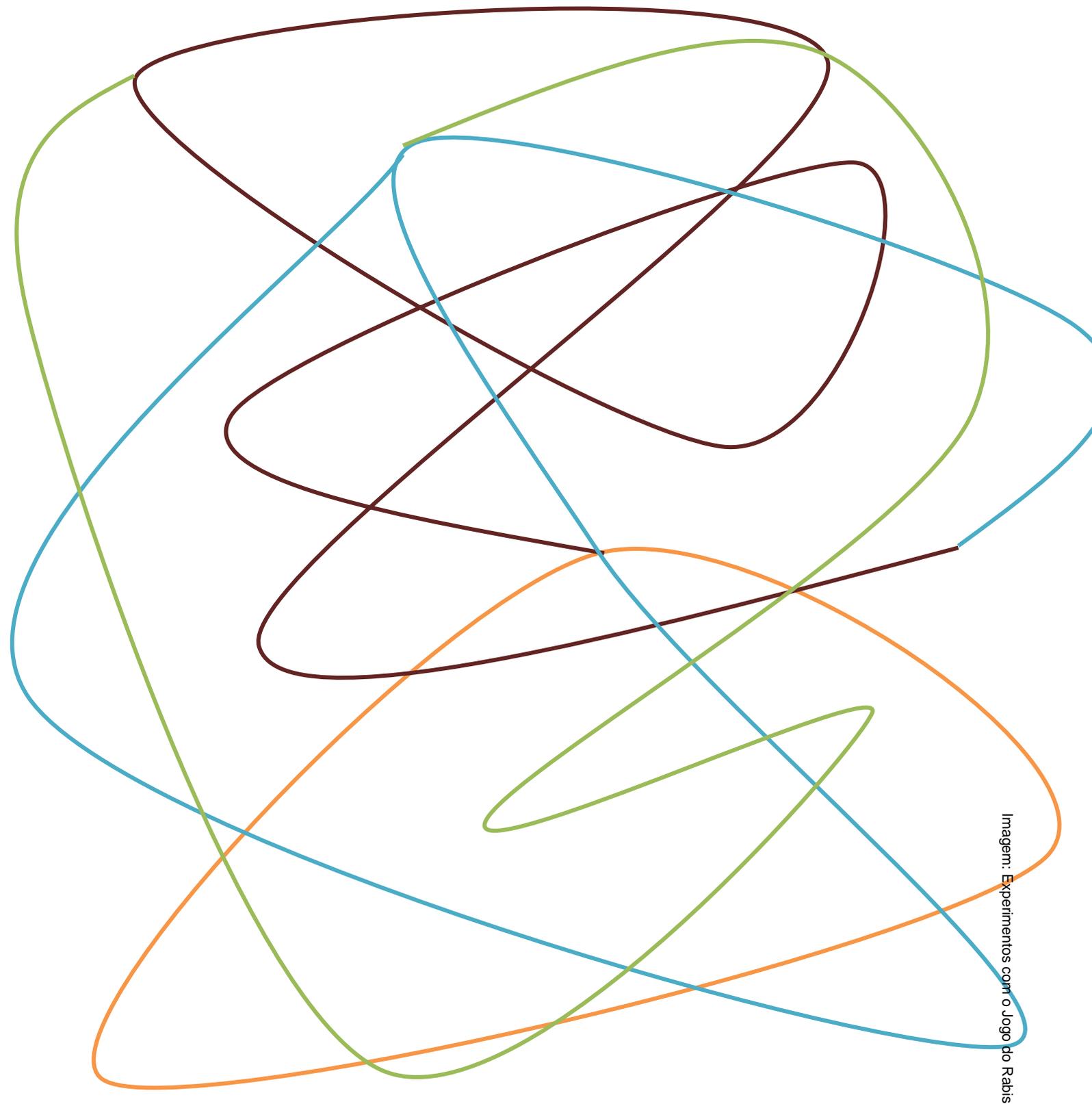


Imagem: Experimentos com o Jogo do Rabisco

REVISTA de ARTETERAPIA da AATESP

Publicação: Associação de Arteterapia do Estado de São Paulo

APRESENTAÇÃO

A Revista Arteterapia da AATESP é uma publicação científica da Associação de Arteterapia do Estado de São Paulo, disponível no formato CD-ROM e também passível de acesso por meio do site da AATESP – www.aatesp.com.br/artigos.htm. Foi iniciada no ano de 2010 com o intuito de acolher as produções advindas dos associados e demais autores interessados na difusão e aprofundamento do conhecimento na área de Arteterapia, com periodicidade semestral.

LINHA EDITORIAL

A Revista Arteterapia da AATESP tem como objetivo publicar trabalhos que contribuam para o desenvolvimento do conhecimento no campo da Arteterapia e áreas afins. Busca incentivar a pesquisa e reflexão, de cunho teórico ou prático, acerca da inserção da Arteterapia e de seus recursos nos diversos contextos na atualidade, contribuindo para o aprofundamento da compreensão sobre o ser humano, a Arteterapia e suas relações.

GRUPO EDITORIAL

Contato: textos.aatesp@gmail.com

Editora:

Dra. Máira Bonafé Sei – UEL/AATESP

Conselho Editorial:

Ms. Deolinda Maria da Costa Florim Fabietti – AATESP

Esp. Margaret Rose Bateman Pela – AATESP

Conselho Consultivo:

Dra. Ana Cláudia Afonso Valladares – ABCA – FEN-UFG

Ms. Artemisa de Andrade e Santos – UFRN/ASPOART

Dra. Barbara Elisabeth Neubarth – Secretária da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul/AATERGS

Ms. Claudia Regina Teixeira Colagrande – AATESP

Dra. Cristina Dias Allessandrini – Alquimy Art

Dra. Giuliana Gnatos Lima Bilbao - UNIP

Dra. Irene Gaeta Arcuri – UNIP

Ms. Lídia Lacava – ISAL / Instituto Sedes Sapientiae

Esp. Lucivone Carpintero – ASBART

Ms. Mailde Jerônimo Trípoli – CEFAS-Campinas

Dra. Maria de Betânia Paes Norgren – Instituto Sedes Sapientiae

Esp. Mônica Guttmann – Instituto Sedes Sapientiae

Esp. Oneide Regina Depret – UNIP

Dra. Patrícia Pinna Bernardo – UNIP

Ms. Sandro Leite – FMU

Dra. Selma Ciornai – Instituto Sedes Sapientiae

Dra. Sonia Maria Bufarah Tommasi – Arte sem Fronteiras/Faculdade Avantis

Dra. Tatiana Fecchio da Cunha Gonçalves – FMU

Capa, Diagramação, Editoração e Revisão de Texto

Deolinda Maria da Costa Florim Fabietti

Maíra Bonafé Sei

Margaret Rose Bateman Pela

Ressalva

Os artigos são de responsabilidade exclusiva dos autores e as opiniões e julgamentos neles contidos não expressam necessariamente o pensamento dos Editores ou Conselho Editorial. Citação parcial permitida, com referência à fonte.

REVISTA de ARTETERAPIA da AATESP

Publicação: Associação de Arteterapia do Estado de São Paulo

ASSOCIAÇÃO DE ARTETERAPIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Diretoria – Gestão 2013-2014

Diretora Gerente

Leila Nazareth

Diretora 1ª. Secretária

Ana Carmen Franco Nogueira

Diretora 2ª. Secretária

Irene Gaeta Arcuri

Diretora 1ª. Tesoureira

Tania Cristina Freire

Diretora 2ª Tesoureira

Sandra Maria Casellato Carnasciali

1ª. Diretora Adjunta

Cristina Dias Allessandrini

2ª. Diretor Adjunto

Sandro José da Silva Leite

Conselho Fiscal

Deolinda M.C. Florinda Fabietti
Cassia Regina de Toledo Rando
Cristina Dias Alessandrini
Leila Nazareth

SUMÁRIO

Editorial

EM BUSCA DA CONSOLIDAÇÃO DA PUBLICAÇÃO EM ARTETERAPIA	01
Maíra Bonafé Sei	

Artigos Originais

O PEQUENO PRÍNCIPE - O CONTAR HISTÓRIAS COMO ELEMENTO MOTIVADOR NA ARTE-REABILITAÇÃO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL	03
--	----

Tania Cristina Freire
Juliana Naso

O DESENHO-ESTÓRIA COMO LINGUAGEM - ARTE COMO PROCESSO PSICODIAGNÓSTICO	13
---	----

Irene Gaeta Arcuri

Ensaio

CRIATIVIDADE: UM HORIZONTE MULTICOLORIDO	34
---	----

Denise Bragotto

Resenha

INTERVENÇÕES CLÍNICAS: AÇÃO INTEGRADA COM A FONOAUDIOLOGIA, A PSICOPEDAGOGIA, A ARTETERAPIA, A PSICANÁLISE E OUTROS SABERES	41
--	----

Maria Angela Gaspari

Resumo

O ADOLESCENTE DROGADICTO NO RESGATE DE SI MESMO DIANTE DE UM NOVO CAMINHO: ARTETERAPIA	47
---	----

Isabel Cristina Miguel Cardoso

GRÊNÁ, ROSA, PINK E COBALTO: CORES EM UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO - UM ESTUDO ARTETERAPÊUTICO	48
---	----

Karina de Cássia Nuevo

Normas para Publicação	49
-------------------------------	----

Editorial

EM BUSCA DA CONSOLIDAÇÃO DA PUBLICAÇÃO EM ARTETERAPIA

Maíra Bonafé Sei¹

Chegamos à publicação de mais um número da Revista de Arteterapia da AATESP e, com isso, consolidamos cada vez mais a publicação científica em Arteterapia. Pensamos ser extremamente significativo o processo de ampliação da produção acadêmica neste campo, que seja submetida à avaliada por pares, percurso que proporciona cada vez mais qualidade ao material publicado.

Compreendemos, contudo, que este caminho é árduo, demorado, com frutos que são gradualmente colhidos. Neste sentido, percebemos, por um lado, uma constância no envio de textos de arteterapeutas e profissionais de áreas afins a este periódico. Por outro, entendemos que o montante de produção escrita em Arteterapia, por meio de livros, monografias, dissertações e teses é superior àquele recebido pela Revista de Arteterapia da AATESP. Com isso, fica sempre aberto o convite aos colegas para encaminharem suas contribuições, favorecendo a disseminação do conhecimento construído nesta área e o estabelecimento de diálogo com os possíveis parceiros.

No que se refere ao número em questão, este foi composto de dois artigos, um ensaio, uma resenha e dois resumos de monografias. O primeiro artigo, de autoria de Tania Cristina Freire e Juliana Naso, discorre sobre o uso de histórias na reabilitação de crianças com paralisia cerebral. O segundo artigo, de autoria de Irene Gaeta Arcuri, aborda o emprego do desenho-estória no contexto arteterapêutico. Quanto ao ensaio, temos um texto de Denise Bragotto que discute o tema da Criatividade, tão pertinente

¹ Psicóloga, Arteterapeuta (AATESP 062/0506), Mestre e Doutora em Psicologia Clínica pelo IP-USP, Professora Adjunta junto ao Departamento de Psicologia e Psicanálise – CCB - UEL. Link para Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5815968830020591>. E-mail: mairabonafe@gmail.com

para a prática arteterapêutica. Maria Angela Gaspari faz uma resenha acerca do livro *Intervenções clínicas: ação integrada com a Fonoaudiologia, a Psicopedagogia, a Arteterapia, a Psicanálise e outros Saberes* e nossa revista é finalizada com os resumos das monografias de especialização em Arteterapia das colegas Isabel Cristina Miguel Cardoso e Karina de Cássia Nuevo.

Desejamos uma ótima leitura a todos e que ela possa servir como um incentivo às trocas e ao aprimoramento profissional e profissional dos leitores!

Artigo Original

O PEQUENO PRÍNCIPE - O CONTAR HISTÓRIAS COMO ELEMENTO MOTIVADOR NA ARTE-REABILITAÇÃO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

THE LITTLE PRINCE – HOW TO TELL HISTORIES AS NAAN MOTIVATION ELEMENT IN ART REHABILITATION IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Tania Cristina Freire²

Juliana Naso³

Resumo

Este trabalho tem como base o livro escrito por Antonie Saint Exupéry, O Pequeno Príncipe. A história foi utilizada como elemento motivador em uma série de 14 encontros desenvolvidos no setor de Arte-Reabilitação da Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD), com 07 crianças de 05 a 10 anos com paralisia cerebral. Através de recursos da arteterapia o objetivo foi intervir no quadro motor e cognitivo de modo a favorecer ganhos em funções como atenção e memória e na motivação para a adesão ao tratamento de reabilitação.

Palavras-chave: Arte-Reabilitação; Arteterapia; O Pequeno Príncipe; Paralisia Cerebral; Motivação.

² Arte Educadora (FAAP 1998) e Arteterapeuta (AATESP 053/0305); Arteterapeuta AACD – São Paulo; Especializando em Neuropsicologia (CDN/SP 2012); Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0551025862550400>; tania-freire@uol.com.br; Rua Vergueiro 6787 – Cep. 04273-100 – São Paulo; Tel. (11) 9.8962-9686.

³ Arte Educadora (Belas Artes 2003) e Arteterapeuta (Sedes Sapientae); Arteterapeuta – MUBE – São Paulo; jujunaso@gmail.com; Endereço: Al. Itapecuru 473 apto 104 – cep. 06454-080 – Barueri – São Paulo; Tel. (11) 9.8369-7868.

Abstract

This work is based on the famous novella of Antoine de Saint-Exupéry called The Little Prince. The book's tale was used by the art rehabilitation sector of the Association of Assistance to Handicap Children (A.A.C.D.) as a start and motivation point to a series of sessions given to children aged 5 to 10 years with cerebral palsy. The art therapy method was used with the purpose of stimulate cognitive and motor functions aimed at improving patient's attention and memory, as well as to get the patient more engaged into all the art rehabilitation treatment.

Keywords: Art Rehabilitation; Art therapy; The Little Prince; Cerebral palsy; Motivation.

Introdução

“Todas as pessoas grandes já foram crianças, mas poucas se lembram disso”.
Antonie Saint-Exupéry

Há cultura do contar histórias é um conhecimento adquirido ao longo dos tempos de geração a geração, e aquilo que se conta fica guardado na memória, a tradição oral tem uma importância primordial para o ensino, lazer e também na abordagem de questões mais profundas de crianças e adultos, como a estimulação da atenção, função terapêutica, entre outras. A troca de palavras, sorrisos e olhares fazem com que as crianças criem vínculos fortes com quem transmite essa magia.

Sunderland (2005) relata que contar uma história com a finalidade terapêutica pode funcionar como um ingresso para o mundo interior da criança. Em geral este ingresso é aceito quando a história é bem escolhida, a criança ouvirá com maior atenção porque se adentrou ao seu mundo com cuidado e compreensão. Para que a criança ouça com atenção e haja este ingresso é preciso cuidado com escolha da história além de compreensão dos interesses e demandas da criança.

Como, então, escolher uma história que envolva crianças e entre de maneira respeitosa em seu mundo interior?

A história do Pequeno Príncipe, escrita em 1945 por Antonie Saint-Exupery desperta em cada um o mistério da infância.

Em o Pequeno Príncipe, o narrador conta que aos seis anos de idade desenhou uma jiboia engolindo um elefante e este apenas foi entendido por uma criança. Os adultos sempre viam aquela figura como um chapéu, e isso fez com que a criança desenhista, desistisse de seu sonho de ser pintor.

O texto destaca que os adultos apenas enxergam assuntos que falam de números e dinheiro. O autor mostra que as crianças têm a capacidade de enxergar além do que está a sua frente e que tem o poder de ver tudo com outros olhos (LIRA, 2011).

As histórias têm grande importância para que os pacientes, de maneira lúdica realizem atividades que favoreçam tanto a reabilitação física quanto cognitiva.

Segundo Francisquetti (2005), o arte-reabilitador deve ser sensível ao impacto do comprometimento físico na estrutura emocional e autoestima dos pacientes. O vínculo deve acontecer de uma maneira amorosa e acolhedora, sabendo-se que a reabilitação acontece melhor quando o paciente está mais e de bem com a vida.

A arte-reabilitação interface entre a arte e a reabilitação - coloca a arte a serviço de uma nova força de expressão, permitindo à criança colocar, por meio das formas, o que é inexpressível pela palavra, de uma forma lúdica e a criatividade. Por meio da manipulação de materiais artísticos, pode-se aprender a ordenar seu mundo interior (CASSIS, 2011, p. 247).

Manter a criança curiosa, feliz com seus resultados e adaptar o trabalho às suas possibilidades também se tornam estratégias para a facilitação do seu processo artístico. Para isso, precisamos que as crianças no momento da atividade reabilitadora estejam motivadas.

Kandel (1995) aponta que os estados de motivação servem a três funções: direção, orientando o comportamento; ativação, aumentando o estado de alerta geral e energizando o indivíduo; organização, criando uma sequência de comportamentos coerentes para um objetivo.

Os contos facilitam a compreensão do enredo. Mas como trabalhar com uma história longa, com vários capítulos como a do Pequeno Príncipe, com crianças acometidas pela Paralisia Cerebral?

Paralisia Cerebral é o termo usado para designar um grupo de desordens motoras, não progressivas, porém sujeitas a mudanças, resultante de uma lesão no cérebro nos primeiros estágios do desenvolvimento humano (SOUZA e FERRARETTO, 1997).

Na paralisia cerebral conforme a área afetada, a lesão poderá manifestar-se em graus variados de comprometimento motor e alguns distúrbios de fala, percepção, atenção, concentração, problemas de comportamento, entre outros. Todos estes fatores podem influenciar no desenvolvimento cognitivo e psicossocial dessas crianças. (MACIEL, 2011)

Estudos de diagnóstico por imagem apontam para uma atividade intensa no hemisfério direito quando se lê ou se escuta uma história. Os padrões de processamento das histórias diferem de outras tarefas mentais como concentração ou articulação de sentenças para compreender a linguagem.

Para a compreensão da narrativa, uma série de estruturas cerebrais são ativadas: (1) córtex pré frontal, que auxilia para sequenciar informações, (2) o córtex cingulado, para acrescentar imagens visuoespaciais e conectar a experiência pessoal com a história, (3) outras áreas como polos temporais córtex pré frontal medial e junção temporoparietal (HSU, 2009).

O objetivo do presente trabalho foi de através da apresentação da história do Pequeno Príncipe para crianças com paralisia cerebral por meio de atividades lúdicas,

favorecer a motivação, a reabilitação e o desenvolvimento de aspectos cognitivos - como atenção, concentração, melhora do grafismo e socialização e aspectos motores, como coordenação motora e consciência corporal.

Metodologia

A partir da apresentação da história O Pequeno Príncipe (SAINT EXUPÉRY, 1945), foram desenvolvidas atividades, segundo o continuum das terapias expressivas, modelo conceitual proposto por Kangin e Lusebrink (1978), que consideram a evolução ao longo dos seguintes níveis: sensório/motor, perceptivo/afetivo, cognitivo/simbólico e nível criativo.

Foram desenvolvidas atividades, em 14 encontros.

A cada um destes encontros uma parte da história era contada pelo profissional, as crianças tinham a oportunidade de conversar sobre cada situação que ocorria na vida do Pequeno Príncipe e logo após era realizado o fazer artístico com um material diferente a cada dia, como massa de biscuit, papel de dobradura, colagem, entre outros.

Estes encontros foram divididos em três partes: recordar a história da sessão anterior, ouvir o novo capítulo e realizar a atividade plástica, conforme descrito abaixo:

1. Cobra enrolada – Percepção de movimentos
2. Chapéu – Contorno e percepção de forma
3. A cobra e o Elefante – Modelagem e preenchimento de forma
4. O aviador e o avião – Dobradura e esquema corporal
5. O pequeno príncipe – Esquema corporal e modelagem
6. Carneiros – Colagem e esquema corporal
7. Caixas – Pintura e discriminação tátil
8. Planetas – Modelagem e imaginação

9. Baobás – Colagem e discriminação de cores e espaços
10. A Rosa – Modelagem e percepção espacial
11. A Rosa 2 – Dobradura e dramatização
12. A raposa – Colagem e esquema corporal
13. A flor no planeta – Memória e imaginação
14. Sessão com os pais – Socialização da história

As atividades foram desenvolvidas com 07 crianças com paralisia cerebral de 05 a 10 anos, atendidos do setor de Arte-Reabilitação da AACD, do nível de I a IV no sistema de classificação da função motora grossa (GMFCS – Gross Motor Function Classification System) para PC.

Através de protocolo qualitativo, com respostas sim ou não, avaliou os seguintes aspectos ao final de cada sessão: atenção à história, memorização da narração, concentração na atividade, planejamento na execução e coordenação motora.

Durante o processo das atividades também foi sendo observado a motivação e insegurança das crianças nas atividades, a capacidade de superar suas limitações e a socialização e troca com as demais crianças.

A presente pesquisa teve aprovação do comitê de pesquisa e ética da instituição (CEP) sob o número 029/2011 e os responsáveis assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados

Os resultados analisados foram divididos em 02 momentos dos 14 encontros, sendo retirada média das sessões observadas. Conforme tabela 01:

Tabela 01 – Resultados observados

	01 a 07 sessão	08 a 14 sessão

Relembrou a história?	67,14%	85,71%
Esteve atento durante a narrativa?	81,42%	89,71%
Concentrou-se na atividade?	87,71%	93,85%
Realizou o movimento solicitado?	81,57%	91,71%

Discussão

Nesses 14 encontros, em que a história de Saint Exupéry foi um convite à imaginação e ao diálogo com o fazer artístico, pode-se observar que o contar histórias de forma planejada e associada às atividades específicas, pode otimizar a aquisição de conhecimentos por uma criança.

Os participantes apresentaram ganhos qualitativos e quantitativos de memória, mesmo que não lembrando toda a sequência lógica da história, mas lembrando de personagens da mesma, nota-se que as crianças desenvolveram estratégias para a recordação, muitas vezes associando com a atividade que haviam realizado motoramente, confirmando Dockrell (2000), que relata que para a criação de estratégias conscientes a criança precisa trabalhar com o material apresentado.

Ganhos cognitivos em funções como atenção, memória e habilidade social foram mais expressivos que os motores, em função do déficit decorrente da paralisia cerebral. Destaca-se que tal comprometimento não impediu a criança na execução do movimento e dar vida dos personagens, como a cobra. Isso confirma o quão é imprescindível ao trabalho do arte reabilitador sua sensibilidade ao impacto do comprometimento físico com acolhimento amoroso (FRANCISQUETTI, 2005).

Criar o mistério do que iria acontecer na próxima sessão, também foi um elemento motivador, para que todas as crianças tivessem a expectativa do nosso próximo encontro.

Destaca-se alguns materiais por dificuldades motoras dos pacientes, tiveram que ser adaptados ou modificados, o que não alterou o objetivo da atividade.

O prazer por cada objeto criado nas atividades e, ao final dos encontros, vê-los na caixa onde continha todos os elementos daquela história, fez com que as crianças quisessem contar o que ouviram, motivando assim os pais a terem também a escuta às histórias e não só o contar em si. Propiciou-se aos pais serem ouvintes dos filhos, de uma história que poucos ali conheciam. As crianças da presente pesquisa puderam expor seus medos, suas inseguranças, suas alegrias de descobertas assim com o personagem principal, confirmando Sunderland (2005) quando relata que é na expressão de uma história terapêutica onde está a sabedoria, usá-la para auxiliar as crianças e como dizer “vamos observar a vida desses personagens em vez de olhar diretamente a você” (p. 34).

Deve-se estimular a criança em uma sessão de Arte-Reabilitação, para que ela sinta-se motivada a estar naquele lugar, mesmo não percebendo a movimentação importante que executa e que, na qual, põe em atividade o membro plégico. Mesmo não percebendo suas vocalizações, porque quer participar daquela história, mas obtendo ganhos funcionais e cognitivos.

Conclui-se que aqueles 14 encontros levaram todos os participantes, terapeutas, pacientes e os pais destes para o planeta B-612. Viajamos pelo mundo do Pequeno Príncipe, descobrimos a importância das relações, a importância de ser criança, cativamos e fomos cativados e principalmente descobrimos que o essencial é invisível aos olhos.

Data de recebimento: 19 de Abril de 2013.

Data de aceite: 29 de Julho de 2013.

Referências

- CASSIS, L. Avaliação da imagem mental em crianças com paralisia cerebral por meio da história Alice no país das maravilhas. Em: Francisquetti, A. A. (org.) **Arte-Reabilitação**. São Paulo: Memnon, 2011.
- CORSO, D. L., CORSO, M. Brincadeiras de Palavras. **Revista Mente e Cérebro**. 2009 jun.; Ano XVI (197): 46-51.
- DOCKRELL, J., MCSHANE, J. **Crianças com dificuldades de aprendizagem**: uma abordagem cognitiva. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- FRANCISQUETTI, A. A. Arte-Reabilitação com portadores de paralisia cerebral (PC). Em: CIORNAI, S. (org.) **Percursos em Arteterapia**. São Paulo: Summus, 2005.
- GIORDANO, A. **Contar histórias**: um recurso arteterapêutico de transformação e cura. São Paulo: Artes Médicas, 2007.
- HSU, J. Os encantos da narrativa. **Revista Mente e Cérebro**, Ano XVI, n. 197, p. 52-9, 2009.
- KAGIN, N.; LUSEBRINK, V. The expressive therapies continuum. **Art Psychotherapy**, v. 5, n. 4, p. 171-80, 1978.
- KANDEL, E. R.; SCHATZ, H. J.; JESSEL, M. T. **Fundamentos da neurociência e do comportamento**. Rio de Janeiro: Prentice-Hall do Brasil, 1995.
- LIRA, K. B. F. **A pureza do olhar**: uma leitura da obra “o pequeno príncipe”, de Antonie Saint-Exupéry e a Crônica “vista cansada”, de Otto Lara Resende. Rio Grande do Norte, S/D. Disponível em: <http://www.sbpcnet.org.br/livro/62ra/arquivos/jovem/KARLA%20BEATRIZ%20DE%20FREITAS%20LIRA.pdf> Acesso em: 04 de Junho de 2011
- MACIEL, S. C. Paralisia Cerebral. Em: SILVA, J. B. e BRANCO, F. R. (OrgS.). **Fisioterapia aquática funcional**. São Paulo: Artes Médicas, 2011. p. 23-27.
- SAINT-EXUPÉRY, A. **O pequeno príncipe**. 48 Ed. Rio de Janeiro: Agir, 2006.
- SOUZA, A.; FERRARETTO, I. **Como tratamos a paralisia cerebral**: Reabilitação. São Paulo: Escritório Editorial, 1997.
- SUNDERLAND, M. **O valor terapêutico de contar histórias**: para as crianças: pelas crianças. São Paulo: Cultrix, 2005.

Anexos

Figura 1. Confeção da cobra



Figura 2. Contorno do chapéu

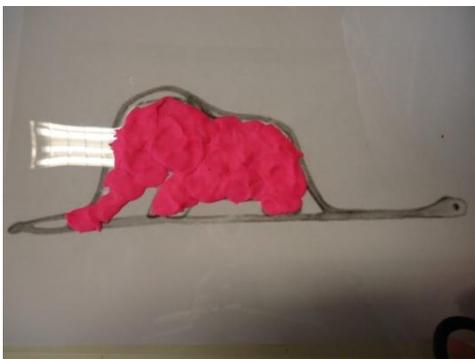


Figura 3. O Chapéu e o Elefante



Figura 4. O Planeta B612



Figura 5. Confeção do Elefante

Artigo Original

O DESENHO-ESTÓRIA COMO LINGUAGEM - ARTE COMO PROCESSO PSICODIAGNÓSTICO

THE “DESENHO-ESTÓRIA” (LITERALLY MEANS “HISTORY-DRAW”) AS A LANGUAGE – ART AS PSYCHODIAGNOSTIC PROCESS

Irene Gaeta Arcuri⁴

Resumo

O Procedimento de Desenhos-Estórias (D-E) foi desenvolvido por Walter Trinca em 1972, visando sua aplicação como instrumento auxiliar de diagnóstico. É uma ferramenta subjetiva que reúne dois meios de comunicação: o desenho livre e a contação de estórias. Possui uma aplicação simples, em que a pessoa conta uma estória para cada um dos 5 desenhos que realiza. Permite que o indivíduo contate áreas sensíveis de sua psique, revelando conflitos e desconfortos emocionais frente ao espaço vazio de uma folha em branco, o que possibilita ao analista uma visão da estrutura e da dinâmica psíquica do paciente. O D-E pode dar referência e contorno às experiências de ampliação de consciência, pois permite um distanciamento do fenômeno, o que permite avistar, de fora, novas paisagens de velhas situações. Há nessas vivências uma objetividade que torna possível organizar a experiência, na qual a própria expressão é, por si só, curativa. É possível perceber este processo como uma espiral que muda de nível conforme a consciência do indivíduo vai se expandindo e se estruturando

Palavras chaves: Desenho; Estória; Inconsciente.

⁴ Doutora em Psicologia, psicóloga, arteterapeuta, coordenadora do curso de Pós-Graduação em Psicoterapia Junguiana UNIP e do curso Corpo e Arte – Segundo Carl Gustav Jung – PUC/SP.

Abstract

The Story-Drawing Procedure (D-E) was developed in 1972 by Walter Trinca, for their application as an aid to diagnosis. It is a subjective tool that brings together two media: the free drawing and story-draw have a simple application in which the person has a story for each of 5 designs that performs. Allows the individual to contact sensitive areas of your psyche, revealing conflicts and emotional discomforts facing the empty space of a blank sheet, which allows the analyst a view of the structure and dynamics of the patient's psychic. The D-E can give reference and outline the experiences of expanding consciousness, because it allows a separation of the phenomenon, which allows sight, out, new landscapes of old situations. There is an objectivity in these experiences that makes it possible to arrange experiment in which expression itself is in itself curative. You can see this process as a spiral that changes according to the level of consciousness of the individual expanding and structuring

Keywords: Design; Story; Unconscious.

A fantasia tem tanto de sentimento quanto de reflexão, e uma parcela idêntica de intuição e de sensação. Todas as funções psíquicas ligam-se, inexoravelmente, uma às outras, sem exceção, através da fantasia. Às vezes, ela se manifesta em sua forma primitiva; outras vezes, é o produto mais elaborado e cabal de todas as faculdades. Assim, a fantasia é, acima de tudo, a atividade criativa da qual provêm as respostas para todas as perguntas que podem ser respondidas. Ela constitui a origem de todas as possibilidades.

Carl Gustav Jung

Introdução

O Procedimento de Desenhos-Estórias (D-E) foi desenvolvido por Walter Trinca em 1972, visando sua aplicação como instrumento auxiliar de diagnóstico. É uma ferramenta subjetiva que reúne dois meios de comunicação: o desenho livre e a contação de histórias.

Possui uma aplicação simples, em que a pessoa conta uma estória para cada um dos 5 desenhos que realiza. Permite que o indivíduo contate áreas sensíveis de sua psique, revelando conflitos e desconfortos emocionais frente ao espaço vazio de uma folha em branco, o que possibilita ao analista uma visão da estrutura e da dinâmica psíquica do paciente.

Faremos um estudo do D-E e sua aplicação dentro da perspectiva da Psicologia Analítica de Carl Gustav Jung. Pioneiro na adoção da criação artística como parte do processo psicoterapêutico, Jung já entendia que o conhecimento das imagens internas, adquirido por meio da reflexão dessas imagens projetadas nas produções artísticas de seus pacientes, oferecia ao analista uma possibilidade de maior compreensão do psiquismo.

O D-E pode também ser uma ferramenta eficiente na psicoterapia, uma vez que oferece recurso capaz de direcionar o processo do paciente, além de facilitar o acesso ao inconsciente e a questões psíquicas que não são expressas, nem expressáveis, verbalmente, em função do seu caráter nascente ou traumático. Pode permitir ainda o acesso a conteúdos muito primitivos do desenvolvimento do indivíduo, imagéticos, não verbais, que geram se houve dificuldade de integração adequada, adoecimento e desorganização da personalidade.

A emergência de tais conteúdos é facilitada numa situação interpessoal e encontra uma forma de expressão concreta através do D-E. Ao ser representado e objetivado, o conteúdo pode ser mais facilmente integrado à consciência, ampliando o quadro de referências do indivíduo. A integração libera energia para a ação, ao mesmo tempo em que transforma a visão de mundo do paciente. O diálogo que se estabelece de modo mais fluente com o inconsciente, e que pode ser compreendido em suas manifestações por uma consciência que se propõe a estar atenta, constrói e referencia o ser em sua busca

por uma identidade mais profunda num processo de desenvolvimento que Jung chama de individuação.

O desenho como linguagem

Para compreendermos a linguagem dos desenhos, devemos partir da premissa de que existe o inconsciente e que os desenhos originam-se no mesmo lugar em que se originam os sonhos (FURTH, 2004).

Os sonhos, enquanto manifestações dos processos inconscientes, traçam um movimento de rotação ou de circumambulação em torno do centro, dele se aproximando mediante ampliações cada vez mais nítidas e vastas. Devido à diversidade do material simbólico, é difícil, a princípio, reconhecer qualquer tipo de ordem. De fato, nada permite pressupor que as séries de sonhos estejam sujeitas a um princípio ordenador. A uma observação mais acurada, porém, o processo de desenvolvimento revela-se cíclico ou em espiral. (JUNG, 2011, p.39)

Jung interpretou, ao longo de sua prática clínica, cerca de 80.000 sonhos, chegando à conclusão de que “não apenas os sonhos dizem respeito, em grau variado, à vida de quem sonha, mas também são parte de uma única e grande teia de fatores psicológicos. [...] no conjunto, parecem obedecer a uma determinada configuração ou esquema” (JUNG, 1960, p. 160). A este esquema Jung chamou de “o processo de individuação” (VON FRANZ, 1964).

Ao longo de cerca de 60 anos de prática clínica e extensa produção de conhecimento, Carl Gustav Jung formulou conceitos teóricos, pesquisou métodos e técnicas para investigação de material psíquico e propôs uma nova forma de abordagem dos fenômenos psicológicos, em busca de parâmetros científicos mais adequados para o estudo do inconsciente. Para Jung, o trabalho com o inconsciente exige uma atitude aberta para com o desconhecido, disponibilidade para o aspecto imponderável do conhecimento e, principalmente, aceitação de novas perspectivas epistemológicas e metodológicas: “Quanto mais o conhecimento penetra na essência do psiquismo, maior

se torna a convicção de que a multiplicidade de estratificações e as variedades do ser humano também requerem uma variedade de pontos de vista e métodos” (JUNG, 1991, p. 9).

Sendo assim, Jung foi um revolucionário em sua época, pois abordou temas como religião, alquimia e mitologia, estudando-os como fenômenos psicológicos passíveis de serem investigados cientificamente. Ao introduzir a perspectiva simbólico-arquetípica como fundamento e ferramenta para o entendimento da realidade psíquica, Jung possibilitou a integração de vários aspectos dissociados tais como subjetividade e objetividade, razão e espírito, individual e coletivo, pessoal e universal.

O uso de uma sequência de desenhos parece seguir esta mesma dinâmica, que traz a expressão simbólica da vida, do crescimento, a partir de um ponto alimentador que fornece energia a um todo. Assim como na técnica do D-E, Jung propunha analisar sonhos em séries.

Ao desenhar os 5 desenhos propostos pela técnica D-E, ambos, terapeuta e paciente podem visualizar uma estrutura dramática na história com começo, meio e fim tal qual na estrutura dos sonhos. E, ao que parece, a solução do sonho também se reflete no D-E, pois tanto no sonho como no desenho aponta-se para uma resolução. Visualizar o processo vislumbrando seus desfechos prováveis através dos símbolos constelados quando trabalhamos com a hipótese de uma organização finalista do símbolo (teleológica) é muito importante na psicoterapia.

Muitas vezes, quando examinados em séries extensas, podemos identificar, com surpreendente clareza, a continuidade do fluxo inconsciente de imagens. A continuidade manifesta-se na repetição dos chamados motivos. Estes podem referir-se a pessoas, animais, objetos ou situações. Portanto a continuidade da sequência de imagens é expressa pelo fato de o motivo em questão sempre reaparecer numa longa série de sonhos. (JUNG, 1985, p. 9)

É um modelo de jornada da alma, cujo percurso se move da periferia para o centro, em busca da apreensão da totalidade. Ter o domínio da universalidade da imagem é muito importante para os terapeutas que utilizam as metodologias expressivas da psique, uma vez que tais imagens carregam em si significados a serem integrados à consciência.

Os complexos

Os trabalhos terapêuticos que possibilitam o acesso ao inconsciente estimulam a reconstituição e a reconstrução da unidade psicológica do indivíduo. Isso porque lhe permitem chegar a memórias anteriores à codificação consciente, traduzindo-as em imagens, depois em emoções e, por fim, em linguagem, trazendo para a consciência aquilo que não poderia ser expresso diretamente por meio da fala, uma vez que foi codificado em termos de padrões de comportamento, e não como linguagem verbal.

A área correspondente à expressão motora da fala, denominada área de Broca, só se desenvolverá num momento posterior do processo maturacional do Sistema Nervoso Central do indivíduo. Portanto, não há como expressar verbalmente lembranças primitivas, que nem foram codificadas de forma consciente devido à imaturidade do sistema. Elas formam padrões implícitos de percepção e reação ao mundo, da mesma forma como o que ocorre com as vivências traumáticas. Em ambos os casos, os fatos registrados na memória implícita (não declarativa), produzirá lembranças não do fato em si, mas apenas do estado afetivo vivenciado. A criança, desde recém-nascida tem esta qualidade de memória já apta para funcionar. Por esse motivo, o trauma não pode ser verbalizado, mas apenas experimentado sob a forma de emoções ou imagens.

A cena traumática, ou a experiência do trauma crônico, ficam registradas em imagens ou sensações que na tentativa de autorregulação da psique, em busca de integração se repetem ao longo da vida da pessoa. Os comportamentos compulsivos funcionam como uma tentativa de gerar o estado excitatório, a intensidade emocional que

foi vivida pelo sujeito no momento do trauma, pois, ao reviver o trauma, endorfinas são produzidas pela glândula hipófise e pelo hipotálamo, trazendo um efeito analgésico e de sensação de bem-estar, fazendo a pessoa se acalmar. Não há, entretanto, uma verdadeira elaboração do trauma, que só se resolve quando encontramos um significado para o que aconteceu dentro de uma autobiografia organizada.

O sistema límbico do cérebro, incluindo a amígdala, responsável pela memória, traumas, música, entonação verbal, metáforas, também responde a símbolos com um contexto emocional, tais como ícones, mandalas e arte. A amígdala associa emoções com símbolos. Ela recebe informações do córtex e as integra em informações sensoriais externas e internas, o que resulta na experiência de realidade do indivíduo. (CARRUTHES, 2009, apud HORSCHUTZ, 2010 p.10)

O D-E é a expressão simbólica da vida. Trata-se de um vai e vem constante entre o interior e o exterior do movimento vital de todo o ser, que oscila constantemente entre a expansão, a exploração e a volta ao centro, para aí encontrar a fonte de energia, integrar os dados recebidos e organizar uma nova investigação. É a força centrífuga, que leva o ser humano para a exploração, e a força centrípeta, que traz o indivíduo para a introspecção (HORSCHUTZ, 2010).

Em seu artigo *A Energia Psíquica*, Jung descreveu os espíritos como complexos autônomos que ainda não foram integrados à consciência. Esses complexos podem ser revelados para a consciência quando, por exemplo, desenhamos ou pintamos um quadro de algo, o que quer que seja que esteja nos assombrando, de nossas dúvidas, tensões ou anseios.

Uma vez que um complexo é reconhecido, normalmente dá-se início a um processo espontâneo de restauração, que pode ser testemunhado nos sonhos e fantasias e também nas imagens do D-E.

Encontramos exemplos na literatura. Saint-Exupéry, em seu livro *O Pequeno Príncipe*, traz a imagem tão conhecida da jiboia engolindo um elefante. Podemos inferir

vendo esta imagem que o elefante é o próprio personagem, que está sendo engolido pela jiboia (símbolo do oroborus, a Grande Mãe), o que sinaliza o perigo da regressão da libido sem a possibilidade de retorno. O desenho traz em si a manifestação do complexo materno com suas implicações. Von Franz (1992) faz um estudo sobre o homem que possui um complexo materno ele sempre terá que lutar com suas tendências de se tornar um puer aeternus.

Jung (1973) escreve sobre o puer, ele diz: “Considero a atitude do puer aeternus um mal inevitável. O caráter do puer aeternus é de uma puerilidade que deve ser de algum modo superada (...) ele não consegue assumir responsabilidade por sua própria vida” (pg.82).

Jung descreveu os complexos quando trabalhava com o experimento de associação, que repousa no princípio de que as pessoas estão o tempo todo em condições de ligar ideias que podem facilmente chamar outras à esfera do consciente, sendo possível “alcançar o centro (do complexo) diretamente, de qualquer ponto de uma circunferência, a partir de um sonho [...], de um quadro de pintor moderno ou, até mesmo, de um bate papo ocasional” (JUNG, 1991, p. 28).

Os complexos do inconsciente nos invadem nos momentos em que menos esperamos, e essa dinâmica, decorrente do impulso de individuação, pressiona para a conscientização dos conteúdos inconscientes. Ela tem como objetivo e consequência revelar aquilo de que menos gostamos em nós mesmos, o lado obscuro que Jung denominou de sombra. Por definição, sombra é aquilo que nosso meio circundante – amigos, parentes, etc.– veem com clareza o tempo todo e nos apontam para nosso desespero, uma vez que causa sofrimento, vergonha, raiva etc. Quando, depois de muito sofrer, integramos na consciência esses conteúdos, nós nos livramos de sua influência.

Os complexos, diz Jung, resultam do “choque entre uma exigência de adaptação e a constituição especial e inadequada do indivíduo para suprir esta exigência” (1991, p.

39). Por isso, o complexo tem origem no relacionamento com os pais pessoais e com o mundo que eles representam.

Cada evento carregado de afeto pode se transformar em uma nova constelação de complexo, se o acontecimento não estiver relacionado com um complexo já existente. Possui uma significação momentânea que submerge gradualmente, com diminuição da tonalidade afetiva, na massa latente da memória, aí permanecendo até o momento em que uma impressão semelhante o reproduza novamente. Mas, se um acontecimento afetivo encontra um complexo existente, ele dá continuidade ao mesmo.

Nossos complexos projetam-se nos outros ou no mundo. Muitas vezes a projeção dos complexos é positiva, agindo de forma construtiva a fim de facilitar a adaptação ao mundo. O complexo se expressa com os meios disponíveis é possível então, com experiência e certa dose de sensibilidade, alcançar o sentido profundo das imagens com alta carga afetiva desenhadas ou pintadas pelo paciente. O complexo pode, então, atuar de modo positivo ou negativo, e nem sempre tem que ser superado. Os complexos se manifestam no corpo pelos sintomas, nos sonhos se personificam em pessoas animais, objetos e nos Desenhos-Estórias (D-E) eles adquirem forma. Quando negativos, roubam do ego possibilidades existenciais, na medida em que provocam reações defensivas. Quando conscientizados, a energia que eles roubaram do ego, criando mecanismos de defesa contra a invasão na consciência, é devolvida ao ego que se fortalece.

Jung nos lembra de que o fato de tais imagens, em certas circunstâncias, terem efeito terapêutico considerável sobre seus autores, é empiricamente comprovado. Além do mais, tal fato é facilmente compreensível, posto que essas imagens representam, não raro, tentativas ousadas de ver e reunir opostos aparentemente inconciliáveis e vencer divisões anteriormente intransponíveis.

Desenho-Estória – arte & sonhos

A leitura do D-E deve atuar em nós como a sequência de imagens do sonho que, mesmo sem dela termos uma compreensão racional, pode exercer um efeito homeostático sobre nós. O desenho se apresenta para o mundo como uma imposição do processo criador do paciente. Quando temos grandes sonhos, de cunho arquetípico, que nos causam profunda impressão, também temos a necessidade de contá-los, como se não pertencessem somente a nós. É dessa maneira que se manifestam os símbolos no sonho e também no D-E. “Assim como uma planta produz flores, a psique cria os seus símbolos. E todo sonho é uma evidência deste processo.” (JUNG, 1964, p. 5).

O D-E emerge como fotografia do inconsciente, revelando aspectos pessoais e coletivos. Contextualizado em tempo histórico, fornece uma leitura do movimento da libido e pode ser prospectivo, trazendo o que está por vir.

Para Jung, a imagem e seu significado são idênticos e, à medida que a primeira assume contornos definidos, o segundo se torna mais claro. A forma assim adquirida, a rigor, não precisa de interpretação, pois ela própria se basta e descreve seu sentido. Silva (2008) afirma que o treinamento artístico não disfarça os aspectos caracterológicos – traços da personalidade ou do caráter – nem nos grandes artistas. É o que vemos em Vincent Van Gogh, por exemplo, que expressava na intensidade das cores de suas telas o tormento da força de seus sentimentos.

Os símbolos são a linguagem à qual o inconsciente recorre para se expressar, para transmitir seu conteúdo à mente consciente. As imagens simbólicas também podem emergir por meio dos sonhos, da imaginação, expressa de maneira espontânea por meio de recursos artísticos (JUNG, 1995). A ausência de contato com o inconsciente pode ter consequência a unilateralidade da consciência, seu consequente empobrecimento, podendo com angústias ou conflitos que parecem inexplicáveis, podendo levar a depressão, impulsos irracionais fora de controle, crises de ansiedade e mesmo surtos

psicóticos, para citar apenas algumas possibilidades psicopatológicas, que ocorrem pelo aumento de carga energética retida no inconsciente.

O inconsciente exerce influência constante, intencional e autônoma sobre a psique e a personalidade dos indivíduos, embora nem sempre isso seja percebido.

Em situações de atendimento clínico, o aparecimento de imagens simbólicas após a utilização de recursos artísticos pode proporcionar contenção para os conteúdos do inconsciente, com eventual aproximação entre consciência e inconsciente, por meio da construção de um canal de conexão não verbal.

Pode-se levar a mente do paciente, por meio de medidas terapêuticas comuns, a uma distância segura de seu inconsciente, por exemplo, induzindo-o a representar sua situação psíquica num desenho ou num quadro. Com isso, o caos que nos parece impossível compreender ou formular é visualizado e objetivado, podendo, então, ser observado à distância, analisado e interpretado pela consciência. O resultado deste método parece residir no fato de a impressão originariamente caótica e amedrontadora ser substituída pela imagem que dela se faz. O *'tremendum'* é *'desencantado'* pela imagem, tornando-se banal e familiar. Quando o paciente se vê ameaçado pelos afetos da experiência originária, as imagens por ele projetadas servirão para aplacar o terror. Um bom exemplo deste procedimento é a visão aterradora de Deus. (JUNG, 1986, p. 249)

Os símbolos não apenas exprimem as profundezas do ser às quais dão forma e figura, mas também – com a intensa carga afetiva de suas imagens – desvelam o desenvolvimento dos processos psíquicos, transmutando as energias e “convertendo o chumbo em ouro”. A Psicologia Analítica pondera que os símbolos presentes nas manifestações inconscientes das pessoas podem corresponder a imagens presentes em mitos antigos, na arte e na religião de tempos e lugares desconhecidos por quem sonha.

A cultura e a religião fornecem elementos para melhor compreensão do universo arquetípico. Ao longo dos tempos, em diferentes culturas, a humanidade sempre teve como pressuposto a existência de uma entidade interior invisível. Por exemplo, em alegorias poéticas e religiosas, é frequente que os homens façam referência à alma como

entidade feminina, tida como musa, fonte de inspiração para a poesia, a literatura, a arte e, também, provedora de sensibilidade refinada. De maneira diferente, para as mulheres é a presença da força e da sabedoria que alimenta a imaginação do masculino.

Jung (1999) considera que a alma, descrita na linguagem religiosa, tem uma contrapartida psicológica, ou seja, há uma parte objetiva da psique que realiza as mesmas funções. A título de distinção entre a entidade psicológica objetiva e aquela da concepção religiosa, Jung designou-a primeira de *anima* (alma), para os homens, e de *animus* (espírito), para as mulheres. A alma representa a realidade interior e, sobretudo, um conjunto de imagens simbólicas : as várias imagens de anima e de animus pelas quais é representada a vida interior. Tal conjunto de imagens está amplamente presente em mitos e fábulas e é semelhante em diferentes culturas e manifestações artísticas, bem como nas religiões. Em suma, a estrutura básica, identificada por Jung como anima e animus, reveste-se, para ele, de universalismo, o que é uma característica do arquétipo (JUNG, 2001a). Os arquétipos da anima e do animus são apenas alguns entre os arquétipos que constituem a psique humana, e em cada indivíduo, em seu contexto, se manifestam em imagens particulares, sendo, portanto, inumeráveis as representações derivadas dos arquétipos no inconsciente e posteriormente na consciência.

Símbolo é a relação do todo psíquico com as vivências, sejam elas fatos, coisas, corpo, ideias, emoções. Toda vivência psíquica é simbólica, mesmo quando ainda não temos a capacidade consciente de percebê-la como tal. Assim, os símbolos estão presentes estruturando a personalidade por meio da ação totalizadora do arquétipo do Self. Qualquer coisa se torna símbolo ao nos abirmos para vivenciar suas ligações com o todo. Jung entende que os símbolos transcendem os opostos, porém alguns, que vão além e abrangem a totalidade, são símbolos do Self (JUNG e WILHEIM, 2001). O que torna uma imagem símbolo do self, ou de qualquer outro arquétipo, é a experiência pessoal, o significado da imagem em termos de potencial de crescimento ou integração

para o indivíduo no qual emerge. Entretanto, existem símbolos coletivos com potencial de mobilização de toda uma sociedade.

De um ponto de vista psicológico, Cristo representa, enquanto homem primordial, uma totalidade que ultrapassa e envolve o homem comum, e corresponde à personalidade total, que transcende o plano da consciência. Como já indiquei anteriormente, chamei essa personalidade de si-mesmo. (JUNG, 1995, p. 414)

Jung considera o Self como abrangendo o consciente e o inconsciente, e posteriormente Jung diferenciou o Self do ego da seguinte maneira:

O ego está para o Self como o que é movido está para o que move, ou como o objeto para o sujeito, pois os fatores determinantes que se irradiam do self circundam o ego por todos os lados e o transcendem. O self, como o inconsciente, é um ente a priori, do qual o ego evolui. (JUNG, 1995, p. 391)

Para Jung, o Self precisa do ego para ter consciência, apesar de sua natureza transcendente, o que configura uma relação de mutualidade, sendo, no entanto, o motor e o combustível do processo de individuação, ao qual o ego deve se submeter. O pressentimento que as pessoas têm da existência de um centro da personalidade, de um lugar central no interior da alma, com o qual tudo se relaciona e que ordena todas as coisas, representando ao mesmo tempo fonte de energia, reflete-se na mandala. O centro não é pensado como sendo o *eu*, mas como o Si-Mesmo ou a personalidade total.

O autoconhecimento não é para a Psicologia Analítica um inventário dos conteúdos da consciência. Quando o conteúdo inconsciente encontra-se bloqueado ou retido pelos mecanismos de defesa, traumas, somatizações ou estresse isso provocará um aumento do nível energético do inconsciente e a possibilidade de emergência de um novo símbolo (GAETA, 2010), permitindo a transformação da estrutura da consciência e a assimilação do conteúdo inconsciente que anteriormente não podia ser assimilado.

O arteterapeuta precisa estar sempre a serviço do Self do paciente, e não do ego. Sua entrega consciente às orientações do inconsciente do paciente, submetido, sempre, à responsabilidade moral do ego, favorece a constelação de um centro de cura; é o reconhecimento do limite do terapeuta que traz a potência de cura para a alma do paciente; e é o jogo dialético entre duas pessoas, conscientes e inconscientes, potentes e impotentes, na transferência e na contratransferência, que faz com que as polaridades se manifestem e possam ser integradas, na busca por uma vida que realmente se realize em todo seu potencial essencial. No esforço de compreensão do ser humano, em sua singularidade, não basta a observação clínica: há a necessidade de provocar, de desafiar, de estimular uma experiência integral. Nessa direção está a busca da ampliação da consciência – no sentido de que algum conteúdo inconsciente seja integrado à consciência.

Estudo de Caso

Mariana é uma menina de oito anos. Sua mãe procurou uma avaliação psicológica, pois estava preocupada com o silêncio de Mariana. Separada há um ano, sentia-se despreparada para lidar com o desenvolvimento emocional da menina. Ela é de origem oriental, uma empresária bem-sucedida, e o ex-marido é médico, de ascendência italiana. Sentia-se culpada por ter trabalhado muito e negligenciado Mariana e seu casamento. Como seu trabalho exigia viagens constantes, muitas vezes esteve afastada da filha. Seu ex-marido cumpria funções maternas – buscava na escola, contava histórias para dormir, etc.

A mãe achava que não daria conta desta lacuna deixada pelo pai com a separação conjugal. Sentia-se corroída pela culpa. Questionava a sua cultura japonesa – dizia que só aprendera a trabalhar e não entendera que deveria ter se dedicado também ao casamento.

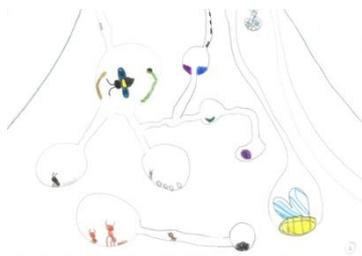
Mariana é uma menina inteligente e não apresenta nenhum problema escolar. No entanto, chora ao tocar no nome do pai, omitindo das amigas a separação e preferindo o silêncio na maior parte do tempo.

Propusemos uma avaliação breve, pois estávamos na véspera das férias escolares. Neste contexto, foi sugerido o uso do D-E.

Unidade de Produção I

Mariana é mesmo silenciosa, pequena, quieta, pouco disponível para a tarefa e econômica nas palavras.

Pega o lápis preto e começa a desenhar um formigueiro que ocupa a folha inteira. Com lápis de cor, pinta a formiga rainha com a cor amarela e as formigas operárias com a cor marrom. A riqueza do formigueiro parece apontar para a riqueza do universo interior de Mariana.



Enquanto fora, no mundo exterior, ela é quieta e silenciosa, dentro, uma vida intensa e organizada acontece. O símbolo da formiga é conhecido em nossa cultura – basta lembrar da fábula da formiga que trabalha no verão para ter conforto no inverno –, mas aponta para o trabalho sem lazer.

Como é econômica com as palavras, Mariana apenas dá o título *O formigueiro* ao desenho. Quando realizamos o inquérito, a única coisa que profere é: “As formigas estão guardando comida para o inverno”.

Como sua família materna é japonesa, culturalmente os valores do trabalho parecem bem sólidos. Mariana mostra também uma necessidade de poupar recursos para épocas menos abundantes, denotando, ao mesmo tempo, prudência e insegurança. Guardar comida é uma tentativa de autonomia.

Unidade de Produção II

No segundo D-E, Mariana desenha um sol. Usa cores fortes. O céu ela pinta com a cor vermelha, o sol, com amarelo, e um rio, na cor azul, com reflexos do sol e de vermelho. Peço o título, e Mariana diz: “O sol”. Peço que conte uma história, e ela apenas diz: “O sol está refletindo luz na água. E significa que o sol está se pondo. E é tarde”.

O simbolismo do Sol é tão diversificado quanto é rica de contradições a realidade solar. “O Sol gera e devora os seus filhos” (CHEVALIER, 1982, p.839).



Mariana demonstra possuir um mundo interno como um santuário protegido e estável para a intensidade de suas emoções. Ninguém poderia ter acesso a esta riqueza interna; era seu mundo secreto. Não visto não visitado, não exposto, não manifestado. Mariana é intensa e, ao mesmo tempo, contida, aliando a isso muita criatividade.

A intensidade das cores usada em seu D-E me faz lembrar um diálogo do Van Gogh e Theo, em que Theo se referia à intensidade emocional de Van Gogh – que

tentava pintar do sol a luminosidade e alertava para o perigo de entrar em contato com tanta intensidade no universo da Luz.

Mariana, de alguma forma, precisaria manifestar esta intensidade contida, caso contrário, e se a mesma não pudesse ser acolhida, haveria o risco de evoluir para alguma patologia.

Unidade de produção III

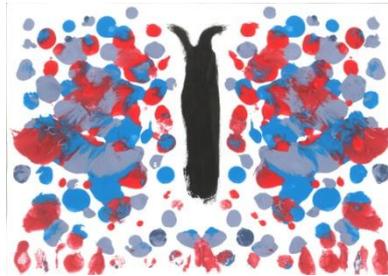
Mariana faz agora o terceiro D-E e dá a ele o título de *Rosa*. Peço novamente que conte uma história, e ela apenas diz: “É uma flor rosa e ela é bonita”.



O desenho é claramente uma mandala, mostrando organização para a sua intensidade psíquica. Jung observou que as mandalas aparecem em estados de dissociação psíquica ou de desorientação. Assim, por exemplo, surgem em crianças cujos pais estão em vias de separação, ou em adultos que, confrontados com a problemática dos opostos da natureza humana, se desorientam e se submetem ao tratamento de sua neurose. Em tais casos, vemos nitidamente como a ordem rigorosa de tal imagem circular compensa a desordem e perturbação do estado psíquico, e isso por intermédio de um ponto central em relação ao qual tudo é ordenado. Trata-se evidentemente de uma tentativa natural de autocura, que não surge de uma reflexão consciente, mas de um impulso instintivo.

Unidade de Produção IV

Mariana desenha uma borboleta. Peço que dê um título, e ela apenas diz: “é uma borboleta!”. Peço que conte uma história, e ela diz: “Ela é uma borboleta colorida”.



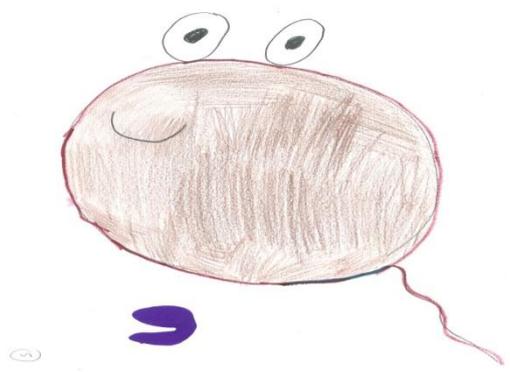
De imediato, consideramos a borboleta como um símbolo de leveza e de inconstância. “Outro aspecto do simbolismo da borboleta se fundamenta nas suas metamorfoses: a crisálida é o ovo que contém a potencialidade do ser; a borboleta que sai dele é um símbolo de ressurreição. É ainda, se preferir, a saída do túmulo” (CHEVALIER, 1982, p. 138). Penso que Mariana coloca seu momento de transformação, pois vive o final da primeira infância junto com a separação dos pais. Há uma pressão interna para a transformação, mas a forma ainda não se apresenta de maneira estruturada.

Em seu desenho, Mariana não havia colocado os limites externos, apontando, assim, para a possibilidade de configurações novas em sua nova fase de vida (em que os valores também sofreriam mudanças), bem como de uma nova postura diante da vida.

Unidade de Produção V

Mariana realiza seu último D-E. Desenha um círculo e pinta de marrom. E desenha, acima do círculo, dois olhos. Pergunto o título, e ela apenas diz: “Um girino”. Peço a história, e, de forma econômica, ela escreve uma frase: “Esse é um girino marrom”. O sapo é símbolo de sucesso. “Por outro lado, existe uma ligação entre o homem e o sapo pelo fato de que, numa certa etapa da gestação, o embrião humano se transforma em

sapo – quando se trata de um embrião feminino – ou num pequeno lagarto – se o embrião é macho” (CHEVALIER, 1982, p.803). Com o aparecimento do “bicho-feto”, Mariana inaugura o nascimento seminal de uma nova fase. Mariana tinha uma forma de adaptação ao mundo (formiga) que deixou de ser funcional. A libido e introverteu (regrediu) e mobilizou um novo símbolo – mandala (flor) –, que depois se diferenciou como borboleta, evidenciando a transformação. Por fim, a nova fase se anuncia estruturada em uma “semente de bicho” (girino).



Considerações finais

O D-E pode dar referência e contorno às experiências de ampliação de consciência, pois permite um distanciamento do fenômeno, o que permite avistar, de fora, novas paisagens de velhas situações. Há nessas vivências uma objetividade que torna possível organizar a experiência, na qual a própria expressão é, por si só, curativa. É possível perceber este processo como uma espiral que muda de nível conforme a consciência do indivíduo vai se expandindo e se estruturando. Sabemos, pelas conquistas da psicologia, que a origem dos transtornos psíquicos encontra-se na impossibilidade de integração de conteúdos do inconsciente à consciência.

As imagens que emergem no processo do D-E são manifestações do self, o centro e a totalidade da psique. Por meio da expressão plástica, os símbolos do inconsciente cooperam para a autorregulação do equilíbrio da totalidade, compensando atitudes

unilaterais que não estão adequadas ao todo da psique, o que por vezes ameaça as necessidades vitais da pessoa. Essa compensação é exercida através de elementos que faltavam à consciência, que a completam ou que contrastam com ela. Jung (1995) reconheceu na teoria das compensações uma regra fundamental do comportamento psíquico: a insuficiência num ponto cria excesso em outro ponto. Ao travar um diálogo interior com as imagens, o ego deixa sua posição passiva e interage com elas, ou estabelece uma relação com o inconsciente que não envolve a linguagem. Ao abrir espaço para o não racional, o ego sai da situação narcísica do espelhamento, dando oportunidade à mudança. Deixar fluir as imagens, e se confrontar com elas, são atos geradores de movimento em via de mão dupla: há uma modificação e uma nova configuração. Trata-se de uma modificação que também modifica o sujeito. Para isso, não é necessário levar a imaginação até a solução dos problemas. Basta evidenciar as imagens para que sejam vividas, para que possa haver a compreensão da maneira pela qual elas influenciam os sentimentos. Assim se desenvolve competência para lidar com os temas constelados na psique. Em outras palavras, o Desenho-Estória promove o encontro entre pensamento e sentimento, rompendo a dualidade da experiência do mundo interno com o mundo externo.

Data de recebimento: 12 de Dezembro de 2012.

Data de aceite: 04 de Junho de 2013.

Referências

ARCURI, I. G. e CATTAPRETA, M. **Sonhos & Arte** – Diário de Imagens. São Paulo: Primavera Editorial, 2012.

CHEVALIER J. e GHEERBRANT A. **Dicionário de Símbolos**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1982.

FURTH, G.M. **O mundo secreto dos desenhos**: uma abordagem junguiana da cura pela arte. São Paulo: Paulus, 2004.

GAETA, I. **Psicoterapia junguiana**: novos caminhos na clínica. O uso do desenho de mandalas e calatonia. São Paulo: Vetor, 2010.

- HORSCHUTZ, R. W. **O símbolo da mandala no sandplay**. Monografia (Terapeuta de Sandplay). International Society for SandplayTherapy - ISST, 2010.
- JUNG, C.G. **Estudos Sobre Psicologia Analítica**. Petrópolis: Vozes, 1976.
- JUNG, C.G. **O espírito na arte e na ciência**. Petrópolis, Vozes, 1985.
- JUNG, C.G. **A Natureza da Psique**. Petrópolis: Vozes, 1991.
- JUNG, C.G. **A Vida Simbólica**. Petrópolis: Vozes, 1995.
- JUNG, C.G. **Psicologia e Religião**. Petrópolis: Vozes, 1999.
- JUNG, C.G. **Símbolos da Transformação**. Petrópolis: Vozes, 2000.
- JUNG, C.G. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. Petrópolis: Vozes. 2001a.
- JUNG, C.G. **Aion: estudos sobre o simbolismo de si-mesmo**. Petrópolis:Vozes, 2001c.
- JUNG, C.G. **Eu e o Inconsciente**. Petrópolis: Vozes, 2007.
- JUNG, C.G. **O homem e seus símbolos**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1964.
- JUNG, C.G. e WILHEIM, R. **O segredo da flor de ouro: um livro de vida chinesa**. Petrópolis: Vozes, 2001b.
- VON-FRANZ, M. L. **Puer aeternus: a luta do adulto contra o paraíso da infância**. São Paulo: Edições Paulinas, 1992.

Ensaio

CRIATIVIDADE: UM HORIZONTE MULTICOLORIDO

CREATIVITY: A MULTICOLOR HORIZON

Denise Bragotto⁵

Resumo

A proposta deste ensaio é mostrar o avanço das concepções teóricas que apontam a criatividade como fenômeno complexo e multifacetado resultante de um processo onde se integram fatores cognitivos, afetivos, motivacionais e ambientais que se entrelaçam e se sustentam. Esse ensaio apresenta as fases do processo criativo, da concepção à realização da obra, mostrando as características inerentes a cada uma delas e desconstruindo os mitos mais comuns sobre essa temática.

Palavras-chave: criatividade, processo criativo, arte.

Abstract

The purpose of this scientific paper is to give a short presentation of the breakthrough of the theoretical concepts that show creativity as a complex and multifaceted phenomenon, that results from the process that integrates cognitive, affective, motivational and environmental factors. This paper presents the stages of the creative process showing the characteristics of each one of them and deconstructing the most common myths about this topic.

Keywords: creativity, creative process, art.

⁵ Professora Adjunta do Departamento de Psicologia Social e Institucional da Universidade Estadual de Londrina- Paraná. Doutora em Psicologia. Membro fundador e Diretor da Associação Brasileira de Criatividade e Inovação. Poeta e Escritora. Ex-presidente e Vice-Presidente da Academia Feminina de Letras e Artes de Jundiá - São Paulo. Contato: denibra@gmail.com

Criatividade é um fenômeno tão amplo, complexo e intrigante que a psicologia tradicional, até a primeira metade do século XX, considerava a criatividade como algo misterioso, abstrato e perturbador (MAY, 1975). A partir da segunda metade do século XX, a criatividade passa a ser investigada como área científica (TORRANCE, 1983).

Segundo Wechsler (2008), o termo criatividade origina-se do latim “creare” e significa engendrar, dar a luz, produzir, fazer algo novo. Na tentativa de compreender o conceito de criatividade, as explicações passaram por várias abordagens: filosóficas, biológicas, psicológicas, psicoeducacionais, psicofisiológicas, sociológicas, psicodélicas e instrumental, sendo que em cada campo teórico a criatividade é abordada sob diferentes prismas.

O fenômeno da criatividade, por ser multifacetado e abrangente, continua desafiando uma definição rigorosa. Existem centenas de definições para o termo criatividade, cada um dos autores apontando a sua definição, a partir dos resultados de suas investigações.

Kneller (1978) propôs que a criatividade fosse analisada por diferentes ângulos: a pessoa que cria - em termos de fisiologia, temperamento, atitudes, hábitos e valores; os processos mentais - em termos de motivação, percepção, aprendizado, pensamento e comunicação; os processos emocionais - focalizando os estados interiores da pessoa criadora e as influências ambientais e culturais – em termos de favorecimento ou barreira à atividade criativa.

Martinez (2003) propõe cinco enfoques globais fundamentais no estudo da criatividade: o processo criativo e suas variáveis intervenientes; o produto, considerando as especificações de suas características; as condições que possibilitam a atividade criativa; a pessoa que cria em termos de suas características, elementos e processos psicológicos subjacentes; a integração, são os trabalhos que enfocam a integração ou conjunção de mais de um desses elementos.

Atualmente parece haver consenso (ALENCAR,1995; MARTINEZ 2003; WECHSLER, 2008) de que a atividade criativa do sujeito é dinamizada e influenciada por diversos e complexos fatores de ordem cognitiva, afetiva, motivacional e ambiental que se entrelaçam e se sustentam. Portanto, criatividade pressupõe um sujeito que por meio de um processo e sob determinadas condições elabora algo que, em alguma medida é novo e valioso. A novidade, não é vista somente como algo inusitado, mas, como leitura original, reelaborada e aperfeiçoada de uma antiga ideia ou produto e quanto à relevância, que o produto seja apropriado ou útil a uma determinada situação individual ou coletiva.

Ainda hoje, a noção de criatividade está permeada por crenças e mitos. As crenças mais comuns consideram a criatividade como resultado de um lampejo de inspiração ou de um insight mágico que acontece repentinamente. Outras crenças errôneas associam a expressão criativa a alguma forma de loucura ou a um dom raro presente em pessoas privilegiadas. O crescente número de pesquisas na área nos trouxe informações suficientes para desconstruir tais mitos: criatividade não é um dom, é um atributo presente em todos os indivíduos, em maior ou menor grau, e que pode ser manifestada em qualquer área do conhecimento, e ainda, o potencial criativo pode ser desenvolvido ou aumentado mediante programas educativos específicos. A atividade criativa está alinhada com uma série de variáveis como: as características do sujeito que cria, as influências ambientais e culturais e ainda, a atividade criativa é resultante de um processo no qual o criador passa por várias fases.

Uma das primeiras tentativas de se descrever o processo criativo foi feita por Wallas (1926), e que é aceita até hoje. Ele propôs quatro fases pelas quais passa o criador: preparação, incubação, iluminação e verificação. Na fase da preparação a pessoa identifica as ideias para o trabalho e brinca com elas: investiga ,anota, explora, coleta dados, colhe impressões. A fase seguinte é chamada de incubação, onde ocorre a

germinação das ideias. Enquanto a mente pode estar, conscientemente, envolvida com outras coisas, o inconsciente está resolutamente brincando com as ideias e selecionando-as: nessa fase há intenso trabalho subjetivo.

Na fase da iluminação acende uma luz interna na mente do criador, ou seja, ocorre o “insight”. O criador se torna consciente da maneira como os elementos dialogam e se ajustam. Isso pode ocorrer nos momentos mais inusitados: ao caminhar, tomando banho, no sonho, dirigindo um carro, etc. A literatura traz apontamentos sobre as condições que favorecem a iluminação (KNELLER, 1978). Elas variam de acordo com cada pessoa: Issac Newton produziu a lei da gravidade após observar uma maçã caindo em seu jardim; Proust precisava trabalhar num quarto forrado de cortiça e Kant chegava ao extremo de trabalhar na cama enrolado em lençóis de uma maneira inventada por ele mesmo.

A última fase do processo criativo é chamada de verificação, os detalhes finais são verificados. É nessa fase que o criador exerce o seu sentido crítico e racional, ao verificar a viabilidade de realização de suas ideias.

Uma descrição interessante deste momento foi apresentada por Tchaikowsky em carta datada de 1878:

O germe de futura composição vem de repente e de maneira inexplicável, e se existe disposição para trabalhar, ela cria raízes, com força e rapidez extraordinárias, explode através da terra, cria galhos, folhas e finalmente floresce... Neste momento, me esqueço de tudo e me comporto como louco. Tudo dentro de mim começa a pulsar e estremecer; mal começo a esboçar um pensamento, segue-se outro. (TCHAIKOWSKY, 1973, p. 57)

Um fator salientado no processo de criação é o do envolvimento intenso do criador. O compositor Bach dizia que a sua maior dificuldade não era a de criar muitas melodias, mas sim a de evitar tropeçar nelas quando se levantava pela manhã (NACHMANOVITCH, 1993). Muitas vezes o processo de criação exige um dispêndio de tempo e de esforços que podem levar o indivíduo à exaustão:

Muitas vezes a pessoa experimenta alterações neurológicas nos momentos do encontro. O coração acelera, a pressão sanguínea sobe, a visão é mais intensa e restrita, as pálpebras semicerram-se para distinguir melhor a cena, e o artista ignora o que o rodeia. O apetite diminui e o indivíduo não percebe as horas das refeições. Todos esses sintomas correspondem à inibição do parassimpático - parte do sistema nervoso autônomo. (MAY, 1975, p. 43)

Segundo Nachmanovitch (1993), o conhecimento do processo criativo pode evitar que desistamos quando os desafios nos parecerem intimidadores. O conhecimento de que os contratempos e as frustrações são fases do ciclo natural do processo criativo e que podemos transformar os obstáculos em beleza, desta forma, poderemos perseverar até a concretização de nossos desejos.

Gardner (1997, p. 85) exemplifica as dificuldades do processo criativo, por meio dos depoimentos de Stravinsky, Thomas Mann e Matisse.

Stravinsky reconhecia o papel da inspiração, mas destacou o papel do esforço e do trabalho.

De forma alguma eu repudio a inspiração. Muito pelo contrário. Eu a considero uma força motriz que existe em toda a atividade humana e não é de modo algum um monopólio do artista, mas este poder só se manifesta quando é acionado por um esforço, e este esforço é o trabalho. (citado por GARDNER, 1997, p.85).

Thomas Mann relata a dedicação necessária ao trabalho criativo

“No curso desses trabalhos, nós sofremos até a última palavra...dificuldades cruciais ainda precisam ser superadas, e o que foi feito precisa ser resgatado por aquilo que ainda resta a fazer.” (citado por GARDNER, 1997, p.85).

Matisse revela quando o trabalho foi concluído:

“Então, chega o momento em que cada parte encontrou seu relacionamento legítimo e a partir daí seria impossível para mim acrescentar sequer uma pincelada ao quadro sem ter de pintá-lo todo novamente.” (citado por GARDNER, 1997, p.85).

A utilização da arte como forma de desenvolver a criatividade tem sido uma estratégia largamente usada. Em sua citação, Maslow (1982, p. 67) reconheceu a importância da arte para o desenvolvimento integral do ser humano:

...a educação por meio da arte, pode ser importante de uma forma especial, não tanto porque produza artistas ou produtos artísticos, mas porque pode produzir pessoas melhores. Se os objetivos estabelecidos abertamente para a educação dos seres humanos são os mesmos que estou pensando, se o que esperamos de nossos filhos é que sejam seres humanos plenos e que avancem rumo à realização de suas potencialidades, então o único tipo de educação existente hoje em dia com alguns indícios de tais objetivos é, se não me engano, a educação artística.

Sem dúvida, as minhas investigações como pesquisadora e a minha experiência como poeta levaram-me a crer que a arte é um dos caminhos que pode colaborar, sobremaneira, para o desenvolvimento da criatividade (BRAGOTTO, 1994). A arte possibilita o fluir das ideias, a livre expressão das emoções e o encontro com a originalidade, a combinação e sintetização de ideias, o uso da fantasia, a capacidade de ampliar ou romper com as fronteiras dos padrões do pensamento, viabilizando novas perspectivas e leituras inusitadas do mundo. Provavelmente, um dos grandes fascínios da arte esteja na magia de abrir os horizontes e se tornar um instrumento que nos permite transcender a visão lógica e linear, descortinando o valor e a beleza das coisas mais insignificantes (BRAGOTTO, 2003).

O processo criativo requer níveis complexos de preparo, conhecimento, inspiração, elaboração e esforço para que o produto seja concretizado. O conhecimento da existência de etapas e de suas características é um alerta útil para evitar que o criador desista de seu projeto, diante das inúmeras frustrações ou quando o trabalho se tornar árduo demais.

Data de recebimento: 29 de Setembro de 2013.
Data de aceite: 30 de Setembro de 2013.

Referências

- ALENCAR, E. S. **Criatividade**. Brasília: Universidade de Brasília, 1995.
- BRAGOTTO, D. **Escola de Poetas**: em busca do cidadão criativo. Campinas: Komedi, 2003.
- BRAGOTTO, D. **Programa Experimental para o desenvolvimento da expressão poética em adolescentes**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Campinas: Pontifícia Universidade Católica de Campinas, 1994.
- GARDNER, H. **As Artes e o Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre: Artmed, 1997.
- KNELLER, G. F. **Arte e Ciência da Criatividade**. São Paulo: Ibrasa, 1978.
- MARTINEZ, A. M. **Criatividade, Personalidade e Educação**. Campinas: Papirus, 2003.
- MASLOW, A. **La amplitud potencial de la naturaleza humana**. México: Trillas, 1982.
- MAY, R. **A Coragem de Criar**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.
- NACHMANOVITCH, S. **Ser criativo**: o poder da improvisação na vida e na arte. São Paulo: Summus, 1993.
- TCHAIKOVSKY, P. I. Letters. Em: VERNON, P. E. **Creativity**. Harmondsworth: Penguin Books, 1973.
- TORRANCE, E. P. **Creativity in the classroom**. Washington, DC: National Education Association, 1983.
- WALLAS, G. **The art of Thought**. New York: Harcourt Brace, 1926.
- WECHSLER, S. M. **Criatividade Descobrimdo e Encorajando**. São Paulo: Psy, 2008.

Resenha

INTERVENÇÕES CLÍNICAS: AÇÃO INTEGRADA COM A FONOAUDIOLOGIA, A PSICOPEDAGOGIA, A ARTETERAPIA, A PSICANÁLISE E OUTROS SABERES

Maria Angela Gaspari⁶

Publicação: SIMÕES, M. **Intervenções clínicas: ação integrada com a Fonoaudiologia, a Psicopedagogia, a Arteterapia, a Psicanálise e outros Saberes.** Rio de Janeiro: Wak Editora, 2010.

Numa linguagem fluida e humana, Márcia Simões narra sua trajetória em direção à ampliação de seu papel como terapeuta, amparada por seu trabalho com um de seus pacientes, Valentim, que a ela chegou com queixas de distúrbios de fala, leitura e escrita. Revela sua visão holística e transcendental do Ser ao nos fazer acompanhá-la no intrincado caminho que percorreu com Valentim, traçado por dúvidas, pensamentos, sentimentos, intuições e novas pesquisas que direcionaram suas ações desde o momento em que o acolheu para tratamento até o momento do diagnóstico final.

Com grande honestidade ela relata que foi preciso admitir a priori seu “não-saber”, em face da complexidade do ser que a ela se apresentava. Um adolescente triste, feio e isolado e, no entanto, marcado pelo desejo de se constituir como sujeito. Movida por uma necessidade tanto interna quanto externa, Márcia sai em busca de novos saberes que com seus entrelaçamentos pudessem trazer luz a seu trabalho com um paciente já desesperançado e resistente às técnicas tradicionais da Fonoaudiologia.

⁶ Fonoaudióloga e Arteterapeuta. Completou todos os créditos exigidos para o Mestrado junto à Boston University – Boston, Mass. Co-coordenadora e docente do Curso de Pós-Graduação em Arteterapia da Faculdade Mozarteum.

Priorizando sua relação com o paciente através de uma escuta atenta a tudo que Valentim trazia de si, permitiu que um ser único e especial se desvelasse no tempo/espaço terapêutico e pode, assim, introduzir elementos novos nesses encontros, como as Histórias Bíblicas e a Arte. Tal postura, a de apreciar o revelado no aqui e agora pelo paciente para então desenhar o trajeto terapêutico, permitiu que ele entrasse em contato com um nível de realidade mais sutil, o transcendente, ajudando-o a compreender o “sentido da vida”, apesar de suas adversidades, o que nos autoriza a atribuir a seu trabalho um caráter transpessoal.

Destaco como arteterapeuta a introdução do trabalho com linguagens visuais entre as estratégias adotadas por Márcia: a arte no contexto arteterapêutico que tornou possível a criação de um espaço para Valentim comunicar-se e expressar-se com autonomia sem privilegiar o uso da palavra escrita ou oral, sua grande dificuldade. Foi nesses momentos do trabalho arteterapêutico, nesses momentos silenciosos de escuta interior vivenciados ao fazer arte, que Valentim pode entrar nos recantos mais profundos de seu ser para descobrir e expressar criativamente o que ali encontrava: seus sentimentos, pensamentos, esperanças, limites e possibilidades. Ao criar na arte, Valentim pode empreender uma árdua batalha consigo mesmo e com o meio em direção à compreensão de sua pessoa como única e, ao mesmo tempo, resignificar sua relação consigo mesmo e com o meio. Com o suporte do trabalho arteterapêutico, Valentim continuou a realizar os exercícios fonoaudiológicos, reconhecidamente imprescindíveis para ele. No entanto, com a arte como facilitadora dessas atividades fonoaudiológicas tão mecânicas e com finalidades objetivas, ele podia vivenciar, e Márcia também, um novo modelo clínico de exploração de suas reais possibilidades, abrindo um espaço para quebrar limites e/ou adaptar-se a eles.

Nesse contexto a Arteterapia, por seu caráter transdisciplinar, tal como num tear desvela e entrelaça numa rica tapeçaria os pontos em comum de diversos campos do

saber, no caso, a Fonoaudiologia, a Psicopedagogia, a Psicanálise, a Neurologia e a Ortodontia, construindo numa lógica mais complexa um fazer abrangente visando um tudo e um “todo” que pode ser cuidado como tal e em sua integralidade. Cada um desses saberes permeados pelo trabalho com a arte constituiu-se em um fio importante para a cura de Valentim, um ser biopsíquicosociocultural e espiritual, que Márcia teve o cuidado de “tocar”!

No desenrolar de suas reflexões e pesquisas posteriores ao término dos sete anos em que a autora atendeu Valentim, registradas organizadamente no livro em questão, composto de Introdução, 10 Capítulos, Apêndice, Posfácio e depoimentos de profissionais que trabalharam com ela, podemos notar sua perseverança para atingir seus objetivos, mesmo que às vezes se mostrassem impossíveis de ser alcançados.

Na introdução Márcia conta sua história pessoal e profissional, refletindo sobre sua prática clínica e sua percepção da necessidade de ampliar seus conhecimentos face às demandas dos pacientes que a ela se apresentavam para terapia. Trajetória pessoal como criança que também passou por grandes agruras para crescer e se constituir como sujeito-agente-autônomo no mundo, ao ter que lidar com sua própria condição de portadora de distúrbios de comunicação que a levou a abraçar a carreira de fonoaudióloga, complementando depois sua formação com a Especialização em Psicopedagogia e em Psicanálise e Linguagem. Vivências essas que revive ao longo do caminho que trilha com Valentim, paciente/personagem de seu livro, ressignificando-as.

No Capítulo 1, a autora relata como Valentim, adolescente indicado para inclusão como portador de dificuldades de comunicação e aprendizagem, chegou a ela em 2002, quando integrava a primeira Equipe Interdisciplinar da Secretaria de Educação do Município de Osasco, detalhando seu papel nessa equipe. Discorre sobre as condições da família que vive momentos de intensas mudanças em consequência da doença do filho caçula, reflete sobre os “diagnósticos” feitos por professores, terapeutas anteriores e

mesmo pela família, para as dificuldades apresentadas por Valentim e sobre suas dúvidas quanto a aceitar a incumbência de tratá-lo. No entanto, Márcia se envolve, reflete sobre sua práxis até aquele momento, já diferenciada da tradicional, e resolve conhecer a família.

Enfrenta o desafio cujo relato inicia-se no Capítulo 2 com a narração de seus contatos com a escola, a família e com os terapeutas anteriores, fonoaudióloga e psicóloga. Descobre nas informações fornecidas pela fonoaudióloga, uma postura focada em sintomas específicos e permeada de inconclusões. Um breve contato por telefone com a psicóloga mostrou-se infrutífero também. Com os pais viveu momentos muito intensos no encontro que só foi possível acontecer após a morte do filho caçula. Considerando a situação de dor que vivenciavam, Márcia descarta com grande sensibilidade os questionários prontos, usados nessas ocasiões, e os deixa livres para se expressarem. Descobre com eles a desesperança, a desconfiança nos tratamentos e diagnósticos já feitos, a alegria com que receberam seus filhos ao nascer, a grande luta do pai para sustentar a família. Ouve-os falar do Valentim bebê e criança em fase escolar, já deixando transparecer que algo diferente acontecia com ele. Ouve-os falar sobre as desilusões e a fragilidade em que se encontravam. Faz ainda, nesse mesmo capítulo, reflexões sobre suas “conclusões” a respeito de Valentim e suas dificuldades, já delineando uma abordagem clínica diferenciada. Recorre a supervisões, incluindo a Arteterapia, estudos e pesquisas.

Os Capítulos 3 e 4 são dedicados a Valentim e sua trajetória na terapia. Márcia faz uma narrativa sensível, entremeando práxis e teoria, mostrando os avanços e retrocessos do paciente, sua própria fragilidade diante da situação e sua capacidade de enfrentamento, assim como, deixa claro como sua própria história pôde ser revisitada silenciosamente por ela no confronto com a história de Valentim. Ao ler, construímos um caminho tortuoso, mas sem barreiras, de dúvidas e de insights, de busca incessante e

vigorosa por soluções. Valentim é sempre ouvido atentamente e fornece pistas que direcionam as condutas terapêuticas. Estas são implementadas, como relata no Capítulo 5, pela introdução da Arteterapia no contexto de construção do sujeito Valentim, já comentadas por mim no corpo desta resenha.

Com muita coragem a terapeuta Marcia assume a decisão de propor aos pais, à escola, aos outros profissionais que atuavam com ela no caso, o afastamento temporário de Valentim da escola. Assim, ele pode viver experiências novas e inusitadas como nos conta ela no Capítulo 6.

Ao longo do trajeto terapêutico a família é incluída e se inclui na terapia, face à confiança reconquistada, tendo então um papel ativo e não de mera espectadora, no Capítulo 7.

Assim, Valentim “se constitui em um sujeito-leitor-autor, não em decorrência de um treino e sim, de um processo significativo de apropriação do conhecimento”, aponta Márcia no Capítulo 8, e mais, predisposto a enfrentar os riscos inerentes às suas condições, amparado amorosamente por seus pares, pais, irmão, terapeuta. O mesmo acontecendo com a terapeuta, que alça voo em direção a um fazer autônomo, no Capítulo 9. Tal postura se torna possível face à definição do diagnóstico de Distrofia Muscular Miotônica, como consequência da solicitação de Márcia para que fosse retomada a pesquisa neurológica, cujo desenrolar a autora refaz também no Capítulo 9.

No último, o Capítulo 10, Márcia reconstrói com o leitor o método de construção do livro: novas pesquisas, novos estudos, novas sensibilizações foram necessárias para organizar em palavras aquilo que havia vivido. A história de Valentim, o desenrolar da terapia, sua própria história e a ampliação de seu Ser Terapeuta.

É importante também ressaltar o apêndice que fornece esclarecimentos sobre a Distrofia Muscular Miotônica, sem nos esquecermos dos testemunhos finais de profissionais que trabalharam com ela ou a acompanharam em sua jornada com Valentim.

Mais uma vez quero me referir à perseverança e sabedoria com que Márcia conduziu o trabalho com Valentim. Foi um tecer de uma verdadeira Obra de Arte, se assim posso dizer, que promoveu a ligação Terra e Céu, dando a Valentim a certeza de ter um papel no mundo. Um papel a ser vivido apesar de suas limitações. Papel de filho, profissional, irmão, amigo, enfim, de uma pessoa reconectada por meio da descoberta de si mesmo e da fé com o Criador de todas as coisas. De alguma forma, mesmo com suas limitações, podia viver criativamente.

Recomendo a leitura de Intervenções Clínicas de Marcia Simões, não só por terapeutas, professores, ou outros profissionais, mas também por todos aqueles que se preocupam com a transformação do mundo para melhor, seja da família, dos amigos ou da natureza. Além de ensinamentos formais, a autora nos oferece a oportunidade de nos reconectarmos com nossas emoções, nossas fragilidades e fortalezas. Oferece-nos um meio para resgatarmos traços nossos muitas vezes esquecidos, na correria do cotidiano, lá no fundo de nosso ser e que nos tornariam melhores se deles fizéssemos uso. Melhores conosco, com o outro e com o mundo. É assim que também devemos lê-lo, como um exercício de sensibilização e busca da Fé em algo maior.

Data de recebimento: 15 de Fevereiro de 2013.

Data de aceite: 15 de Fevereiro de 2013.

Resumo de Monografia

CARDOSO, Isabel Cristina Miguel⁷. **O Adolescente Drogadicto no resgate de si mesmo diante de um novo caminho: Arteterapia**. Monografia (Especialização em Arteterapia). São José dos Campos: Faculdade Vicentina - FAVI e Núcleo de Arte Educação – NAPE, 2012. Orientadora: Prof^a Msc. Elisabete Cristina Carnio Beltrame

Resumo

Este trabalho de Arteterapia aborda os benefícios que a arte pode causar na vida de adolescentes usuários de drogas, que estão em fase de recuperação, levando-os a se autoconhecer através do próprio fazer artístico, que os capacita para enfrentar seus desafios e romper as barreiras do seu próprio “eu”, e os transforma em um novo ser, após resgatarem sua autoestima. A Arteterapia é uma proposta de trabalho terapêutico que visa, principalmente através das técnicas junguianas e de todo seu conhecimento teórico, resgatar nesses jovens dependentes a possibilidade de se reencontrarem na vida.

Palavras Chave: Adolescência; Dependência; Autoestima.

Data de recebimento: 05 de Junho de 2013.

Data de aceite: 05 de Junho de 2013.

⁷ Arte educadora, Psicóloga e Arteterapeuta. E-mail: icmcardoso@hotmail.com. Av. Heitor Villa Lobos, 1636, Vila Ema, São José dos Campos – SP. Tel. (12) 8117-2242.

Resumo de Monografia

NUEVO, Karina de Cássia⁸. **Grená, Rosa, Pink e Cobalto: Cores em um Hospital Psiquiátrico - um estudo arteterapêutico**. Monografia (Especialização em Arteterapia). Campinas: Centro de Formação e Assistência à Saúde - CEFAS, 2013. Orientadora: Prof^a Dra Maíra Bonafé Sei

Resumo

Esse trabalho objetivou transcorrer e ilustrar a utilização da Arteterapia durante o cotidiano psicoterapêutico de três pacientes em tratamento integral em um hospital psiquiátrico da Região Metropolitana de Campinas. De tal maneira, todas as vivências proporcionadas visaram a potencialização e o desenvolvimento das formas ímpares de criação, melhora do relacionamento interpessoal, contato com materiais artísticos de maneira terapêutica e a redução de efeitos negativos do transtorno mental. Subjetivamente, a cada paciente uma diferente maneira de arte foi apresentada, dentre elas mosaico, produções espontâneas, pintura com tinta guache, aquarela, entre outros, proporcionando o despertar e a identificação, oferecendo ressignificação de aspectos afetivos e sociais. Pode-se considerar, por meio da experiência relatada, que a Arteterapia se configurou como um conjunto concreto e funcional de ferramentas que vislumbra a capacidade de crescimento do ser humano.

Palavras Chave: Arteterapia; Saúde Mental; Psicoterapia.

Data de recebimento: 03 de Agosto de 2013.
Data de aceite: 03 de Agosto de 2013.

⁸ Psicóloga e Arteterapeuta. E-mail: karinanuevo@yahoo.com.br.

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO

1. A Revista de Arteterapia da AATESP recebe trabalhos encomendados ou remetidos espontaneamente pelos autores para publicação nas seguintes seções: artigos originais que inclui artigos de pesquisa, artigos de revisão teórica e relatos de experiência; ensaios, de cunho ensaístico, opinativo, acerca de assuntos de discussão contemporânea ou que se almeje discutir; resenhas e resumos de monografias, dissertações e teses. Os textos encaminhados para a seção de artigos originais serão avaliados às cegas por membros do Conselho Consultivo, enquanto que os demais textos serão avaliados pelos membros do Conselho Editorial.
2. Os artigos e ensaios devem conter no máximo 20 páginas, incluindo as referências bibliográficas; as resenhas, 4 páginas; e os resumos de monografias, dissertações e teses, 1 página.
3. Os artigos situados dentro da categoria “Relato de Experiência” só poderão ser submetidos por profissionais arteterapeutas ou estudantes de Arteterapia credenciados às Associações Regionais de Arteterapia filiadas à UBAAT – www.ubaat.org.
4. O autor deve enviar o trabalho para o e-mail textos.aatesp@gmail.com, em extensão “.doc”, com fonte Arial, tamanho 12, formato A4, com margens de 2 cm e espaçamento duplo. As referências devem ser inseridas ao final do texto e as notas de rodapé devem se restringir àquelas efetivamente necessárias.
5. Os artigos devem ser acompanhados de resumos, com até 200 palavras, além de um mínimo de 3 Palavras-chave. O título, o resumo e as Palavras-chave devem ser apresentados em português e inglês.
6. No envio do trabalho, o autor deve encaminhar arquivo com carta assinada em formato “.jpg” ou “.pdf”, explicitando a intenção de submeter o material para publicação na Revista Arteterapia da AATESP, com cessão dos direitos autorais à Revista.
7. O nome do autor ou quaisquer outros dados identificatórios devem aparecer apenas na página de rosto. O título deve ser repetido isoladamente na primeira página iniciando o texto, seguido do resumo e Palavras-chave, conforme instruções do item 6.
8. O autor deve anexar, na página de rosto, seus créditos acadêmicos e profissionais, além do endereço completo, telefone e e-mail para contato.
9. Não deve haver ao longo do texto ou no arquivo do artigo qualquer elemento que possibilite a identificação do(s) autor(es), tais como papel timbrado, rodapé com o nome do autor, dados no menu “Propriedades” do Word.
10. O conteúdo do trabalho é de inteira responsabilidade do autor.

PROCEDIMENTOS DE TRAMITAÇÃO DOS MANUSCRITOS

A partir do recebimento do trabalho, é feita uma verificação inicial do mesmo pela Comissão Editorial, relativa ao cumprimento das Normas de Publicação estabelecidas pela Revista. O não cumprimento das mesmas implica na interrupção do processo de avaliação do manuscrito.

Após essa primeira etapa, o trabalho é enviado a dois pareceristas, sendo que neste processo de avaliação nem autor e nem os pareceristas são identificados. A Comissão Editorial fica responsável por todo o processo de comunicação com o autor e com os pareceristas. Em caso de impasse quanto aos pareceres recebidos, a Comissão Editorial se encarregará de chegar a uma decisão final.

Quanto ao parecer, o trabalho encaminhado pode ser:

- Aprovado;
- Aprovado com necessidade de reformulações;
- Reprovado.

Cabe ao autor decidir se aceitará ou não as orientações para reformulações do trabalho encaminhado, no caso das mesmas serem sugeridas, lembrando que a não reformulação implica no não aceite final para publicação na Revista.

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DE PARECER

Será utilizado para o parecerista o seguinte roteiro de apreciação e avaliação dos trabalhos:

1. O trabalho encaminhado se enquadra na linha editorial da revista?
2. O trabalho corresponde a uma contribuição significativa para publicação na Revista, tendo em vista a linha editorial da mesma?
3. O trabalho encaminhado especifica claramente tema e objetivo?
4. No caso de artigo, o resumo e as Palavras-chave são objetivos e fidedignos à proposta apresentada?
5. O trabalho cita bibliografia significativa e atualizada para o desenvolvimento do tema?
6. O trabalho faz referências bibliográficas conforme normas da Revista?
7. O trabalho realiza coerentemente seu objetivo?
8. Há erros de compreensão dos autores citados?
9. Há erros nas citações utilizadas?
10. O objetivo declarado é atingido?
11. O material deve ser revisado em termos estilísticos, ortográficos e gramaticais?
12. O texto é aceitável para publicação? Em caso positivo, especificar se: em sua forma atual; com necessidade de reformulações;

REFERÊNCIAS e CITAÇÕES

Os trabalhos devem seguir orientações estabelecidas pela norma NBR-6023 da ABNT, quanto a:

a) Referências bibliográficas. Exemplos:

Livros

RHYNE, J. **Arte e Gestalt: padrões que convergem**. São Paulo: Summus, 2000. 279p.

Capítulos de livros

NOGUEIRA, C. R. Recursos artísticos em psicoterapia. Em: CIORNAI, S. **Percursos em arteterapia: arteterapia gestáltica, arte em psicoterapia, supervisão em arteterapia**. São Paulo: Summus, 2004. p. 219-223.

Dissertações e teses

VALLADARES, A. C. A. **Arteterapia com crianças hospitalizadas**. Ribeirão Preto, 2003. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Artigos de periódicos

BERNARDO, P. P. Oficinas de criatividade: desvelando cosmogonias possíveis. **Revista Científica Arteterapia Cores da Vida**, v. 2, n. 2, p. 8-23, 2006.

Trabalho de congresso ou similar (publicado)

SEI, M. B. e GOMES, I. C. Family art therapy and domestic violence: a proposal of intervention. In: IARR Mini Conference, 2005. **IARR Mini-Conference Program-Abstracts**. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo, 2005. p. 23-23.

b) Citações de autores no decorrer do texto (NBR 10520/2002)

Citações são elementos extraídos de documentos pesquisados e indispensáveis para a fundamentação das ideias desenvolvidas pelo autor. As citações podem ser diretas e indiretas.

A forma de citação adotada pela Revista será o sistema **autor-data**. Neste sistema a indicação da fonte é feita: pelo sobrenome de cada autor ou nome de cada entidade responsável, seguido(s) da data de publicação do documento e da(s) página(s) da citação, no caso **de citação direta**, separados por vírgula e entre parênteses. Exemplos: “Centrando o interesse na Arteterapia como prática complementar, procurou-se aplicá-la no atendimento a enfermos hospitalizados.” (VALLADARES, 2008, p. 81)

Ou,

Valladares (2008) explica que “Centrando o interesse na Arteterapia como prática complementar, procurou-se aplicá-la no atendimento a enfermos hospitalizados” (p.81).

Citações diretas com menos de três linhas devem vir entre aspas duplas, no próprio corpo do texto. Exemplo:

Allessandrini (1996) aponta que “a expressão artística pode proporcionar ao homem condições para que estabeleça uma relação de aprendizagem diferenciada” (p. 28).

Citações diretas com mais de três linhas devem ser restritas ao mínimo necessário e não exceder 10 linhas. Quando utilizadas devem figurar abaixo do texto, com recuo de 4 cm da margem esquerda, com letra 10 e sem aspas.

Exemplo: Goswami (2000) explica que:

nós não podemos desenvolver uma identidade-ego sem a criatividade. Quando crianças, somos naturalmente criativos, na medida em que vamos descobrindo a linguagem, a matemática, o pensamento conceitual, as habilidades, e assim por diante. Na medida em que nosso repertório de aprendizado cresce, nossa identidade-ego cresce também. (p. 67)

Citações indiretas devem traduzir com fidelidade o sentido do texto original do texto e geralmente tratam de comentários sobre ideias ou conceito do autor. São livres de aspas e não precisam de página. Exemplos:

De acordo com Freud (1972) os processos primários acham-se presentes no aparelho mental desde o princípio.

Ou,

Os processos primários acham-se presentes no aparelho mental desde o princípio (FREUD, 1972).

Não se indica a inserção de notas de rodapé, que devem se restringir ao mínimo necessário. São digitadas dentro das margens ficando separadas do texto por um espaço simples de entrelinhas e por filete de 3 cm a partir da margem esquerda.