

**REVISTA DE ARTETERAPIA DA AATESP
VI FÓRUM PAULISTA DE ARTETERAPIA**

A criatividade em atelier terapêutico

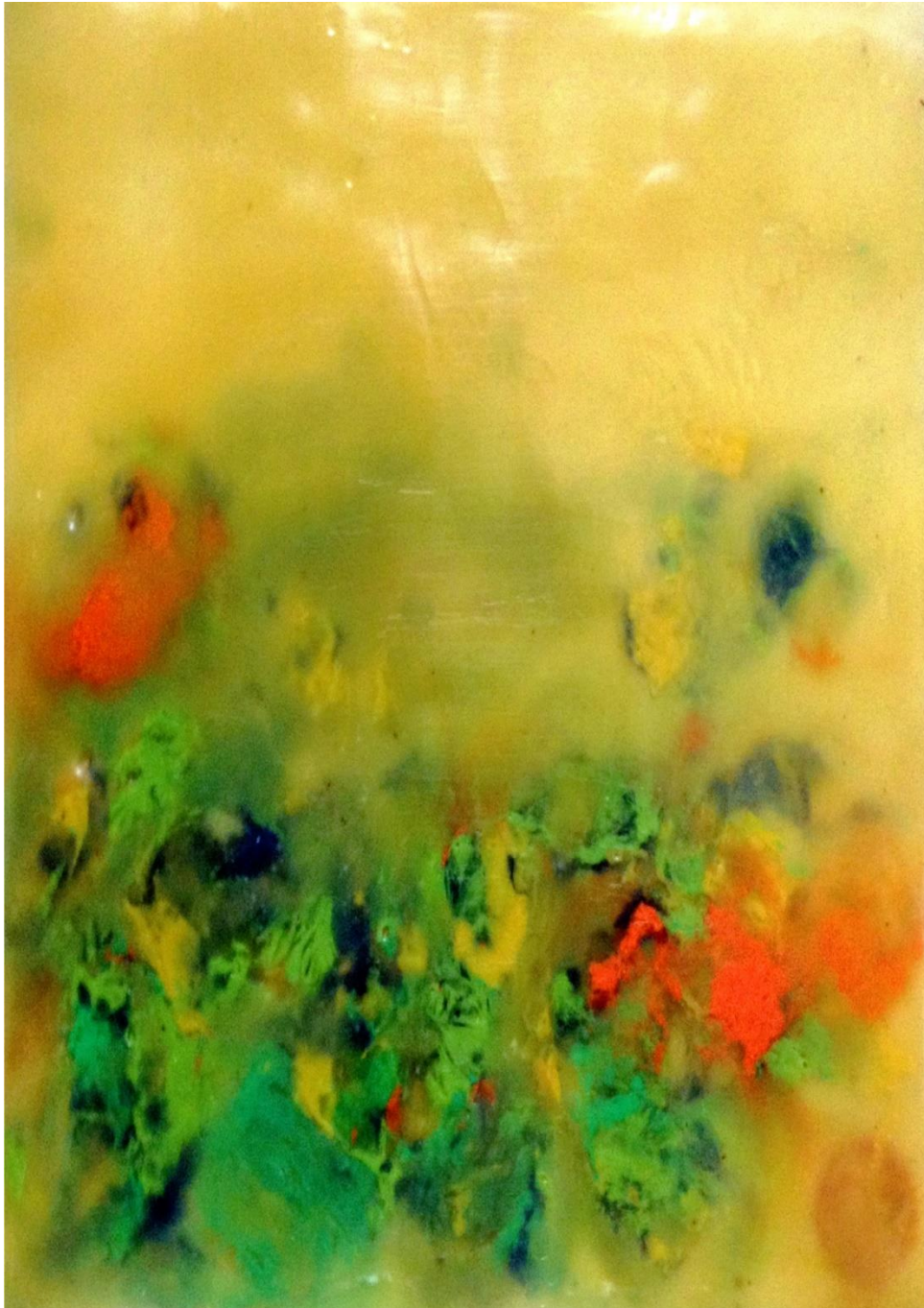


Imagem: Ana Carmem Nogueira

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. Leila Nazareth – Instituto Sedes Sapientiae

Conselho Editorial:

Ms. Deolinda Maria da Costa Florim Fabietti – AATESP

Esp. Maria Angela Gaspari – AATESP

Ms. Sandro Leite - FMU

Conselho Consultivo:

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

Ms. Artemisa de Andrade e Santos – UFRN/ASPOART

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

Ms. Claudia Regina Teixeira Colagrande – AATESP

Dra. Cristina Dias Allessandrini – Alquim Art

Dra. Giuliana Gnatos Lima Bilbao – UNIP

Dra. Irene Gaeta Arcuri – UNIP

Ms. Lídia Lacava – ISAL / Instituto Sedes Sapientiae

Esp. Lucivone Carpintero – ASBART

Marcieli Cristine do Amaral Santos.- AATESP

Dra. Maria de Betânia Paes Norgren – Instituto Sedes Sapientiae

Esp. Mônica Guttmann – Instituto Sedes Sapientiae

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,

Deolinda Maria da Costa Florim Fabietti

Maíra Bonafé Sei

Margaret Rose Bateman Pela

Diagramação, Editoração e Revisão de Texto

Deolinda Maria da Costa Florim Fabietti

Leila Nazareth

Maria Angela Gaspari

Sandro Leite

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.

ASSOCIAÇÃO DE ARTETERAPIA DO ESTADO DE SÃO PAULO**Conselho Diretor – Gestão 2017-2018****Diretora Gerente**

Regina Maria Fiorezzi Hardt Chiesa

1ª.Diretora Adjunta

Leila Nazareth

2ª Diretora Adjunta

Dilaina Paula dos Santos

Diretora 1º Secretaria

Valéria Carelli Ferrari

Diretora 2ª Secretária

Clarice Batista de Almeida

Diretora 1ª Tesoureira

Adriana Martins Andrade Franco

Diretora 2ª Tesoureira

Cristina de Barros Shi

Conselho Fiscal

Ana Alice Nabas Francisquetti

Ana Carmem Franco Nogueira

Eliana D Rodrigues Munhoz

Tania Cristina Freire

Revista

Deolinda Maria da Costa Florim Fabietti

Leila Nazareth

Maria Angela Gaspari

Sandro Leite

SUMÁRIO**Editorial**

| | |
|--|-----------|
| NOVOS CAMINHOS – VI FÓRUM PAULISTA DE ARTETERAPIA | 05 |
| Leila Nazareth | |

Artigos originais

| | |
|--|-----------|
| O ATELIER TERAPÊUTICO NA REABILITAÇÃO | 07 |
| Tania Cristina Freire | |

| | |
|--|-----------|
| A CRIATIVIDADE NO ATELIER DE UM INSTITUTO FRANCÊS | 19 |
| Zília Nazarian | |

Estudo de caso

| | |
|---|-----------|
| ARTETERAPEUTA: UM ENCANTADOR DE CAMINHOS | 30 |
| Adriana Mendonça | |

Resenha

| | |
|-------------------------------|-----------|
| TUDO SOBRE ARTETERAPIA | 44 |
| Zília Nazarian | |

| | |
|-------------------------------|-----------|
| Normas para publicação | 48 |
|-------------------------------|-----------|

Editorial

Novos Caminhos – VI Fórum Paulista de Arteterapia

Leila Nazareth¹

Este exemplar nos fala de mudanças. A primeira delas refere-se à própria Revista de Arteterapia da AATESP, que passa a contar, a partir do presente número, com uma nova editora, Dra. Leila Nazareth, e um novo Conselho Editorial, composto por Ms. Deolinda Fabiatti, Dra. Leila Nazareth, Esp. Maria Angela Gaspari e Ms. Sandro Leite.

Em nome desse novo grupo que encabeça a revista, dos colaboradores e autores dos trabalhos e de nossos leitores agradecemos carinhosamente a Profa. Dra. Maira Bonafé Sei por sua dedicação e trabalho incansável como editora deste periódico, desde sua idealização, da primeira publicação em 2010 até o ano de 2015. Firmamos também o compromisso de continuar seu trabalho com muita responsabilidade, visando sempre o crescimento e a qualidade da revista, com o fim de promover a troca de conhecimento entre profissionais das mais diversas áreas do saber e fortalecer a produção científica da Arteterapia.

A segunda mudança ocorreu no **VI FÓRUM PAULISTA DE ARTETERAPIA**, realizado em setembro de 2016, que também teve sua configuração anterior modificada: nosso intuito foi criar um espaço de debate e de ampla divulgação das atividades realizadas por profissionais da área, cada um com sua especificidade.

Nesse número apresentamos alguns artigos das palestrantes que se dispuseram a expor e discutir seus trabalhos: a Arteterapia atuando em diversos espaços.

Assim, este exemplar inicia com o artigo de Tania Cristina Freire, *O Atelier terapêutico na Reabilitação*, discute o trabalho arteterapêutico desenvolvido em um centro de reabilitação, focalizando a centralidade da equipe multidisciplinar na definição dos objetivos da reabilitação

¹ Psicóloga, neuropsicóloga e arteterapeuta (AATESP -001/1203). Mestre e Doutora em Psicologia Social pela PUC-SP. Professora no Instituto Sedes Sapientiae, no curso de Especialização em Arteterapia; e dos cursos de licenciatura da Faculdade Paulista de Artes. Lattes: [HTTP://lattes.cnpq.br/158868710429374](http://lattes.cnpq.br/158868710429374). E-mail; nazareth.leila@gmail.com

holística em dois casos de pacientes, um deles com sequelas de traumatismo crânioencefálico e o outro, de lesão medular.

Zília Nazarian, com sua formação em Tours na França, nos apresenta *A criatividade no atelier terapêutico de um instituto francês*. A autora descreve a dinâmica e os resultados de um estudo de caso desenvolvido no Institut d'Education Motrice Charlemagne, na cidade francesa de Ballan-Miré. O estudo aborda o atendimento de um adolescente portador da distrofia muscular de Duchenne (DMD), discutindo os fundamentos da Arteterapia desenvolvidos pela escola francesa Afratapem.

Como estudo de caso, Adriana Mendonça, *Arteterapeuta, um encantador de caminhos*, aborda o olhar e o acolhimento do arteterapeuta. A partir de técnicas e matérias diversificados, esse profissional busca encantar o cliente e promover um ambiente que favoreça o processo criativo. São apresentadas também, imagens e pesquisas da autora sobre as oficinas e vivências arteterapêuticas por ela conduzidas.

Como resenha, temos a apresentação de Zília Nazarian sobre o livro *Tudo sobre Arteterapia*, de Richard Forestier. Sem dúvida, trata-se de importante aquisição em nossa biblioteca. Dentre outros temas, o autor aponta-nos, minuciosamente, as necessidades de um bom espaço para a nossa prática e a importância de nossa postura como profissional.

Desejamos a todos uma excelente leitura e convidamos a todos arteterapeutas a compartilharem suas experiências e reflexões sobre nosso campo de conhecimento. As instruções para a elaboração de artigos encontram-se no final da revista.

Artigo original

O Atelier Terapêutico na Reabilitação

The Therapeutic Atelier in Rehabilitation

Tania Cristina Freire²

Resumo: O presente artigo trata da perspectiva do processo arteterapêutico desenvolvido em um centro de Reabilitação em atelier e a importância da equipe multidisciplinar no estabelecimento dos objetivos para a reabilitação holística do paciente. Este estudo apresenta o relato das práticas realizadas com dois pacientes – um, com sequelas de traumatismo cranioencefálico e o outro, de lesão medular – e seus processos na Arte- Reabilitação.

Palavras-chave: Terapia pela Arte; Reabilitação; Medula Espinhal; Traumatismos Encefálicos.

Abstract: The present article presents the perspective of the Art Therapeutic process developed in a rehabilitation center in atelier and the important of multidisciplinary team in establishing objectives for the holistic rehabilitation of the patient. This study shows the report of the practices performed with two patients – one with sequels of traumatic brain injury and other with spinal cord injury – and their processes in Art Rehabilitation.

Keywords: Art Therapy; Rehabilitation; Spinal Cord; Brain Injuries.

Toda atividade mental humana é um sistema funcional complexo por meio de uma combinação de estruturas cerebrais funcionando em concerto. Cada uma das quais dá sua contribuição peculiar para o sistema funcional como um todo. (LURIA, 1981, p.23).

Nosso corpo funciona como um concerto, cada sistema é um instrumento que afinado tocam a linda melodia. Mas e quando nos deparamos com a nota que escapa, com um

² Mestre em Distúrbios do Desenvolvimento, Arteterapeuta, Especialista em Neuropsicologia. Arte Reabilitadora da Associação de Assistência da Criança Deficiente (AACD). Email: taniafreire@uol.com.br

instrumento que rompe sua corda? Assim é possível analisarmos a reabilitação, da orquestra que tocava em uma linda melodia, para o som estridente que nos amedronta.

Em um centro de reabilitação lidamos a todo momento com um paciente que por vezes assustado com sua nova condição física ou cognitiva, deve iniciar o enfrentamento dessa nova condição de vida.

A Arteterapia na reabilitação, denominada de Arte-Reabilitação tem como principal objetivo trabalhar os aspectos emocionais, cognitivos, motores e perceptivos do paciente. Francisquetti (2005), relata que através do fazer artístico é possível estimular o paciente na memória, planejamento, expressão, autoestima e por vezes descobrir as suas potencialidades.

Para iniciarmos uma abordagem de reabilitação com o paciente é necessário no primeiro momento conhecer esse ser humano de forma total, saber como era seu dia-a-dia anterior a lesão, nos aspectos de trabalho, família, lazer, etc. Também se faz necessário avaliar a condição física do paciente, bem como, para pacientes com lesão cerebral avaliar questões como: a linguagem, memória, planejamento motor, capacidade de pensamento abstrato e volição (FREIRE, 2016).

Para a avaliação do paciente no setor de Arte Reabilitação da Associação de Assistência à Criança Deficiente (AACD) solicitamos que ele desenhe a si mesmo e também realize uma cópia de figuras. Dessa forma é possível avaliar a condição prática do paciente e verificar sua capacidade de compreensão a ordens simples e sua familiaridade com o desenho.

A partir da avaliação inicial do paciente, faz-se necessário traçar um plano de reabilitação. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) tem sido bastante estudada e utilizada na área da saúde. Através dos códigos da CIF é possível traçarmos plano de reabilitação, criando um enfoque a ser trabalhado. No setor de Arte-

Reabilitação foi elaborado um core set da CIF utilizado para classificar as abordagens, definindo os objetivos e o material que será utilizado.

A CIF representa uma mudança de paradigma para se pensar e trabalhar a deficiência e a incapacidade, constituindo um instrumento importante para avaliação das condições de vida e para a promoção de políticas de inclusão social. A classificação vem sendo incorporada e utilizada em diversos setores da saúde e equipes multidisciplinares. (BUCHALLA E FARIAS, 2005, p.187)

Na Arte-Reabilitação faz-se necessário que o paciente tenha a oportunidade de experimentar novos materiais, novas linguagens, o olhar do arteterapeuta neste momento deve estar atento a reação do paciente para cada material ou linguagem explorada, para que diante da dificuldade o material não seja causador de frustração ao paciente, mas o contrário também pode acontecer, levando o material ao encantamento do paciente.

A arte não acontece apenas no fazer, o ver arte torna-se essencial nessa trajetória, ao estimular o paciente a contemplar uma obra de arte, estaremos trabalhando com sua percepção, visão, comunicação, memória e principalmente, sua emoção.

Nosso papel de arteterapeuta no centro de reabilitação é de estimular o paciente a criar, sem certo ou errado, estaremos estimulando a tomada de consciência da importância do processo, os sentimentos que o material desperta. Marzano (1996 apud Francisquetti, 2005) relata que a percepção do e pelos próprios pacientes é parte integral na abordagem fenomenológica da arteterapia.

No relato a seguir apresentaremos dois casos atendidos no centro de reabilitação em atelier terapêutico, pacientes em reabilitação de duas clínicas diferentes (Lesão Medular e Lesão Encefálica Adquirida), mas pela mesma razão, acidentes automobilísticos.

Relato de caso I

A paciente K. de 28 anos com Dupla Hemiparesia pós um traumatismo cranioencefálico. K. foi encaminhada após a avaliação global, para a equipe sendo atendida pela fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia e arte-reabilitação.

A paciente K. era cadeirante, e apresentava dificuldade de controlar suas respostas, sempre realizando de forma rápida, não aguardando o final das instruções. Quando foi solicitada que desenhasse a si na avaliação inicial, ela fez rapidamente, soltando a caneta logo em seguida. Foi elaborado plano de reabilitação com o enfoque em estimular o automonitoramento nas respostas. Em discussão com a equipe este aspecto auxiliaria a paciente a melhor uso na prancha de comunicação.

Iniciamos com trabalhos com uso de molde vazado, partindo de interesses da paciente, como time de futebol, e assuntos na época como a copa do mundo (Figura 1). Após verificarmos que a paciente havia evoluído nas respostas, iniciamos o objetivo de trabalhar com os aspectos da visuoconstrução, a partir deste momento, o trabalho de desenhos em fundo preto, para estimular a visuopercepção, estimulando também a atenção e organização e planejamento da paciente. Realizamos uma sequência de atividades em que a paciente fez o retrato de todos os membros da família, e pode assim relatar sobre suas relações familiares utilizando o desenho e a prancha de comunicação (Figura 2).



Figura 1 Trabalho com molde vazado



Figura 2 Trabalho em fundo preto com pastel oleoso

Seguimos no processo com a paciente K. com o objetivo de trabalhar a expressão. Realizamos atividades de pintura em tela com imagens que a paciente gostaria de expressar, através de cores, movimentos e formas (Figura 3).



Figura 3 Trabalho com tinta, exploração do movimento e cores

Na finalização dos atendimentos foi solicitado a paciente três desejos que pudesse expressar através da arte, sua resposta foi andar, comer e falar (Figura 4). O processo de reabilitação, por vezes auxilia o paciente a adaptar-se a sua nova condição de vida. No caso da paciente K. o atendimento multidisciplinar proposto pela instituição pode proporcionar uma melhor condição motora, melhora na cognição e no emocional, não apenas a paciente, mas como seus familiares (Figura 6).



Figura 4 Trabalho sobre os três desejos

Ao final do processo foi solicitado que a paciente descreve-se em uma imagem o que significou o processo de reabilitação, descrito pela paciente como o SOL (Figura 5).



Figura 5 Imagem sobre o processo de reabilitação

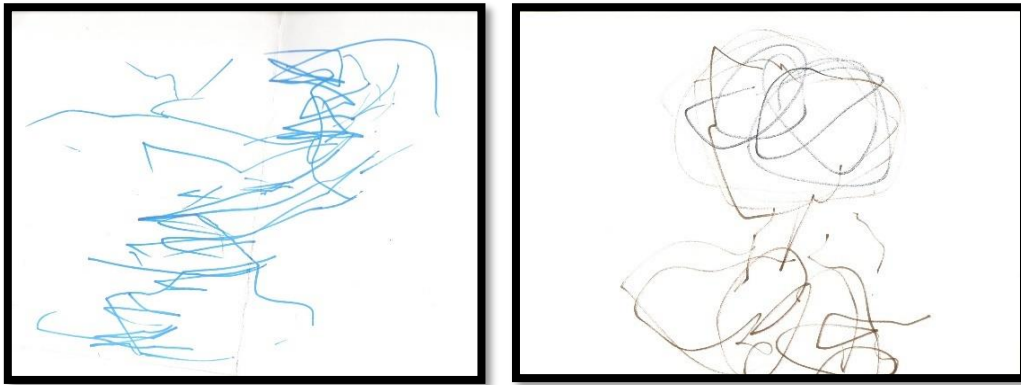


Figura 6 Desenho inicial e final do processo de reabilitação

O atendimento da paciente K. teve o enfoque na reabilitação cognitiva, dificuldades como manter a atenção, controle inibitório, tiveram que ser os primeiros aspectos abordados no processo, para que as questões emocionais com atividades mais abstratas fossem propostas. O processo de reabilitação também demonstra a importância da equipe multidisciplinar, cada profissional em sua especialidade, em comunicação com os demais colegas de trabalho elaborando um plano de reabilitação global.

Conforme relato de Francisquetti (2016), o objetivo no trabalho com pacientes vítimas de traumatismo cranioencefálico é estimular as funções atencionais e as técnicas expressivas devem ser organizadoras do controle motor, da percepção da ação, bem como, elaboração da imagem mental e símbolo.

Estudo de Caso II

O paciente A. sofreu um acidente automobilístico aos 23 anos, que lesionou sua coluna, tendo um diagnóstico de tetraparesia incompleta. Na avaliação inicial já demonstrou ter conhecimento com o desenho e interesse por arte e literatura.

O plano de reabilitação do paciente incluía a fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia e arte-reabilitação. Em conjunto com a psicologia iniciamos o processo terapêutico trabalhando a expressão do paciente através de suas produções, A. havia lido o clássico Dom

Quixote de La Mancha, e nos atendimentos da arte iniciou desenhos trabalhando situações que vivenciava em seu dia a dia. Sua primeira produção foi um desenho em que Dom Quixote está em seu cavalo, mas os traços confundem-se com um andador. O paciente neste momento de sua reabilitação motora passava por essa etapa, o treinamento com o andador (fig. 7)



. Figura 7 Dom Quixote com andador/cavalo

Continuando suas produções, Dom Quixote ainda foi a temática trabalhada em sua produção, dessa vez, iniciamos além do trabalho de desenho, a inclusão de cores com a aquarela. Na imagem produzida por A. o desenho tem Dom Quixote ao lado do cavalo, ao fundo o pôr do sol e três moinhos de vento. Neste momento da reabilitação o paciente apresentava em seu desenho a reestruturação da imagem corporal, ao comentar sobre o desenho pontuou seu foco no momento na reabilitação motora, trabalhando o cavalo com a mescla de seu andador, mas simboliza a importância do trabalho emocional através do brasão *no cavalo com o símbolo da psicologia. Os três moinhos de vento A. descreve como três desafios que ainda deve enfrentar neste processo* (Figura 8).



Figura 8 Dom Quixote e os três moinhos

Entre altos e baixos do processo de reabilitação, o paciente produz uma imagem lembrando a cena do filme *Mar em Fúria*, onde o barco está no alto da onda, dando a sensação de que será engolido pelo mar. Trabalhando em paralelo na psicologia a frase de Shep White, "Imaginem-se viajando num navio enquanto este está sendo construído, discutindo com os outros tripulantes se devem fazer um barco a motor ou um barco a vela..." (Figura 9).



Figura 9 Produção inspirada na cena do filme Mar em Fúria

Durante o processo de reabilitação foi de extrema importância a tríade - paciente, psicologia e arte-reabilitação para a reestruturação emocional de A., mantivemos nos atendimentos da Arte o uso dos materiais em que o paciente sentia mais à vontade para se expressar.

O desenho final do paciente trouxe todos os elementos que apareceram em produções anteriores. Neste momento de sua reabilitação A. estava utilizando muletas e apresenta-se no alto da montanha, com um mar calmo ao fundo, onde vemos um navio, os três moinhos apresentados em menor dimensão. No arco e flecha representado A. este relata que retratou o símbolo da psicologia em maior dimensão e explica que neste momento de seu processo de reabilitação o foco está nas questões emocionais (Figura 10).



Figura 10 Produção final do paciente

Relacionando Ícaro a seu processo de reabilitação A. produz um texto, trazendo para a sua reabilitação não apenas a criatividade nas produções plásticas, mas nas produções de texto.

Asas

Feliz o menino alado

Meus próprios motivos tenho

Em prolongados braços sem cera e sem penas

Associação de Arteterapia do Estado de São Paulo
Revista de Arteterapia da AATESP, vol. 7, n. 1 2016 - ISSN 2178-9789

*De todo empenho
Em busca do Sol
Da liberdade suprimida
Daquela realidade tão querida
Faço meu voo em terra
Ganho meu mundo em muletas
Hoje ganhei minhas muletas*

Na finalização do processo de reabilitação, convidamos o paciente a produzir o convite do sarau realizado na instituição, com o tema “Expressar-se”, que ele pudesse transmitir em imagem como a Arte havia participado de seu processo de reabilitação. A imagem produzida traz uma mão fechada em que os instrumentos de arte (lápiz e pincel) saem por entre os dedos, no relato de A. a arte correndo em seu sangue (Figura 11).

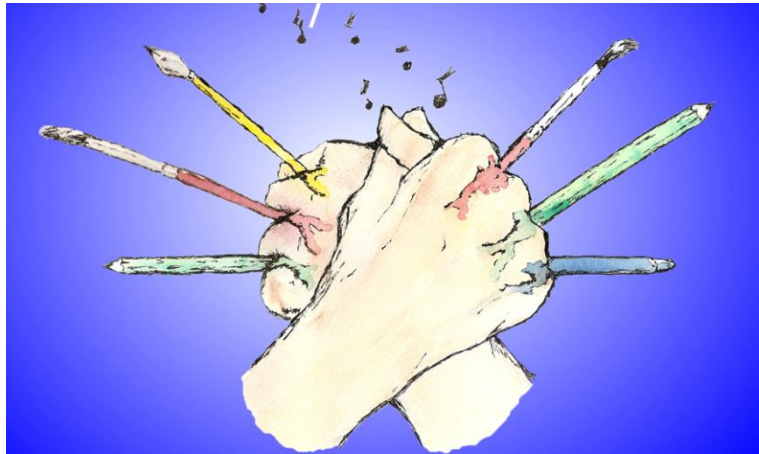


Figura 11 Desenho produzido para o Sarau Expressar-se

O uso da aquarela segundo Francisquetti (2016) facilita a atividade motora, os desenhos e pinturas são lidos pelos pacientes como documentos cheios de sentido e com grande carga emocional e simbólica.

O processo de reabilitação de A. demonstra novamente a importância do trabalho de uma equipe multidisciplinar pensando na reabilitação global do paciente, não apenas nos aspectos físicos, como nos aspectos emocionais.

A Arte Reabilitação vem se firmando nos centros de reabilitação, a parceria entre a equipe, que mostra a cada dia compreender mais nosso papel nestes espaços, não como terapia complementar, mas como componente do processo de reabilitação holístico do paciente (FREIRE, 2016).

As artes, para manterem o rigor, devem servir às necessidades humanas reais, que são muitas vezes mais patentes entre os doentes, sendo ainda mais visíveis os benefícios que as pessoas doentes recebem as artes. Demonstrando o que se pode fazer pelos angustiados, a arte recorda o que se destina a fazer por todos. (ARNHEIM 1988 apud FRANCISQUETTI, 2016, p.29)

Data de recebimento: 10/11/2016

Data de aceitação: 18/03/2017

Referências

FRANCISQUETTI, A. A. Arte-Reabilitação com pacientes vítimas de dano cerebral (AVC). In: CIORNAI, S. (Org.). **Percursos em arteterapia: arteterapia e educação, arteterapia e saúde**. São Paulo: Summus, 2005.

FRANCISQUETTI, A.A. **Arte Reabilitação: um caminho inovador na área da Arteterapia**, org. Ana Alice Franciquetti. Rio de Janeiro: WAK Editora, 2016.

FREIRE, T.C. Arteterapia na (Re) Habilitação Cognitiva: aspectos práticos in Francisquetti, A.A. **Arte Reabilitação: um caminho inovador na área da Arteterapia**, org. Ana Alice Franciquetti. Rio de Janeiro: WAK Editora, 2016.

FARIAS, N. BUCHALLA, C. M. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. Rev. bras. epidemiol. [online]. 2005, vol.8, n.2, pp.187-193. ISSN 1415-790X. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2005000200011>.

LURIA, A. R. **Fundamentos de Neuropsicologia**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos; São Paulo: EDUSP, 1981.

Artigo original

A CRIATIVIDADE NO ATELIER ARTERAPÊUTICO DE UM INSTITUTO FRANCÊS CRIATIVITY IN ART THERAPY WORKSHOP OF A FRENCH INSTITUTE

Zília Nazarian³

Resumo: Decorrente de uma apresentação no VI Fórum Paulista de Arteterapia, este artigo visa relatar a metodologia utilizada no estímulo à criatividade em atelier arteterapêutico para jovens deficientes motores localizados no *Institut d'Education Motrice Charlemagne* da cidade de Ballan-Miré, França. O texto também aborda fundamentos da Arteterapia provenientes da escola francesa, Afratapem, situada na cidade de Tours, França.

Palavras-chave: Arteterapia; Criatividade; Arte; Deficientes motores; o Belo.

Abstract: As a consequence of a presentation given at the VI Art Therapy Forum in São Paulo, this article proposes to report the methodology used to foster creativity during an Art Therapy workshop given to handicapped youngsters, at the *Institut d'Education Motrice Charlemagne* from the city of Ballan-Miré, France. The text also covers fundamentals of Art-therapy from the French school, AFRATAPEM, located in Tours, France.

Key words: Art therapy; Creativity; Art; Motor deficiency; The beauty.

Este relato é o resultado de trabalho realizado no Institut d'Education Motrice Charlemagne como conclusão de curso de graduação em Arteterapia da École d'Art-Thérapie Afratapem (Tours, França). Esse instituto acolhe jovens de 4 à 20 anos portadores de deficiência motora resultante de diversas patologias. Foram feitos oito atendimentos utilizando modalidades artísticas expressivas aplicadas aos mais diversos distúrbios não só motores

³ Escultora e Arteterapeuta formada pela escola de Tours, Afratapem, França. Formação metodológica em manutenção funcional cerebral pelo lazer- EnCéfal®, Tours, França. Experiência em Arteterapia com idosos, deficientes e adultos em geral. Email: zilianazarian@gmail.com.

como cognitivos e sensoriais, tendo na emoção e no prazer ferramentas indispensáveis à metodologia utilizada. O resultado positivo obtido em muitos desses atendimentos não seria possível sem o estímulo ao mecanismo da criatividade, inerente a todo ser humano.

O texto a seguir apresenta a escola Afratapem e demonstra como o acima citado instituto e o espaço arteterapêutico nele localizado, estimulam esse mecanismo tão fundamental e imprescindível no desenvolver das capacidades artísticas e humanas de pessoas deficientes e fragilizadas, através do estudo de caso de um rapaz de 17 anos portador de doença muscular degenerativa.

A AFRATAPEM



Figura I: Logo da escola

A Afratapem define a Arteterapia como a exploração do potencial artístico numa visão humanitária e terapêutica. Ela foi fundada pelo musicoterapeuta, filósofo e historiador da arte Richard Forestier em 1976. A escola é adepta da Arteterapia Moderna, considerada como disciplina independente, compondo uma equipe de cuidados paliativos. É fundamentada principalmente na filosofia (Kant, Platão), mas também na psiquiatria (Christophe André e Lelord), nas teorias de Winnicott e Piaget e na ciência (fisiologia, farmacologia, neurologia, etc.). É esperada uma justificação científica dos resultados em atendimento, isto é, uma análise científica deve ser feita a partir de dados observados mensuráveis a cada sessão, com itens considerados importantes para avaliação pontual e final. A escola apresenta uma metodologia própria de avaliação do percurso arteterapêutico.

Em sua linha de abordagem, emoção e prazer estão na base do processo arteterapêutico legitimado pela Afratapem. Ferramentas importantes de trabalho para o profissional são apresentadas na graduação como protocolos, fichas de abertura, observação

e conclusão, gráficos relativos aos itens analisados e métodos de avaliação. A direção da Afratapem está hoje à cargo de Fabrice Chardon, psicólogo e doutor em psicopatologia. O curso de Arteterapia foi reconhecido pelo Estado Francês em 2012.

A ARTETERAPIA MODERNA

Vejamos aqui um quadro comparativo entre a Arteterapia Moderna aplicada pela escola de Tours, Afratapem e a psicoterapia artística de modo a esclarecer algumas diferenças básicas de cada uma dessas modalidades profissionais.

| Arteterapia Moderna | Psicoterapia Artística |
|--|---|
| Trabalha a parte saudável do indivíduo | Trabalha a parte afetada do indivíduo |
| Contorna o problema do indivíduo | Vai direto ao problema do indivíduo |
| A Arte é a ferramenta de trabalho | A palavra é a ferramenta de trabalho A Arte é apenas um dos suportes |
| O Prazer e a Estética são fatores relevantes na atividade artística | O Prazer e a Estética não são fatores relevantes na atividade artística |
| A obra produzida não é interpretada | A obra produzida é interpretada |
| O profissional deve ser especializado em Arte com conhecimento terapêutico | O Profissional deve ser especializado em terapia com conhecimento artístico |
| Profissão que integra a categoria de profissões da área sanitária | Profissão que integra a categoria de profissões da área comportamental |

O INSTITUTO CHARLEMAGNE



Figuras 2 e 3: O Instituto

O *Institut d'Education Motrice Charlemagne* é um estabelecimento privado de reabilitação motora. É médico-social, sem fins lucrativos gerenciado pela *Mutualité Française*. Sua edificação é um projeto que propõe o bem-estar do público atendido. Acolhe 60 jovens de

4 a 20 anos em sistema de semi-internato ou internato. Sua equipe é formada médicos, enfermeiras, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos e cuidadores entre outras especialidades sendo o Arteterapeuta parte integrante dessa equipe como cuidador paliativo.

A missão do instituto é focada na autonomia e na inclusão dos jovens deficientes.

Percebe-se a importância dada à Arte como meio terapêutico já em seus corredores, em cujas paredes são exibidas obras produzidas em atelier de arteterapia. O paciente é indicado para o atelier pelo médico do instituto ou pelo responsável do projeto personalizado concebido a cada indivíduo, que pode optar por não frequentá-lo.

O Atelier e a Criatividade



Figura 4: O Atelier

O atelier em si é instalado de forma a convidar o olhar para as mais diversas formas do fazer artístico suscitando a criatividade; diversos trabalhos e materiais ficam expostos ao alcance da visão dos jovens que ao adentrarem nesse espaço luminoso, deixam um cotidiano dolorido de consultas, medicamentos e exercícios de reabilitação para vivenciarem o outro lado possível do ser - o sensível, o prazeroso, o imaginário, o lírico e o espiritual que não está doente e sim passível de ser revelado. O Arteterapeuta será então o facilitador desse processo libertador e transformador do ser.

A Criatividade no Atelier Terapêutico

Através de um estudo de caso ocorrido no Instituto Charlemagne, exemplificarei como pode ser induzida a criatividade num processo arteterapêutico.

Eric (pseudônimo), 17 anos, é um jovem portador de Distrofia Muscular de Duchenne (DMD), doença neuromuscular hereditária e degenerativa ligada ao cromossoma X; é caracterizada por fraqueza e perda evolutiva de massa muscular, devido à degeneração dos músculos esquelético, liso e cardíaco. Trata-se de uma anomalia relacionada ao gene DYS responsável pela produção de uma proteína, a Distrofina, que sustenta as fibras musculares.



Figura 5: Eric durante a sessão

À época de nosso encontro Eric apresentava o seguinte quadro:

- a) Paralisia dos membros inferiores.
- b) Fraca movimentação dos membros superiores.
- c) Restrições na capacidade cognitiva relativo à memória recente.
- d) Organização espacial boa.
- e) Timidez acentuada.
- f) Desinteresse por novas atividades.
- g) Motricidade fina preservada.
- h) Dificuldade na comunicação verbal. Voz baixa.
- i) Prazer artístico: desenho, escultura e som de guitarra.
- j) Falta de confiança em si.

Objetivo geral: encorajar sua comunicação e autonomia para um melhor relacionamento social e interesse vital.

Objetivos intermediários:

- reavivar sua autoconfiança e seu prazer através da exploração de seu potencial artístico
- suscitar sua faculdade de crítica para reforçar sua assertividade.

Explicito que o termo *objetivos intermediários* se refere à objetivos específicos que são determinados para que em conjunto alcancem o objetivo geral do atendimento.

Que método utilizar para suscitar em Eric motivação e criatividade?

A metodologia utilizada pode ser apresentada em quatro fases, a saber:

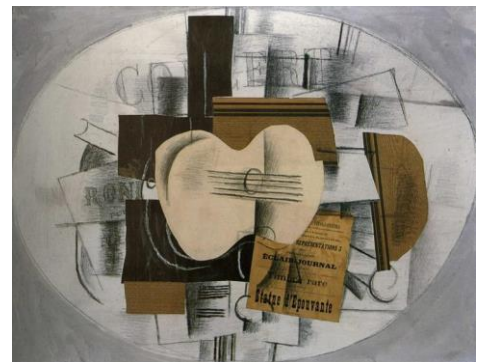
I – Após uma profunda leitura de seu *dossier* e pequena anamnese, foram apresentadas a Eric diversas Imagens de seu tema preferido, a guitarra, algumas de artistas renomados. A intenção era de observar se em algum momento, ele se sentiria cativado por alguma delas. A palavra “cativado” significa aqui ser atraído pelo **Belo**. O **Belo** como veiculador de emoção, como motivador do agir, como produtor de sensações prazerosas. Observando as imagens Eric se motivou a agir: iria fazer uma guitarra em escultura.



Figuras 6: Botero



7: Picasso



8: Braque

A questão do **Belo** merece aqui uma pequena reflexão. Todos nós seres humanos temos um consenso geral sobre o belo e o feio. Assim, a cidade do Rio de Janeiro é tida como bela pela quase totalidade das pessoas. Já para muitos, um prédio em ruínas, é visto como algo desagradável e feio de se observar. Em Arteterapia, a estética (ciência do Belo), se apresenta não como consenso geral citado acima, mas como resultado do que um indivíduo

tem de mais íntimo em seus sentimentos, sensações, experiências e conhecimento. Assim, um prédio em ruínas, pode ser um tema maravilhoso aos olhos de um fotógrafo enquanto que a cidade do Rio de Janeiro pode causar terror em alguém que tenha sido atemorizado por traficantes dos morros.

Partindo dessa constatação, do geral ao individual, o arteterapeuta pode e deve utilizar-se de elementos que contenham beleza aos olhos de seu paciente, como estratégia motivadora da livre expressão, da pulsão de vida e de compartilhamento social.

Essa irradiação do Belo pode gerar uma gratificação sensorial que traz bem-estar e leva à amplitude do ser, condição fundamental para o progresso individual.

Kant (2008), filósofo alemão, em seu livro *Analytique du Beau*, define a Beleza como algo puro sem um interesse maior que o da simples contemplação, sem conceitualizar o objeto em questão. Segundo ele, esse prazer desinteressado do Belo, suscita um desejo de compartilhamento pois o homem é de natureza sociável.

Bertrand Vergely, filósofo e teólogo, em seu livro *Retour à l'émerveillement* fala sobre como o Belo atua sobre nós:

Plus on aime ce qui est beau, plus on a envie de connaître,
d'agir, de se transformer, de devenir sage.
(Vergely, 2010, p.186).

Quanto mais amamos o que é belo, mais temos vontade
de conhecer, de agir, de se transformar, de se tornar
sábio. (Vergely, 2010, p.186).

II – Foram apresentados ao Eric vários materiais existentes no atelier, menos materiais que exigissem dele muita energia, como a argila ou concreto celular, dada sua hipotonia.





Figura 9: Materiais diversos

III – O contato com todas as imagens e materiais apresentados surtiu no paciente um encantamento ; ele se emocionou com um objeto real (a guitarra) que lhe deu prazer visual despertando seus sentidos para o **Belo**. Esse **Belo** percebido no real afetou-o subjetivamente estimulando-o a criar e a desbravar um caminho de fazer artístico a partir de suas próprias escolhas.

Continuando o método de estímulo à criatividade e ampliação de seu imaginário, foi sugerido que ele primeiro desenhasse sua guitarra e então fizesse uma transposição do modelo para a base da escultura que seria em papel e isopor (fig.10-11). Ele concordou.

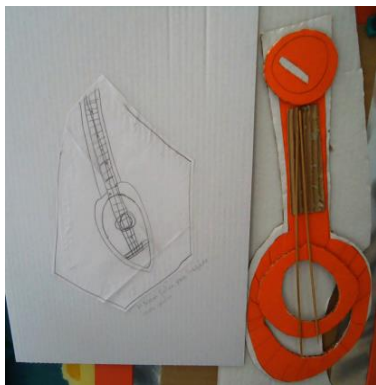


Figura 10



Figura 11:

1º Processo arteterapêutico: começo, meio e fim

Houve intervenção do arteterapeuta apenas no que concerne ao recorte das formas devido à sua limitação motora. Mas o desenho, as cores, a moldura, os materiais foram todas escolhas feitas por ele. Ao longo desse processo, foi estabelecida uma boa relação terapêutica, uma **empatia** que possibilitou a produção de diálogos entre nós favorecendo não exatamente o tom de sua voz, mas um início de desinibição.

Em seguida a esse trabalho, ele quis repetir o processo com o mesmo tema.



Figura 12
2º Processo arteterapêutico

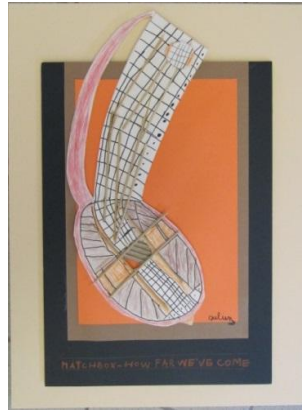


Figura 13

A produção da figura 12 foi a que mais envolveu Eric. Ele demonstrou estar imerso no trabalho e o fez com muito prazer. Ficou orgulhoso com o resultado. Para a montagem no suporte (fig.13), ele então demonstrou um certo desencanto e cansaço. Por ocasião das festas de fim do ano, Eric participou da exposição de arte que aconteceu nas dependências do Institut Charlemagne, o que significou um passo a mais em sua comunicação social (fig.14).



Figura 14: Exposição

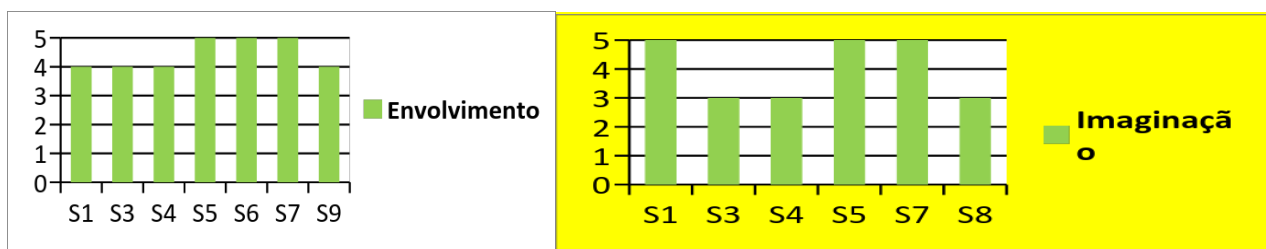
IV – AVALIAÇÃO

A avaliação de Eric está representada nos gráficos abaixo.

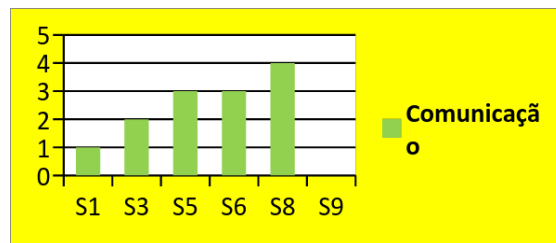
Os itens escolhidos para análise foram **o envolvimento** do paciente, **a imaginação** (que remete à criatividade) e **a comunicação**. Estando envolvido, criando e se comunicando, os resultados do paciente tendem a ser bem positivos.

Na oitava sessão, notou-se um decréscimo no mecanismo da imaginação. Apresentou cansaço, fator recorrente em deficientes motores. Na última sessão, a nona, Eric apresentou novamente cansaço e menor engajamento em seu projeto. Mas sempre que perguntado nunca quis desistir de seu projeto.

O item **Comunicação**, foi num movimento crescente até o final.



S = Sessões 0 a 5 = Avaliação



CONCLUSÃO

Constata-se que a criatividade desenvolvida pelos pacientes/clientes em atelier de Arteterapia é resultado do próprio ambiente do atelier com a possibilidade de escolha do projeto artístico pelas pessoas atendidas.

Observando, analisando, contemplando, o indivíduo vai percebendo e conhecendo seu estilo, ampliando seu imaginário, permitindo assim o desenvolvimento de seu lado criativo tão sufocado no mundo contemporâneo.

A empatia e consequente diálogo possível com o paciente/cliente possibilitaram ao profissional atento, perceber fatores que gerassem prazer ou desprazer durante o processo artístico, viabilizando novos projetos e estratégias para as sessões seguintes.

Sabendo do seu apreço por músicas de rock, estas foram introduzidas como fundo ao longo das sessões com sua aquiescência. Essa ferramenta causou no paciente um intenso **prazer** levando-o a movimentar seu tronco ao som do ritmo musical. Esse movimento vinha sempre com um sorriso de alegria que o invadia. Numa certa ocasião, uma reação gestual inesperada se apresentou imediatamente após o início da melodia – Eric se despreendeu do cinto que o atava à cadeira de rodas para melhor se mover e produzir sua escultura. Um gesto libertador.

Data de recebimento: 03.11.2016
Data de aceite: 19.05.2017

Referências:

FORESTIER , R. **Tudo sobre Arteterapia**. Aparecida, SP: Ideias & Letras, 2011.

KANT, E. **Analytique du Beau**. Paris: Flammarion, 2008.

VERGELY, B. **Retour à l'Émerveillement**. Paris: Albin Michel, 2010.

NAZARIAN, Z. **A Criatividade no Atelier Arteterapêutico de um instituto francês**, in mini conferência, 2016. VI Fórum Paulista de Arteterapia, São Paulo, 2016.

ANDRE, C. **Imperfeitos, Livres e Felizes**. São Paulo: Best Seller, 2009.

NAZARIAN, Z. **La prise en charge de jeunes myopathes en atelier d'Art-thérapie à dominante collage et sculpture en papier permet la rencontre avec le Merveilleux**. Tours, França, 2014. Monografia (graduação em Arteterapia) – École d'Art-thérapie, Afratapem, França,

Estudo de caso

ARTETERAPEUTA: UM ENCANTADOR DE CAMINHOS

ART THERAPIST: AN ENCHANTER OF PATHS

Adriana Mendonça⁴

Resumo: O objetivo deste relato de experiência é mostrar que o “olhar mágico” desenvolvido pelo arteterapeuta durante sua formação pode torná-lo habilitado para encantar o outro através de imagens, contos e outras formas expressivas. Note-se que esse olhar deve estar em constante transformação. O ato de cuidar implica no acolher o outro com carinho, dentro de um ambiente adequado à facilitação do processo criativo. Encantar o outro envolve, além do conhecimento teórico, também o domínio das técnicas e dos materiais com suas diferentes aplicações, possibilitando ao cliente o contato com o belo, com a sombra e, principalmente, com a transformação. O arteterapeuta fica com o prazer de acompanhar o desenvolvimento do cliente passo a passo, passos esses que começam descompassados e se tornam ao final, saltitantes, valseados, demonstrando que este cuidado é imprescindível para uma colheita suave das transformações que vão se divisando, mesmo quando entramos em contato com a sombra. Para ilustrar essas colocações será introduzido também um estudo de caso. O trabalho também traz imagens de pesquisas da autora, de sua atuação em oficinas e vivências arteterapêuticas, cuja reprodução está devidamente autorizada, pelos autores que, de conformidade com o compartimento ético, não serão identificados.

Palavras-chave: Arteterapeuta; Trajetória; Transformação.

Abstract: The purpose of this account of experience is to show that the "magical look" developed by the art therapist during his formation can make him / her able to enchant the other through images, stories and other expressive forms. Note that this look must be

⁴ Arteterapeuta, Artista plástica, Psicopedagoga Clínica e Institucional e especialista em deficiência intelectual. Cocradora do espaço Semeiah Cultivando bem-estar, com atendimentos individuais e grupos em Arteterapia e danças circulares. Terapeuta MARI. Email:drikamendoncca@hotmail.com

constantly changing. The act of caring implies welcoming the other with affection, within an environment appropriate to the facilitation of the creative process. Enchanting the other involves, in addition to theoretical knowledge, also the mastery of techniques and materials with their different applications, enabling the client to contact the beautiful, the shadow and, mainly, the transformation. The art therapist is pleased to accompany the development of the client step by step, steps that start out of step and become at the end, bouncing, showering, demonstrating that this care is essential for a smooth harvest of the transformations that are discernible, even when we get in touch with the shadow. A case study will also be introduced to illustrate these settings. The work also brings images of the author's researches, her performance in workshops and art therapist experiences, whose reproduction is duly authorized, by authors who, according to the ethical comparison, will not be identified.

Keywords: Art Therapist; Trajectory; Transformation.

Um pouco do meu caminho rumo à Arteterapia: Um novo olhar para o uso da arte

A própria vida é o processo criativo por
excelência.
Carl Gustav Jung

O presente trabalho relata o caminho trilhado pela autora em direção a sua formação em Arteterapia e seu processo de compreensão da mesma para utilização clínica.

Ao reviver sua trajetória rumo à Arteterapia a autora retorna ao ano 2.000 e à Bienal “Brasil 500 anos”. Na ocasião, encantada com tanta arte, deparou-se com uma sala escura e um vídeo em que Nise da Silveira falava sobre a produção artística de seus pacientes. Após assistir ao vídeo por duas vezes, resolveu andar pela sala para conhecer essas produções. Naquele momento sentiu seu olhar e coração pulsando por algo além da beleza. Tudo tinha vida e, então, foi capaz de ouvir, entender, sentir. Essa experiência foi de tal qualidade que transformou seu jeito de estudar e entender a arte. Ali mesmo, compreendeu seu potencial terapêutico.

Na época era estudante de Educação Artística, pesquisava livros de arte e na mesma intensidade, livros de psicologia. Ao mesmo tempo aprendia a modelar a argila e transformava esse fazer artístico em seu próprio laboratório: escrevia sobre a produção para achar nelas um sentido e ter uma história para contar. Em seguida vai para a APAE de Bebedouro onde desenvolve um trabalho denominado Oficinas de Expressão Artística, com o fim de estimular os alunos com deficiências a expressar-se criativamente, permanecendo na entidade por 20 anos.

Ser arteterapeuta tornou-se um sonho que passou a fazer parte de um novo projeto de vida. Realizava pesquisas na internet e no livro “Técnicas Expressivas em Arteterapia - Teoria e Prática” de Sara Pain, único livro de Arteterapia que existia na biblioteca da faculdade em Jaboticabal.

Esse sonho foi sonhado por dez anos pela autora, quando, em 2010, enfrentando seu medo de vir para São Paulo, aqui o materializou na forma iniciando sua formação.

Tempos depois, percebeu que foi a melhor e mais feliz experiência da sua vida:

E hoje, estou aqui escrevendo sobre a realização do meu sonho, ser arteterapeuta e contar como foi desenvolver tantos trabalhos e oficinas significativas e transformadoras em minha cidade, aulas em cursos de graduação e pós-graduação, apresentações em congressos, e em especial, no fórum da AATESP. (DRIKA, 2017)

Durante o curso de Arteterapia, método terapêutico que faz uso, principalmente das artes plásticas como meio de expressão e comunicação terapeuta/paciente, e, após atividade desenvolvida em aula onde a proposta era criar uma janela com colagem sobre os sonhos e projetos de cada um, criou um texto no qual registra seu encantamento com a Arteterapia denominado “O Começo”, que no caso só poderia ser: “O começo da minha caminhada arteterapêutica”:

A semente foi plantada, a primavera está chegando, e as flores vão surgir, estou esperando por elas, quero ver como plantei minhas sementes. Acredito que vão nascer flores lindas, cheias de potenciais, coloridas, vistosas. Já consigo até enxergar um jardim, perfumes que o vento irá levar a outras pessoas, e estas ao

sentir, vão falar como é bom esse perfume, outras, vão sentir seus olhos brilharem ao enxergar tantas flores, tantas cores e vão pensar: que potencial tem esse jardim. As flores e perfumes eu retiro dos livros, palavras, aulas, leituras agradáveis, encantadoras, que me alimentam, permitindo criações, a experimentação, provocando novas descobertas e desafios, num eterno caminho para o autoconhecimento. (2010)

Arteterapeuta: Um Encantador De Caminhos

Arteterapeuta, um encantador de caminhos, fala de um trabalho que encanta e alimenta o ser arteterapeuta, seja na prática de estudos e pesquisas, no contato com o outro ou com grupos, empresas, escolas e outras instituições. Mas, para entendermos o que é ser um encantador de caminhos é necessário falar primeiro do caminho a ser percorrido para sua formação e aprimoramento, até se transformar no profissional que, segundo Tommasi (2011) “carrega dentro de si um grande potencial: a certeza de que a vida pode ser melhor quando vivida com arte”, e que



Projeto realizado na APAE de Bebedouro com adolescentes/ deficiência intelectual: Construindo minha identidade

“... sempre sabe lindas histórias, pois conhece a linguagem das fadas e caminhou pelas estradas dos mitos. Acredita ser um artista plástico, sempre está sujo de tinta, embora nunca tenha pintado um quadro, sempre traz consigo pincéis e transforma a dor em manchas coloridas. E quando a dor fica presa na tela, ela ganha outra roupagem, o borrão dor vira uma flor, uma montanha e pode ser até um sol. Esse ser mágico, o arteterapeuta como um cuidador, também pensa que é cantor, sua voz é ouvida por todo corredor. Alguns deles sabem assobiar, até parecem lindos pássaros a cantar.” (p. 21)

Ciornai (2004), na apresentação de seu livro *Percursos em Arteterapia*, deixa claro que o trabalho do arteterapeuta

É um campo de interface com especificidade própria, pois não se trata de simples “junção” de conhecimento de arte e psicologia. Isso significa que não basta “ser psicólogo” e “gostar de arte”, ou ser “artista/arte-educador” e “gostar de trabalhar com pessoas com dificuldades especiais” para tornar-se arteterapeuta. (p.7)

A autora segue discorrendo sobre a formação do arteterapeuta, o que nos faz compreender a importância de uma formação ampla e complexa que inclui, segundo a mesma, estudo da arte e da psicologia, a compreensão da teoria que lhe dá suporte e sua metodologia específica, abrangendo desde a história da Arteterapia com seus autores pioneiros e outros, como também conhecimento dos processos psicológicos gerados durante a atividade com arte e na obra final, as relações entre processos criativos, terapêuticos e de cura, que podem levar a um processo de transformação. Faz-se ainda necessário nessa construção do terapeuta, aprofundar-se no contexto das propriedades terapêuticas de diferentes materiais, técnicas, fundamentos teóricos e metodológicos da abordagem psicológica que fundamenta o trabalho, tal como a “Psicologia Junguiana”. Estudar sobre as pesquisas e trabalhos já realizados por outros profissionais, congressos, e outros eventos do gênero, além da experiência pessoal e ser acompanhada por um profissional com experiência, fortalece o aprendizado do futuro arteterapeuta. (2004)

Por ser uma área de especialização, diz ainda Ciornai (2004), que “cada profissional insere a Arteterapia em sua habilitação profissional, no entanto, certos fatores são comuns em todas as práticas e contextos dos arteterapeutas”. (p.8)

Em 15 de novembro de 2008, a UBAAT- União Brasileira das Associações de Arteterapia, publica a Carta de Canela definindo, entre outras coisas, um currículo mínimo para dar sustento à qualidade da formação do Arteterapeuta, sugerindo que fosse seguido por todo o território nacional, incluindo Fundamentos da Arteterapia, História da Arte, com suas diversas linguagens, técnicas e materiais, Fundamentos Psicológicos e Psicossociais,

incluindo uma das linhas dos estudos da psicologia, psicologia do desenvolvimento, psicopatologia e bases da psicologia social, estágio supervisionado e TCC.

Durante o curso, o futuro arteterapeuta não só adquire conhecimento teórico nas áreas discriminadas no parágrafo anterior como também experimenta os mais diversos materiais e técnicas das artes plásticas. Tal experiência o habilita na percepção das qualidades e efeitos dos materiais para que possa utilizá-los de forma adequada com seus futuros clientes. Desenvolver a própria sensibilidade pelos meios, conhecer suas aplicações é imprescindível para sua capacitação.



Atendimento individual sobre as necessidades do coração:
Do que o meu coração precisa?

Recentemente a UBAAT – União Brasileira das Associações de Arteterapia, nas figuras de seus representantes, divulgou na internet de forma poética e singular, mas ao mesmo tempo como uma síntese realmente esclarecedora, sua compreensão sobre a Arteterapia e suas áreas de aplicação.

“Que tal conhecer uma técnica que possibilita reencontros, autoconhecimento, reavaliação, o fluxo da expressão criativa, e permite uma reinvenção do seu modo de ser e estar no mundo. Tal proposta também estuda e analisa resposta a expressões artísticas, simbólicas e criativas, buscando a prevenção e recuperação de pontos de equilíbrio a saúde psíquica, a qualidade de vida e ao bem-estar. Este processo é conhecido como Arteterapia. O trabalho acontece através de procedimentos terapêuticos, com o uso de linguagens artísticas, como cênicas, expressão corporal, música, audiovisual e literatura. Mas em especial, o uso das artes visuais. As técnicas utilizadas são tão vastas, quanto as possibilidades criativas individuais.

O trabalho do Arteterapeuta é bastante abrangente, podendo atuar na orientação individual ou em grupo, ou seja, onde tem gente, pode ter um arteterapeuta...o

arteterapeuta desenvolve programas de prevenção, promoção de saúde e qualidade de vida, além disso, realiza pesquisas científicas, organização e participação em eventos do gênero.

Desde a década de 80, a Arteterapia ganha força no Brasil, de lá pra cá, vem se legitimando como uma prática eficaz, fortalecendo-se com a formação de novos membros e associações..” (2016)

O arteterapeuta

Arteterapeutas funcionam como guias, facilitadores e companheiros de busca, sugerindo experimentos que possam ajudar e revelar realidades interiores e descobrir novos caminhos e direções, acreditando que as pessoas podem ser agentes da própria saúde e de seus processos de crescimento, encontrando sentidos que lhes sejam pessoalmente relevantes e significativos em seus trabalhos e criações. (CIORNAI, 2004, p. 9)

Para discorrer sobre o papel do arteterapeuta é importante fazer referência ao Código de Ética dos Arteterapeutas, aprovado pela UBAAT - União Brasileira das Associações de Arteterapia - em 21 de abril de 2008, que determina no “Capítulo I, Artigo 4º - O arteterapeuta deve buscar manter a sua saúde física e mental, e observar as limitações pessoais que possam interferir na qualidade do seu trabalho, inclusive durante a sua formação.” (AATESP)

Compreende-se que para cuidar do outro é preciso que o profissional cuide também de si através de acompanhamento terapêutico e supervisão, promovendo sua conexão com seu Eu verdadeiro, retroalimentando sua própria criatividade na arte e na vida e sua sensibilidade.

É preciso estar inteiro para receber o cliente de forma acolhedora, sem preconceito a respeito daquilo que ele traz consigo, livre de suas próprias crenças, aberto para uma escuta sensível, pronto para um encontro verdadeiro com o outro visando a criação de vínculo terapeuta/cliente, para que este sinta o que realmente importa, são imprescindíveis para a cura.

No caso específico da Arteterapia, a obra construída a partir dos materiais faz parte do possível vínculo a ser criado. Portanto, o respeito pela obra do cliente se torna um fator relevante. Não importa como ela aparece para o terapeuta, mas sim o significado que traz para quem a cria, sendo que somente ele pode elucidá-lo, clareá-lo, ficando o arteterapeuta

em silêncio acolhedor, ou mesmo, fazendo comentários sem destruir a percepção do cliente a respeito de sua obra e, portanto, a respeito de si mesmo.

Cuidar é uma palavra chave em contextos relacionais nos quais se procura acolher o outro com objetivos terapêuticos. Tomassi (2011) diz que o cuidado é um processo de dedicação contínua, de discernimento, de atenção, de criação e manutenção do vínculo.



Centro "mandala", elaborado para recepção e produção das atividades durante eventos, oficinas e vivências arteterapêuticas em grupo.

De acordo com Colagrande (2010), "a função do arteterapeuta é conduzir de uma maneira facilitadora a expressão não verbal do cliente para obter a imagem do inconsciente, tornando-a, assim, consciente". (p.21)

"A elaboração dessa imagem após a leitura do trabalho desencadeia novas formas de expressão, amadurecendo e expandindo o que estava bloqueado. Mesmo quando há resistência na produção de um trabalho artístico ou quando o cliente faz algo totalmente racional, no momento da leitura, surgem percepções de algo que não pode ser controlado ou conduzido pelo inconsciente. É desse instrumento que o arteterapeuta dispõe: sensibilidade e conhecimento para ajudar o cliente a investigar a sua produção, ir além poderá ajudar seu cliente a seguir." (p.33)

O arteterapeuta que se preocupa em bem cuidar, domina técnicas artísticas, tem bom conhecimento de uma linha da psicologia e sabe estabelecer a relação do material/cliente/situação para atingir o objetivo desejado.

Arteterapia com Adolescentes: Jornada Heroica na deficiência intelectual

O agora arteterapeuta encantado com a aplicação da arte em um novo contexto, munido do conhecimento teórico e alimentado pela própria experiência passa a cuidar do outro, de forma a facilitar o encantamento consigo mesmo ao divisar novas possibilidades de ser e fazer.

Realizou pesquisas com o objetivo de avaliar se, efetivamente, as vivências em Arteterapia com um grupo de adolescentes com deficiência intelectual são um elemento mobilizador para o autoconhecimento dos jovens que além de estarem passando por um processo de transformação biopsicossocial, buscam um lugar para atuarem profissionalmente.

Com o respeito devido aos adolescentes, em primeiro lugar lhes foi dada a escolha de participar ou não das oficinas após esclarecimentos sobre o trabalho do qual iriam participar.

Enfatizou-se, também, a importância da compreensão de que não se busca a estética, mas sim o que a imagem simbólica advinda da proposta traz de significado. É perceber-se como criador, facilitar a comunicação do inconsciente com o consciente, olhar para dentro de si próprios ampliando a consciência de quem são e seus lugares na família e sociedade.

Com a presença verdadeira do arteterapeuta, foram realizadas várias atividades individuais e em grupo como: sensibilização, visualização criativa, respiração, utilizando-se diferentes recursos expressivos, tais como: confecção de móveis, decoração de moldura e do bastão que fala, pintura, desenho, colagem, escrita criativa, focando técnicas que permitissem o autoconhecimento, a expansão da consciência, o encontro de respostas e ajuda na resolução de conflitos inerentes às questões vividas por esses adolescentes.

Nesse percurso, o vínculo, mediado pela produção e acolhimento de suas construções plásticas, foi sendo desenvolvido e os adolescentes se tornaram cada vez mais presentes também. Ambos, terapeuta e adolescentes, percebiam que nova energia fora construída na relação: confiança, respeito, amor, que os direcionava a um objetivo comum.

No último encontro foi apresentada aos jovens toda a jornada criativa por eles percorrida, onde se realizou análise das propostas, verificando-se a compreensão do processo arteterapêutico, as reflexões advindas das experiências e as possíveis relações com a deficiência.

Tendo em vista a apresentação dessa Jornada Heroica, esse trabalho propôs, através de onze temas realizados em 19 encontros, refletir sobre quem é esse adolescente com deficiência intelectual, como ele representa e apresenta o seu *Eu Interior*, sua vida com algumas limitações, através de registros fotográficos, escritos em um diário autobiográfico, vivências e outras atividades arteterapêuticas onde foi estimulado o potencial criativo, a capacidade de fazer escolhas e se responsabilizar por elas.

Ao término das oficinas do projeto “Adolescência – Jornada Heroica na Deficiência Intelectual” chegou-se às seguintes conclusões:

Os adolescentes demonstraram inteireza, prazer, respeito, espírito colaborador, disciplina, receptividade e curiosidade com as propostas. Compreenderam as possibilidades e, na maioria das vivências, tiveram atitudes ativas, demonstrando motivação e estabelecendo um bom contato com a proposta e materiais utilizados.

Ao entrarem em contato com o processo artístico, deixaram fluir e emergir do inconsciente, questões diversas, repensando aspectos de suas vidas, entrando em contato com o arquétipo do herói, empoderando-se, percebendo e conseguindo demonstrar o que os torna capazes apesar da deficiência intelectual, possibilitando terem um olhar mais presente sobre si mesmos. Através das falas dos jovens no grupo, as dificuldades, a coragem, as angústias e dúvidas foram aos poucos sendo contatadas de uma outra maneira, com muito respeito e cumplicidade, demonstrando que é possível, sim, falar sobre aquilo que nos assusta para podermos transformar.

Lacava (2011, p.282) pontua que “a relação dos sujeitos do grupo pode ser ampliada, gerando transformações, fortalecimento de vínculos e um clima de acolhimento e respeito ao sentir do outro”.

Ao entrarem em contato com o que criaram nas oficinas sob o olhar cuidadoso do arteterapeuta, os participantes puderam ter uma visão mais ampla sobre quem são, sobre a família, a sexualidade, amor, amigos.

A maioria dos jovens, apesar de imaturos, saíram mais reflexivos, mais atentos às mudanças, demonstraram mais consciência, programando suas ações, levantando hipóteses e vislumbrando um caminho para trilhar de maneira mais autônoma sua jornada heroica. Para outros, foi um novo momento em suas vidas, momento de grandes descobertas e início de uma reflexão maior, conforme o nível de entendimento dos mesmos.

Sendo assim, concluiu-se que o grupo de adolescentes com deficiência intelectual, por meio dos recursos arteterapêuticos, vivenciados em dinâmicas grupais, conseguiu construir e articular passos realistas em suas vidas, tornando-as mais significativas.



Página de um diário autobiográfico

Ao fazermos uso da arte como recurso terapêutico, possibilita-se a abertura de novos caminhos, quando tesouros escondidos podem ser encontrados, barreiras podem ser quebradas tornando visível o que antes estava nublado. A expressão através de recursos

plásticos, principalmente visuais, pode promover o contato com marcas deixadas por nossas experiências, fazendo-as emergir para serem reconhecidas e, se preciso, ressignificadas, ampliando assim o autoconhecimento, a consciência sobre nós mesmos. Durante uma oficina de arte, essas marcas ou conteúdos internos podem ser revelados através do desenho, pintura, colagem, xilogravura, história e tantas outras. Conteúdos inconscientes afloram em imagens para serem lidas e interpretadas pelo próprio cliente que assim caminha para o processo de autoconhecimento e transformação, podendo resultar na reconstrução e integração da personalidade, desenvolvendo a autonomia, vivenciando uma melhor qualidade de vida e a capacidade de transcender.

Considerações finais

É esta essência que o profissional/arteterapeuta deve procurar despertar em seus atendimentos, estando preparado para tanto, mesmo que em certos momentos, esse processo provoque dores, e a fraqueza fique visível, faz parte da caminhada, continuar despertando o amor próprio, livrar-se das expectativas, da gaiola e voar para novas descobertas. Tommasi (2011), diz que “entrar em contato consigo mesmo requer coragem e ousadia. Transpor o espelho e identificar a imagem com o “eu sou”, é um processo dolorido e doloroso”. (p.21)

Cuidar do outro propõe estimular com carinho e criatividade as dúvidas e reflexões sobre seu estado de saúde físico, mental e espiritual. Ser um arteterapeuta cuidador nos leva a lidar com as próprias feridas. Encontrar a dor e dialogar com ela não é tarefa fácil. Trabalhar com o outro requer coragem, pois ele se torna o nosso espelho, e nele identificamos as nossas verdades e mentiras... Abraça com delicadeza os medos e angústias, enxuga as lágrimas com palavras de conforto, mesmo sabendo que o dia de amanhã poderá ser mais difícil. Ao caminhar lado a lado, ri com o outro e é capaz de imaginar caminhos nunca antes percorridos e descobrir mundos coloridos onde tudo é possível. (p.19).



Projeto: Tecendo novos caminhos.
Atividade em grupo: "Colcha de retalhos"... Juntos, somos mais fortes

Assim faz o encantador de caminhos, vive com arte e pela arte, vive com a energia do amor e com cor, sabe como transformar a dor, vive com a luz e sabe o momento exato de apertar o botão e acabar com a escuridão, transforma o choro em um rio de possibilidades, possibilitando andar por um caminho encantado, onde o sentir faz sentido.

Data de recebimento: 27/10/2016
Data de aceite: 10/05/2017

Referências:

AATESP – Associação de Arteterapia do Estado de São Paulo. **Código de Ética**. Disponível em: <http://aatesp.com.br/etica.aspx>. Acesso em 12 de outubro 2016.

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

COLAGRANDE, Claudia. Arteterapia na prática: diálogo com a arte-educação. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2010.

GAWAIN, Shakti. **Visualização criativa**: use o poder da imaginação para criar o que você quer na vida. 11ª ed. São Paulo: Pensamento, 2006.

GRINBERG, Luiz Paulo. **Jung, o homem criativo**.. LACAVA, Lídia, **Arte-reabilitação, memória e neuroplasticidade**, São Paulo:FTD.2003

LACAVA, Lídia, **Arte-reabilitação, memória e neuroplasticidade**: estudo de caso com adolescentes da clínica de lesão encefálica adquirida na infância. São Paulo: Memnon. 2011.

PHILIPPINI, Angela. **Grupos em Arteterapia**: redes criativas para colorir vidas. Rio de Janeiro: Wak, 2011.

SEI, Maíra Bonafé e Gonçalves & TATIANA, Fecchio C (orgs). **O Grupo e as Grupoterapias**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2011..

TOMMASI, Sonia Maria Bufarah. **Arteterapeuta: um cuidador da psique/** Sonia Tommasi,(organizadora), 1ª. ed. São Paulo. Vetor, 2011.

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

VALLADARES, Ana Cláudia Afonso. **A Arteterapia humanizando os espaços de saúde**. São Paulo: Casapsi Livraria, Editora e gráfica Ltda, 2008.

Vídeo UBAAT: <https://vimeo.com/187328262?ref=em-share>. Acesso e, 12 de outubro 2016.

Resenha

Tudo sobre Arteterapia

Zília Nazarian⁵

Publicação: FORESTIER , R, **Tudo sobre Arteterapia**, ,SP ; Idéias & Letras, 2011 Aparecida.
Subtítulo: **As bases científicas de uma profissão, a originalidade de uma prática terapêutica e seu estatuto profissional.**

Credencial do autor

Musicoterapeuta, historiador da arte, filósofo, professor de música, fundador da escola de arteterapia de Tours, França, Afratapem; diretor científico do ensino da cátedra de arteterapia na faculdade de medicina de Tours, Lille e Grenoble, França. Diretor de pesquisa da escola de arteterapia de Bruxelas, Bélgica. Criador de uma metodologia científica específica de avaliação na área da arteterapia.

Introdução

O livro é constituído de duas partes cada uma contendo dois capítulos subdivididos em várias sessões. A primeira parte trata dos fundamentos conceituais, médicos e metodológicos da Arteterapia. Esses fundamentos abordam questões sobre o significado da palavra Arte e suas implicações, sobre a obra de arte como abertura do campo terapêutico e sobre competências artísticas e pedagógicas requeridas pelo arteterapeuta. A estética é também assunto que permeia o texto, bem como ferramentas utilizadas na conduta a ser empregada pelo profissional desde o início do atendimento. A segunda parte trata do atelier em arteterapia. As diversas sessões apresentam a logística a ser aplicada no atelier, as técnicas e materiais empregados e a fisiologia humana. São também referidas as metodologias de avaliação, fatores relacionais paciente - profissional, assim como estudos de caso que

⁵ Escultora e Arteterapeuta formada pela escola de Tours, Afratapem, França. Formação metodológica em manutenção funcional cerebral pelo lazer- EnCéfal®, Tours, França. Experiência em Arteterapia com idosos, deficientes e adultos em geral. Email: zilianazarian@gmail.com.

exemplificam a teoria aplicada no processo arteterapêutico. Em conjunto, as duas partes constituem cerca de 270 páginas.

Conteúdo primeira parte

O capítulo inicial nos fornece um histórico da arteterapia, sua definição e um breve resumo de tradições médicas medievais onde a arte tinha já importante atuação sobre os pacientes.

Forestier passa então a relatar como a arteterapia vinculada à psiquiatria e à psicologia até meados dos anos 70 do século passado, passa a ter autonomia e se torna uma disciplina independente. É a **Arteterapia moderna (ATM)** que se instala, com fundamentos filosóficos, vinculada ao cuidado da saúde, à reeducação em geral e também à psiquiatria, mas não mais sob seu domínio. Segundo o autor, apesar de o psiquismo ser também seu campo de atenção, a ATM se encontra fora do círculo dos psicólogos.

Mais adiante, é analisado o poder expressivo da arte conceituando o postulado de que “se toda arte é expressão, nem toda expressão é Arte”. Estuda-se então a diferença entre a arte que traz uma satisfação pontual (relativo ao terapeuta ocupacional) e a arte que busca não um prazer momentâneo, mas que cria estratégias para alcançá-lo num percurso artístico de tempo não necessariamente definido a priori, durante o qual mecanismos humanos cognitivos, neurológicos, motores e de estesia entre outros estão aí implicados.

O autor adentra então no conflito razão x emoção e coloca a seguinte questão: em que a associação de um mundo ideal (o que buscamos racionalmente) e um mundo sensível (o que buscamos espiritualmente) pode ser coerente e assim descobrir na atividade artística uma modalidade particular de expressão e organização desses dois mundos?

A partir dessa colocação Forestier desenvolve modelos de apoio ao profissional para conseguir o equilíbrio harmônico desses dois elementos junto a seu paciente objetivando a revelação de um estilo próprio. A “**Teoria da arte operatória**”, os **3 Bs**, é um desses modelos.

Brevemente falando, **Os 3 Bs** se referem a três elementos a serem conquistados no processo da atividade artística em arteterapia desde as primeiras sensações arcaicas do indivíduo. **O Bom, o Bem e o Belo.**

Em síntese, o **Bom**, seria a busca personalizada do indivíduo preservando a sua originalidade. É o momento da *intenção* do fazer. O **Bem**, seria a atividade artística propriamente dita, quando o paciente passa da intenção do fazer para a ação propriamente dita. Do gesto arcaico inicial, o movimento vai se ordenar, se controlar, se afinar numa adaptação *ao que se deseja fazer, ao que se pode fazer e ao que se faz.*

O **Belo**, seria o aspecto objetivo da obra, a *forma* versus o aspecto subjetivo da obra, o *fundo*, totalizando a *produção* da obra. Assim, cada ser humano se envolve como indivíduo e também de modo personalizado com o produto artístico gerando a procura do ideal estético pessoal. Essa busca movimenta o ser de modo singular e o dinamiza.

Temos aí o que se pode chamar de “**fenômeno artístico**”: intenção- ação- produção bem desenvolvido e aprofundado nessa leitura.

Ainda nessa primeira parte é colocada a importância da competência artística do arteterapeuta e da pluritecnicidade requerida; os elementos que devem ser analisados e como devem ser analisados. É também enfocada a relação paciente- arteterapeuta, a empatia.

Conteúdo segunda parte

A segunda parte trata em geral da prática em arteterapia. Primeiramente apresenta o atelier, e o que nele deve constar, número limite de pessoas e todos elementos mínimos necessários para se obter um ambiente acolhedor, dinâmico e terapêutico.

Em seguida, são relatados alguns estudos de caso com suas respectivas patologias e públicos diversos como, por exemplo, uma menina com oligofrenia, uma idosa sem motivação vital, um adolescente com perturbação escolar.

É através dessas práticas que Forestier mostra os cuidados a serem tomados pelo arteterapeuta, a postura requerida, a extensão do processo terapêutico em cada atendimento. O aspecto indireto da abordagem científica é também analisado no desenvolver da segunda parte.

Data de recebimento: 18.03.2017

Data de aceite: 20.04.2017

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.