

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO
CURSO PSICOLOGIA

LUANNA RALINKA SOARES MENDES

ARTETERAPIA ENQUANTO INTERVENÇÃO: modelo psicoterapêutico em
transtornos mentais

São Luís

2022

LUANNA RALINKA SOARES MENDES

ARTETERAPIA ENQUANTO INTERVENÇÃO: modelo psicoterapêutico em transtornos mentais.

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Antonio Cardoso Filho.

São Luís

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Centro Universitário – UNDB /Biblioteca

Mendes, Luanna Ralinka Soares

Arteterapia enquanto intervenção: modelo psicoterapêutico em transtornos mentais / Luanna Ralinka Soares Mendes. ____ São Luís, 2022.

45 f.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Antonio Cardoso Filho.

Monografia (Graduação em Psicologia) - Curso de Psicologia – Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, 2022.

1. Arteterapia. 2. Saúde mental. 3. Intervenção psicoterapêutica. 4. Loucura – Psicologia. I. Título.

CDU 159.9:616.89

LUANNA RALINKA SOARES MENDES

ARTETERAPIA ENQUANTO INTERVENÇÃO: modelo psicoterapêutico em transtornos mentais.

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Aprovada em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Carlos Antonio Cardoso Filho (Orientador)

Doutor em Psicologia Social e Institucional - UFRGS
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Prof. Me. Lidiane Verônica Collares da Silva

Mestra em Psicologia - UFMA
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Prof. Me. Thaísa Drielle Louzeiro Privado

Mestre em Psicologia - UFMA
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Dedico aos meus avós, meus pais, meus irmãos e ao meu namorado.

AGRADECIMENTOS

Dou início a escrita desses agradecimentos com os olhos marejados, não sei dizer ao certo se o que sinto nesse momento poderá ser colocado em palavras, mas alguém disse que agradecer era importante, deve ser por isso que existe esse espaço aqui, portanto, para falar de todos aqueles que fizeram parte dessa trajetória, escrevo uma retrospectiva da minha história, e nela estão todos eles que escreveram esse trabalho junto comigo, ainda que não sentaram dia após dia aqui no meu cantinho do TCC, mas estavam nas minhas falas e nos meus posicionamentos, na minha constituição como ser, e implicados não só nos meu sonho de obter um diploma, mas em todo o processo de aprender e de viver a universidade, então respira que lá vem textão sim.

Primeiramente, agradeço a minha avó, Maria Marlene, por ter custeado a minha experiência na faculdade, pelo apoio e por acreditar sempre na minha capacidade, a minha avó faz questão de me lembrar o quanto ela acredita em mim e de que, tudo que ela pudesse fazer estaria a minha disposição, uma mulher de coração bom e de muita fé, talvez a bondade seja o ponto forte e fraco dessa mulher, sem ela primeiramente não seria quem me tornei hoje, pois durante a minha infância precisei morar algum tempo com ela, ser criada por um período pela avó é um privilégio e me rendeu várias memórias boas com ela e o vovô, inclusive as cartas que eu fazia com várias obras de artes para expressar que eles eram as estrelas que nasceram pra iluminar a minha vida.

Agradeço, o meu avô, João José, conhecido como Zelitinho, ele amava ser chamado assim, o vovô não está mais nesse plano de vida, porém consigo vê-lo em tudo, ele faleceu aos 60 anos, minha memórias sobre ele é de um cara forte, teimoso, pense em um homem teimoso, que não se rendeu as humilhações de um câncer e que viveu muito mais do que o tempo determinado por um médico, lembro dele sempre me chamando de minha Luaninha, me maguinha veia e me prometendo o mundo, vovô Zelito, essa vitória também é dedicado ao senhor, obrigada por você ter feito parte da minha criação e de ter me ensinado, mesmo que ainda muito nova sobre a força, não foi fácil perdê-lo.

Agradeço também, a minha mãe, Státira, leia-se Thaty, que é como ela gosta de ser chamada, por sempre ter me mostrado que estudar era necessário e o

quanto uma formação superior iria fazer diferença na minha vida, ela me apontou isso na prática. Obrigada pela educação que me foi dada, pelas cobranças, por ter me dado força em momentos que preciso do seu colo pra chorar, por ter me dito que eu não precisava chorar kkkkkk. A minha mãe sempre me disse que eu tenho inteligência e força de vontade necessária para atingir meus objetivos, me ensinou que posso me posicionar e defender meu ponto de vista, que preciso me comunicar bem para que as pessoas entendam a minha mensagem e de sempre perguntar caso eu não entenda o que me foi dito, talvez por isso eu alcancei um histórico de boa participação em grande parte das aulas que frequentei.

Sou grata a meu pai, Carlos, por ser exemplo de trabalho, determinação e superação, por me mostrar que não se frustra com qualquer empecilho ou pedra no caminho e que se a gente tropeça, é possível levantar e recomeçar, lembrar do jeitinho dele, me ajudou em muitas situações nesse percurso de altos e baixos que é academia, principalmente em momentos que a gente se sente tão desanimado e borocoxó, obrigada pai por ter me ensinado sobre a honestidade e a força.

Ainda sobre a minha família, agradeço o meu irmão, Felipe, por primeiro ser um dos incentivadores para que eu entrasse no curso de psicologia, em um momento que parecia ainda insegura sobre essa escolha, sem ele talvez eu jamais tivesse colocado meu pezinho na UNDB e descoberto o quanto esse curso combina comigo, por debater vários assuntos que eu trazia da sala de aula, e por ser meu amigo e me ajudar nos altos e baixos que uma vida acadêmica pode acarretar. Felipe é criativo, inteligente, cheio de humor artista desconhecido mundialmente, mas aqueles que o conhece são fãs verdadeiramente, ele trouxe a trilha sonora nesses 5 anos em meu cotidiano, sempre em algum momento ele liga o som, canta e interpreta ao lado do meu quarto, e me faz lembrar o quanto pode ser terapêutico ouvir música e imaginar um cenário com ela.

Agradeço a minha irmã, Juliana, por sempre está ao meu lado, me motivando, me apoiando e me ajudando sempre que eu preciso, quero agradecer por todas as caronas que ela me deu, durante a minha fase de duas faculdades, que não foi fácil, Juliana é determinada, comunicativa, alegre, destemida, cheia de gracinhas, esperta e prática, mãe de menina, por ser quem ela é e por tudo que citei sou grata, para quem não sabe, durante esse percurso acadêmico da psicologia, eu também fiz química na UFMA, concomitante, e isso me cobrou muita força, determinação,

disciplina e umas noites mal dormidas, essa é uma experiência que poucos decidem passar, que demandou muito, mas que não me arrependo.

No terceiro período da academia conheci o João Victor, e para ele que vai o agradecimento da vez, juntamente com sua família, que tanto me acolheram nesses anos, o João é o meu colega de turma, o meu amigo, o meu namorado, e... quem sabe né? A vida sempre surpreende, estou disposta a escrever mais uns capítulos, que não é do TCC, por favor, não tem mais nem tempo pra isso haha, mas da nossa vida, a ele quero agradecer a todos os momentos de apoio, por cada abraço, cada palavra de carinho, por ter me ajudado não só com caronas, esse rapaz praticamente viajava todos os dias pra ir me buscar em casa e deixar na faculdade, moramos em dois extremos kkkkk, mas nos estudos, na análises, na vida, por sempre está na plateia em cada performance minha (como era bom ver seu rostinho no meio da insegurança, me dava forças) ou do meu lado me ajudando a apresentar os trabalhos, por ser tão paciente, tão inteligente e tão bonito, por me fazer acreditar muito em mim, ele foi tão importante e continua sendo, a presença dele sempre muito motivadora, agradeço por ter feito parte da minha história na universidade e guardo ela carinhosamente na memória como um daqueles filmes bonitos de romance acadêmico.

Agradeço a minha amiga, Ana Luísa, por ter comprado minha amizade por 100,00 reais no início do período haha. Conheci ela nos primeiros dias de aula, estava na xerox, quando decidi pagar minhas cópias e ela apareceu do nada dizendo que ia pagar as minhas cópias também, pois tinha 100,00 reais no bolso, fiquei achando-a super estranha, e me perguntando: quem é essa? Descobri quem ela é, uma pessoa bondosa, falante, brincalhona, jovem, esforçada, sou grata por sua alegria nas manhãs que você me acompanhou e gostaria que ela subisse no palco na colação de grau comigo, mas como não vai ser possível, aqui ficam gravados minhas palavras de agradecimento.

Agradeço a todos os professores que fizeram parte da minha formação como psicóloga, em especial ao meu orientador, Carlos, por estar junto comigo nessa reta final e por aguentar alguns surtos e mensagens de desespero durante a escrita desse trabalho, por me ensinar via WhatsApp como criar uma nota de rodapé sem me julgar, os detalhes foram importantes para finalização desse trabalho de conclusão.

Por último e não menos importante gostaria de agradecer a Deus, por ter me possibilitado realizar tantos desafios durante esses 5 anos, por não me fazer desistir nos momentos mais difíceis onde eu precisava dele e de fé, por se fazer presente na minha vida e por deixar que mediante também aos meus esforços conquistasse o tão sonhado diploma.

“A criatividade é o catalisador por excelência das aproximações de opostos. Por seu intermédio, sensações, emoções, pensamentos, são levados a reconhecerem-se entre si, a associarem-se, e mesmo tumultos internos adquirem forma.”

(SILVEIRA, 1981, p.11).

RESUMO

Essa pesquisa surge no incômodo de compreender arteterapia como instrumento para o uso no trabalho do psicólogo levando em consideração os seus efeitos e benefícios, fomentando promoção de saúde e bem estar para a sociedade. Diante disso, faz-se o seguinte questionamento: De que modo a arteterapia pode intervir no processo psicoterapêutico em transtornos mentais? Para respondê-la, serão utilizados conhecimentos sobre história da loucura, a relação entre a arte e loucura e entender sobre a arteterapia como intervenção dentro de abordagens psicológicas. Assim, essa pesquisa tem relevância, pois possibilita visualizar resultados da arteterapia no campo de saúde mental. Ela é de natureza básica, tem objetivo exploratório e, em relação à coleta de dados, é bibliográfica. Para a compreensão dos dados, foi utilizada a análise de livros e artigos. Como objetivo geral, pretende-se compreender o efeito da arteterapia como ferramenta de intervenção psicoterapêutica, portanto os objetivos específicos são: compreender relação entre arte e loucura; definir o conceito de arteterapia como instrumento no trabalho do psicólogo; avaliar dados a partir da literatura científica sobre efeitos e benefícios da arteterapia. Argumenta-se que cada ser é único cuja a vida contém potenciais que podem ser desenvolvidos, a arteterapia contribui para que o ser humano encontre a sua essência. Conclui-se que a arteterapia é uma forma de utilizar a arte como comunicação entre o profissional e um paciente, buscando uma produção artística a favor da saúde, e funciona como instrumento facilitador que impacta positivamente nas subjetividades dos sujeitos e colabora nos modelos psicoterapêuticos em transtornos mentais.

Palavras-chave: Arteterapia. Saúde mental. Intervenção psicoterapêutica. Loucura. Psicologia.

ABSTRACT

This research arises in the discomfort of understanding art therapy as an instrument for use in the psychologist's work taking into account its effects and benefits, promoting health promotion and well-being for society. In view of this, the following question is asked: How can art therapy intervene in the psychotherapeutic process in mental disorders? To answer this, knowledge about the history of madness, the relationship between art and madness and understanding about art therapy as an intervention within psychological approaches will be used. Thus, this research has relevance, because it allows to visualize results of art therapy in the field of mental health. It is basic in nature, has an exploratory objective and, in relation to data collection, is bibliographic. To understand the data, the analysis of books and articles was used. As a general objective, we intend to understand the effect of art therapy as a psychotherapeutic intervention tool, therefore the specific objectives are: understand the relationship between art and madness, define the concept of art therapy as an instrument in the psychologist's work, evaluate data from the scientific literature on the effects and benefits of art therapy. It is argued that each being is unique whose life contains potentials that can be developed, art therapy contributes to the human being finding its essence. It is concluded that art therapy is a way of using art as communication between the professional and a patient, seeking an artistic production in favor of health, and functions as a facilitating instrument that positively impacts the subjectivities of the subjects and collaborates in psychotherapeutic models in mental disorders.

Keywords: Art therapy. Mental health. Therapeutic intervention. Madness. Psychology.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Vincent, A noite estrelada, óleo sobre tela, Saint- Rény-de- Provence, junho de 1889.	26
Figura 2 - Estandarte.	28
Figura 3 - A Dra. Nise da Silveira recebe flores de Adelina Gomes.....	32
Figura 4 – Pintura de Fernando Diniz, óleo sobre tela, 1953.....	33

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
UNDB	Unidade de Ensino Superior Dom Bosco
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TDAA	Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
HDT	Hospital de Doenças Tropicais
IMNS	Instituto Municipal Nise Da Silveira

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 RELAÇÃO ENTRE ARTE E LOUCURA: um aparato histórico.	19
2.1 História da loucura: formas de se pensar esse conceito.	19
2.2 O louco dentro do universo artístico: de artista e de louco todo mundo tem um pouco	24
3 ARTETERAPIA COMO INSTRUMENTO NO TRABALHO DO PSICÓLOGO E CUIDADO EM SAÚDE MENTAL.	30
3.1 Arteterapia no Brasil: o que é?.....	30
3.2 Arteterapia como instrumento no trabalho do psicólogo	34
4 EFEITOS E BENEFÍCIOS DA ARTETERAPIA: um compilado	37
4.1 Análise de resultados arteterapêuticos	37
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	42

1 INTRODUÇÃO

A partir dos conceitos de arte e loucura e sua relação com o fazer psicológico, e da literatura sobre o contexto histórico do desenvolvimento da arteterapia no Brasil, buscou-se tratar nesse trabalho sobre arteterapia enquanto intervenção, modelo psicoterapêutico em transtornos mentais. Dessa forma, é importante pontuar que, apesar da arteterapia ter sido inserida no âmbito de saúde mental e ter apresentado impactos no campo da psicologia, se faz necessário compreender sobre como essa prática está sendo aplicada atualmente, quais são os seus efeitos nos pacientes, como ela possibilita uma transformação nas tradicionais formas de tratamento e como se destacam como um instrumento pertinente, fomentando promoção de saúde e bem estar para a sociedade, para isso, os conceitos de arte e loucura nos ajudam a evidenciar estigmas e sua estreita relação com esse tema.

É a partir dessa problematização, que se propõe, nesse espaço, enxergar com criticidade a arteterapia como uma ferramenta que pode ser integrada junto aos tratamentos psicológicos, utilizando as formas de expressão e individualidade do sujeito com finalidade terapêutica. A arte pode ser uma ferramenta poderosa na atuação do psicólogo em vários contextos, e na arteterapia podem estar sustentadas pelas principais abordagens como: psicanalítica, junguiana e gestáltica, que vão nos dar um panorama de como é seu funcionamento, ainda sim, dentro dos preceitos éticos que norteiam o psicólogo nessa prática. A arteterapia tem sido utilizada a partir das premissas das abordagens psicanalítica, junguiana, fenomenologia existencial e afins, pelo o Brasil e pelo mundo, sendo poucos os trabalhos que fazem relação do uso da arteterapia e a análise do comportamento (ANDRIOLO, 2003).

No Brasil, mais especificamente na primeira metade do século passado, contrapondo aos métodos agressivos de contenção vigentes, como isolamento, eletrochoque e formas de tratamentos inaceitáveis e desumanos, nasce a história da arteterapia, entrelaçada com a psiquiatria com o intuito de uma eventual cura através da arte. Influenciada tanto pela vertente psicanalítica quanto pela junguiana, representadas nas figuras de Osório Cesar (1895-1979) e Nise da Silveira (1905-1999), psiquiatras precursores no trabalho com arte junto a pacientes em instituições de saúde mental, que contribuíram para o desenvolvimento de uma outra abordagem

frente à loucura através da perspectiva artística. (REIS, 2014). Partindo disso, esse trabalho pretende responder a seguinte pergunta: De que modo a arteterapia pode intervir no processo psicoterapêutico em transtornos mentais?

Essa pesquisa surge no incômodo de compreender até que ponto a arteterapia é eficaz para o uso no trabalho do psicólogo, quais os efeitos e benefícios. Se ela realmente “se constitui como uma prática transdisciplinar, visando resgatar o homem em sua integralidade através de processos de autoconhecimento e transformação”. (PHILIPPINI, 2004, p.17).

Argumenta-se que cada ser é único cuja a vida contém potenciais que podem ser desenvolvidos, a arteterapia contribui para que o ser humano encontre a sua essência, a arte utilizada terapeuticamente, faz com que encontremos o nosso Si-mesmo, o nosso ouro, ela tem um grande poder curativo, e esse poder é imenso e tem capacidade de nos trazer experiências transformadoras que faz com que o ser humano demonstre vários aspectos da mesma realidade, simultaneamente. Além disso, funciona como um espécie de facilitadora da criatividade e também permite que nós conheçamos aspectos desconhecidos de nós mesmos. (PHILIPPINI, 2018). Sendo assim, arteterapia faz uma junção entre a arte e psicologia e se configura como uma importante ferramenta, onde o psicólogo pode utilizar para a promoção de saúde mental de seus usuários.

O objetivo geral desse trabalho pretende compreender o efeito da arteterapia como ferramenta de intervenção psicoterapêutica. Dessa forma, foram colocados os seguintes objetivos específicos: compreender a relação entre arte e loucura; definir o conceito de arteterapia como instrumento no trabalho do psicólogo; avaliar dados a partir da literatura científica sobre efeitos e benefícios da arteterapia.

Para que sejam atingidos esses objetivos, essa pesquisa será constituída por três capítulos, o primeiro, abordará a relação entre a arte e loucura, um aparato histórico, e será dividido em duas partes, a primeira parte visa esclarecer a história da loucura e das formas de se pensar sobre esse conceito, a segunda parte será, sobre quem é considerado louco dentro do universo artístico.

O segundo capítulo, tratará sobre a definição do conceito de arteterapia como instrumento no trabalho do psicólogo e cuidado em saúde mental, e se dividirá em duas partes, a primeira parte abordará a definição de arteterapia e sua origem no Brasil, a segunda discutirá sobre a arteterapia no trabalho do psicólogo. O terceiro e

último capítulo, apresentará um compilado de resultados sobre efeitos e benefícios da arteterapia para transtornos e sintomas de doenças mentais sob a óptica diferentes abordagens da psicologia.

Essa pesquisa é de natureza básica, tem o intuito de contribuir com a ciência, a partir da elaboração de novos conhecimentos, sem a utilização de uma aplicabilidade prática, como explicam Prodanov e Freitas (2013), tem objetivo exploratório, proporcionando maior familiaridade com o problema, deixando o mais explícito e fazendo com que seja possível construir hipóteses em cima do tema e aprimorar idéias, esta pesquisa, também será de cunho bibliográfico, baseado em livros, artigos científicos, trabalhos acadêmicos, dissertações, publicações em periódicos, ou seja, desenvolvida de materiais já elaborados pela academia (GIL, 2002).

Os textos dessa pesquisa de caráter bibliográfico podem ser encontrados em sites como o google acadêmico, artigos como Scielo, Pepsic. As palavras-chaves utilizadas na busca desse trabalho são: arteterapia, saúde mental, intervenção terapêutica, loucura e psicologia, serão excluídos artigos que falem apenas arte sem sua relação terapêutica ou que não mencione sobre saúde mental. Para a leitura desses artigos devem ser levados em consideração os resultados, benefícios e efeitos no paciente, se forem de abordagem diferentes, além de saber diferenciar conceitos entre o que é terapêutico e psicoterapia, visto que a psicoterapia não pode ser substituída por um instrumento isolado e que pode ser benéfico, como a arte.

2. RELAÇÃO ENTRE A ARTE E LOUCURA: um aparato histórico.

Essa sessão abordará a origem e percepções do conceito de loucura, sua história e construção na sociedade, desde a Grécia antiga até os dias atuais, como o intuito de desnaturalizar essas concepções acerca desses conceitos no cuidado de pessoas em sofrimento psíquico, logo após apresentará quem era considerado louco dentro do universo artístico e como seus trabalhos contribuíram no campo de saúde mental.

2.1. História da loucura: formas de se pensar esse conceito.

A concepção de loucura veio sofrendo várias mudanças ao passar dos séculos: alienação, transtorno mental, doença mental, sofrimento psíquico. Essas concepções não foram pensadas de maneira uniforme, nem mesmo temporal, a maneira como as experiências com a loucura vai sendo conceituada impacta diretamente nos espaços e nas práticas para qual ela está sendo destinada (SILVEIRA; BRAGA, 2005).

Diferentes concepções acerca do transtorno mental foram elaboradas ao longo da história humana (CIRILO; OLIVEIRA FILHO, 2009). É possível obter relatos a respeito da doença mental ou “loucura”, desde os primórdios da civilização.

Uma dimensão que pode ser identificada em várias épocas e pode ser vista como essencial nas variadas formações socio-históricas, segundo Silveira; Braga (2005), é a desrazão¹, que era tudo aquilo que era considerado pela sociedade como sendo o seu “outro”, a estranheza, a ameaça. Apesar de que, o conceito de louco sempre esteve intimamente ligado a exclusão, nem sempre coube ao louco a exercer essa tarefa de desrazão, muito pelo contrário, mesmo que nos dias atuais pareça estranho, a loucura não era considerada algo de caráter negativo ou uma doença.

Na Grécia antiga (1.100 Ac a 146 Ac), o louco era visto como um indivíduo que possuía poderes sobrenaturais diversos, ou seja, a desrazão era valorizada, e a “loucura” vista como uma manifestação dos deuses, dessa forma, não havia necessidade de excluí-los ou deixá-los a margem da sociedade. Em alguns momentos

¹ Para Foucault a “desrazão” passa a ser considerada oposto a razão apenas a partir do século XVII e XVIII.

se era considerado até mesmo um privilégio, pois, através do delírio e alucinações que alguns podiam ter acesso as verdades divinas. (SILVEIRA; BRAGA, 2005). Diante disso, de acordo com Cirilo e Oliveira Filho (2009, p. 318, grifo nosso) diz que:

Podemos dizer que nesse período a loucura encontrou espaço para **expressar-se**, não sendo necessário controlá-la ou excluí-la; ela era transformada pela cultura em um instrumento necessário para que se compreendessem as mensagens divinas e se lidasse com os limites do conhecimento; portanto, não acarretava estigma e não havia necessidade de cura, pois não era considerada doença. (CIRILO; OLIVEIRA FILHO, 2009, p. 318, grifo nosso).

Essa forma de enxergar a loucura, tida como divina, ressaltadas por Platão e Sócrates, utilizando o termo (manikê), tanto para designar o “delirante” quanto o “divinatório” foi uma percepção que prevaleceu por muito tempo. Somente no período conhecido como Antiguidade Clássica, que houve um rompimento entre a consciência crítica e a experiência mística no conceito de “loucura”. Dessa forma, a loucura parou de exercer o papel da verdade e tomou o rumo oposto. (SILVEIRA; BRAGA, 2005).

Durante a Idade Média, um dos problemas da sociedade era representado pelo leproso, que era visto como a encarnação do mal e representação de castigo divino. A lepra se espalhou rapidamente, causando sentimentos de pavor, gerando também a exclusão dos portadores. Com o fim das cruzadas, e ruptura com os focos orientais de infecção, os casos de lepra foram diminuindo, esse período ficou predominantemente marcado a associação da loucura com a possessão diabólica (CIRILO; OLIVEIRA FILHO, 2009).

Já no século XVII, começaram a surgir os primeiros movimentos intelectuais, que propunham um novo modelo político que diminuísse o absolutismo dos reis e instaurasse o mercantilismo como modelo econômico, iniciou-se o encarceramento de todos aqueles que não podiam contribuir para o movimento de produção, nas relações de comércio ou de consumo; assim, a repressão, predominantemente religiosa, passou a ter um caráter econômico.(CIRILO; OLIVEIRA FILHO, 2009).

A exclusão dessas pessoas consideradas loucas, começou a se dar através da ordem burguesa, que estava em construção e também pelas relações do homem, com o trabalho, com o comércio, por isso, à necessidade de um mecanismo de controle social, diante disso, foram criados em toda a Europa, os denominados

hospitais gerais, espaços de internação, para que fossem enviados, aqueles que estavam a margem da sociedade, portanto, todos aqueles que comprometiam a nova ordem: pervertidos, miseráveis, marginalizados, dentre eles, os loucos (FOUCAULT, 1978 *apud* CIRILO; OLIVEIRA FILHO, 2009).

Nesse período, os Hospitais Gerais e Santas Casas de Misericórdia eram um espaço de recolhimento de todo tipo de marginais, leprosos, prostitutas, ladrões, loucos e vagabundos. Nesse momento, a forma de se perceber a loucura, não é diferente do olhar que se tinha das classes de marginais presentes na sociedade, porém, o critério de exclusão e enclausuramento dessas pessoas, era o mesmo, a desrazão (AMARANTE, 2010).

No final do século XVIII, o marco da Revolução Francesa, torna-se símbolo de uma transformação na humanidade, com a proclamação das ideias de liberdade, igualdade e fraternidade. A partir disso, as casas de internato passam a ser questionadas, visto que não resolviam o problema de desemprego da população, o pobre, como a sua força de trabalho, passa a ser importante para a produção de riqueza do estado. As vésperas da revolução francesa exigia-se uma nova forma de contrato social, logo, o internamento foi criticado, partindo da lógica que esses hospitais detinham grande parte da mão de obra necessária ao processo de industrialização. (CIRILO; OLIVEIRA FILHO, 2009).

Para Amarante (2003), esse cenário de movimentos revolucionários, trouxe uma necessidade de mudanças nas instituições sociais e mudanças para os internados, já que os que poderiam produzir, deveriam ser inseridos no mundo do trabalho, já os loucos, precisariam ser tratados. Assim, teve o início, o processo de reforma do espaço hospitalar, liderado por Pinel, que culminou mais tarde, com o surgimento do hospital psiquiátrico. Sobre isso, o autor Castel (1991), ressalta que:

Sobre o pano de fundo da sociedade contratual instaurada pela Revolução Francesa, o louco é uma nódoa. Insensato, ele não é sujeito de direito; irresponsável, não pode ser objeto de sanções; incapaz de trabalhar ou de servir, não entra no circuito regulado das trocas, essa livre circulação de mercadorias e de homens à qual a nova legalidade burguesa serve de matriz. Núcleo de desordem, ele deve, mais do que nunca, ser reprimido, porém, segundo um outro sistema de punições do que o ordenado pelos códigos para aqueles que voluntariamente transgrediram as leis. Ilha de irracionalidade, ele deve ser administrado, porém, segundo normas diferentes das que designam o lugar às pessoas normais e as sujeitam a tarefas em uma sociedade racional. (Castel, 1991, p. 19).

Em “o poder psiquiátrico” [1973-1974]/(2006), Michel Foucault (1926-1984), faz uma crítica aos papéis dos profissionais da psiquiatria que trabalham nesse novo modelo de espaço hospitalar, problematiza as práticas aos sujeitos consideradas inadequadas e que foram submetidos aos discursos e práticas psiquiátricas, uma vez que na dificuldade de apontar causas orgânicas para as chamadas “doenças mentais” ou “loucura” não se conseguia usar a medicina tradicional, uma medicina pautada no organicismo, que estava em busca de adequar o problema a causas unicamente biológicas, e neste processo se desenvolve um poder-saber relacionado ao dispositivo disciplinar e ao controle populacional, com objetivos de produzir corpos dóceis e úteis, a partir de estratégias de normalização e controle (FOUCAULT, 2006). “A alienação é entendida como um distúrbio das paixões humanas, que incapacita o sujeito de partilhar do pacto social e deixa-o fora da realidade” (Torre, 2001 *apud* CIRILO; OLIVEIRA FILHO, 2009, p. 319).

Diante disso, é possível observar que nesse espaço asilar, a operação terapêutica e o chamado tratamento moral, proposto por Pinel para que se chegassem a uma certa cura dos “loucos”, estavam intimamente ligados a uma ordem disciplinar, por um lado a própria constituição do saber médico, de certa distribuição, de espaços, de discursos, da neutralidade e da possibilidade de acesso ao objeto ou corpos, já se configura como uma relação de ordem, ademais, essa ordem disciplinar como condição para uma observação exata, é ao mesmo tempo a própria operação terapêutica e a condição de cura, uma transformação de que, a partir disso, o doente deixa de ser doente.(FOUCAULT, 2006). Sobre isso, o autor conclui que:

Essa instância interior ao asilo é ao mesmo tempo dotada de um poder ilimitado que nada pode nem deve resistir. Essa instância, inacessível, sem simetria, sem reciprocidade, que funciona assim como fonte de poder, elemento da dissimetria essencial da ordem, que faz com que essa ordem seja uma ordem sempre derivada de uma relação não recíproca de poder, pois bem, é evidentemente a instância médica que, como vocês vão ver, funciona, como poder muito antes de funcionar como saber. (FOUCAULT,2006, p.5).

Segundo Castel (1978), o ato de Pinel, considerado o pai da psiquiatria moderna, foi o ordenamento do espaço hospitalar, que envolvia exclusão e isolamento, nesse espaço hospitalar a figura do louco não tinha voz na sociedade.

Pinel era considerado inovador, por separar o louco das demais pessoas que frequentavam o hospital geral, mas quando fundou o hospital psiquiátrico passou a receber variadas críticas a sua concepção de tratamento.

Partindo das críticas e denúncias de ineficácia e maus tratos frente ao tratamento com os alienados, iniciou-se um movimento em todo o mundo, com o intuito de difundir uma nova remodelagem na assistência psiquiátrica e na forma de tratamento, com destaque em movimentos como: comunidades terapêuticas na Inglaterra, psicoterapia institucional na França, psiquiatria de setor na França, e entre elas a reforma psiquiátrica brasileira. (AMARANTE, 1996).

“No Brasil, somente a partir da década de 1970 foram implementadas experiências inovadoras no âmbito da assistência psiquiátrica, contra a prática excludente, o número excessivo de internações psiquiátricas”. (CIRILO; OLIVEIRA FILHO, 2009, p.318). Entretanto, foram denunciados os maus tratos, a falta de higiene, a superlotação, a péssima qualidade dos serviços oferecidos e a falta de assistência médica adequada nos hospitais psiquiátricos (RESENDE, 2000).

Contraopondo aos métodos agressivos de contenção vigentes, como isolamento, eletrochoque e formas de tratamentos inaceitáveis e desumanos, Osório Cesar (1895-1979) e Nise da Silveira (1905-1999), psiquiatras precursores no trabalho com arte junto a pacientes em instituições de saúde mental, contribuíram para o desenvolvimento de uma outra abordagem frente à loucura através da perspectiva artística, influenciada tanto pela vertente psicanalítica quanto pela junguiana (REIS, 2014).

Dessa forma, então, surge a necessidade de se preservar o indivíduo do preconceito relacionado ao enlouquecimento. Apesar de toda a luta para a redução de manicômios e pela reforma psiquiátrica e das implementações de leis conquistadas e propostas dos âmbitos governamentais, a maneira de ser enxergar e tratar pacientes ditos loucos pela sociedade, ainda é uma problemática atual. O que se busca ainda hoje, é que esses sujeitos, existam na condição de cidadãos, usufruindo dos serviços oferecidos por agências públicas (GOULART, 2006).

Diante disso, como se pode observar, no Brasil mesmo com a reforma psiquiátrica e das transformações que impactaram nesse âmbito acerca do tratamento desses sujeitos, não foi possível de modificar totalmente a concepção e as representações sociais e antiquadas de loucura. A percepção e a conceituação da

experiência com a loucura, a construção histórica desse objeto, é permeada por transformações profundas, dependendo da época em que é analisado, é de suma importância que se execute uma reelaboração de concepções, de dispositivos e das formas encontradas para que se possa relacionar com a loucura em cada contexto (SILVEIRA; BRAGA, 2005).

2.2 O louco dentro do universo artístico: de artista e de louco, todo mundo tem um pouco.

Se voltarmos um pouco no passado da humanidade, para os primeiros registros de expressão artística, perceberemos que o homem estabelecia um diálogo entre conteúdos internos e externos através de produções simbólicas, pinturas rupestres, modelagem no barro, desenhos. (BUORO, 2003). A arte “se faz presente, desde as primeiras manifestações de que se tem conhecimento, como linguagem, produto da relação homem/mundo” (BUORO, 2003, p.20). De acordo com Buoro (2000, p. 25) “Portanto, entendendo arte como produto do embate homem/mundo, consideramos que ela é vida. Por meio dela o homem interpreta sua própria natureza, construindo formas ao mesmo tempo em que se descobre, inventa, figura e conhece.”

O homem pré-histórico representava suas crenças, valores, hábitos, anseios através de representações artísticas e, dessa forma, contribuía para a construção de sua própria cultura, a arte esteve presente conforme Fischer (1987, p.45) “Nos alvares da humanidade a arte pouco tinha a ver com “beleza” e nada tinha a ver com a contemplação estética: era um instrumento mágico, uma arma da coletividade humana em sua luta pela sobrevivência.” Diante disso, para o artista, a arte é representação do sentimento, do seu cotidiano, do que pensa, não possui apenas caráter decorativo, estético e agradável.

Foucault (1978) nos conta que, no mundo árabe, em hospitais destinados somente aos loucos, por volta do século XII, eram utilizadas manifestações artísticas como música, dança, narrativas de contos e espetáculos como forma de cura da alma.

Sobre o caso dos ‘gênios loucos’, dos pensadores do Fora, Deleuze responde em uma entrevista:

Naquilo que é chamado, grosso modo, loucura, há duas coisas: há um furo, um rasgo, como uma luz repentina, um muro que é atravessado; e há, em

seguida, uma dimensão muito diferente, que poderíamos chamar de desabamento. Um furo e um desabamento. Lembro-me de uma carta de Van Gogh. “Devemos – escrevia ele – minar o muro.” Salvo que romper o muro é difícilimo e se o fazemos de forma muito bruta nos machucamos, caímos desabamos. Van Gogh acrescenta ainda que “devemos atravessá-lo com uma lima, lentamente e com paciência”. Temos então o furo e depois esse desabamento possível. (DELEUZE, 2005, p. 333 -334)

Dessa forma, pode se dizer que enquanto uns fazem um furo no muro que separa a razão da não razão, e com isso, retiram inspiração para a arte (seja literatura, pintura, música, ou até mesmo a filosofia), outros fazem com que o muro seja completamente destruído e são entregues inteiramente ao lado de fora. (PROVIDELLO; YSUI, 2013).

Vale ressaltar, contudo, algumas outras questões: primeiramente, que a relação de irmandade entre a loucura e o fazer arte, é ao mesmo tempo a semelhança que as aproxima e a diferença que as separa. Para evidenciar, poderíamos dizer que, ao mesmo tempo em que ambos se relacionam com o Fora, com a Desrazão, ainda sim, a forma de cada um se relacionar é extremamente diferente. (PROVIDELLO; YSUI, 2013). Embora, segundo Deleuze (2005), exista uma relação de vaivém entre o Fora e a razão, um Fora construído cuidadosamente no muro da racionalidade, existem, portanto, aqueles artistas que cederam à loucura, eles passaram, a outro momento do relacionamento com o Fora, abriram um buraco muito grande e encontraram-se com a loucura.

Para Foucault (1978), os artistas-loucos como Nietzsche, Artaud e Van Gogh, acolhem a loucura e dão a ela uma expressão que ascende sobre o mundo ocidental. Assim como salienta Munari:

Se a arte é a expressão humana da criação de sensações ou de estados de espírito de caráter estético carregados de vivência pessoal e profunda, como define a língua portuguesa, então ela está próxima da vivência da loucura, pois se relaciona com os sentimentos, emoções, vivência de caráter eminentemente pessoal, desprovida de uma lógica comum, de uma estética única, mas como representação de uma experiência singular. (MUNARI, 2004, p.73).

Reconhecido como gênio da pintura e com uma biografia marcada pelo desenvolvimento de uma loucura, Van Gogh, foi o primeiro artista amplamente estudado e exemplo frequente nas discussões relacionadas à criatividade e loucura, genialidade, arte e saúde mental, esse reconhecimento artístico das pinturas de

Vincent após sua morte, despertou também o interesse em sua história de vida (ASHTON, 1996).

Por séculos, pessoas em sofrimento psíquico e outras patologias foram isoladas, recebiam tratamentos, atualmente, considerados desumanos e não contavam com qualquer tipo de ajuda. Entre o século XVII até o começo do século XIX, indivíduos vistos como desviantes eram colocados em prisões, asilos e manicômios longe do convívio e das relações com a sociedade. Indivíduos presos por diversas razões e os com transtornos psíquicos eram trancafiados nestes locais. A loucura, nesse momento, ainda não recebera o status de doença (BOULON, 2003).

No decorrer do século XX, a arte produzida por indivíduos em estado de sofrimento psíquico, começou a ser reconhecida no campo das artes e incentivada nos processos de reabilitação em saúde mental. Os estudos sobre vida, obra e doença de Van Gogh influenciaram fortemente nas pesquisas sobre genialidade e loucura, assim como o papel das atividades artísticas nos processos de reabilitação e promoção de saúde. (SILVA *et al.*, 2011).

Morais *et al.*, (2013, p. 26) em citação a Joseph Zinker afirma que “toda pessoa é um artista” e através da sua arte, independente do estilo, que o artista apresenta sua expressão, mostrando seu eu dentro do mundo e sua relação com ele, como é possível observar na pintura abaixo:

Figura 1 - Vincent, A noite estrelada, óleo sobre tela, Saint- Rény-de- Provence, junho de 1889.



Fonte: <<http://www.vangoghgallery.com/es/pinturas/noche-estrellada.html>>jpg

Na tela *A noite estrelada* Vincent Van Gogh já como interno do hospital Saint-Rémy localizado no sul da França, o artista consegue transmitir através da tela a expressão em meio ao distúrbio mental que sofria, através de tudo que está passando influência sua produção artista e por meio dela, das suas pinceladas, expressas na tela com cores, que são significativas onde observamos que estão correlacionadas ao sofrimento psíquico por qual passava o pintor em sua vida. Nota-se que a vila é agitada por uma tempestade que transfigura todo cenário, sendo simbólica expressão igualmente a que ele sentia internamente. (BUENO; ARANA, 2015).

O Vincent Van Gogh, pintor holandês, com pinceladas expressivas e carregadas de energia, proveniente do coração e imensa capacidade de transformar a natureza observada em sensações que chegam à alma, criou uma nova maneira de entender o mundo e influenciou inúmeros artistas, detentor de um modo de expressar paixões e sentimentos que brotavam de sua mente doentia e de sua alma atormentada, assim através desses precedentes reunidos e por um novo código de cores, linhas e composições, ele conseguia mostrar como um artista vê, entende e sente o mundo que o rodeia criou uma linguagem artística pessoal e inimitável. (BUENO; ARANA, 2015).

Apesar disso, o pleno reconhecimento da genialidade artística não surgiu antes de sua morte, a sua arte funcionou como válvula de escape de seus conflitos emocionais, contudo não foi suficiente para livrá-lo completamente de suas constantes depressões e dos ataques de loucura. (BUENO; ARANA, 2015). Dessa forma, é importante salientar que não existe nenhuma prática capaz de garantir que os estados de sofrimentos psíquicos sejam completamente cessados, visto que são inerentes do ser humano em algum nível.

No Brasil, Arthur Bispo do Rosário e Fernando Diniz são os maiores representantes da arte produzida em instituições de saúde que ganharam espaços em bienais e museus de artes. Se existe, por um lado, dúvidas e estigmatizações em relação ao valor artístico e cultural de obras produzidas por indivíduos em sofrimento psíquico, pelo outro, a contemporaneidade artística aceita, reconhece o valor culturalmente de tais produções. (SILVA *et al.*, 2011). O mesmo autor diz que “atualmente, as políticas públicas em saúde mental no Brasil preveem a realização de

atividades artísticas em instituições de saúde e nas comunidades como uma nova ferramenta no cuidado com o sujeito em sofrimento psíquico.” (SILVA *et al*, 2011, p.1).

A visibilidade do trabalho de Bispo do Rosário contribuiu para que os profissionais da saúde mental se voltassem para as manifestações artísticas e culturais como mais um recurso nesse processo de Reforma. Na busca de novas formas terapêuticas, as manifestações artísticas apresentavam-se como meio para a tematização das oposições saúde e doença, normal e patológico, loucura e sanidade.

Figura 2- Estandarte.



Fonte: Revista Época (2015)

O objeto acima retrata o complexo onde esteve confinado, mostra a sua visão singular do sanatório, ao longo de cinco décadas, Bispo fez estandartes, colagens, bordados e objetos que já foram expostos na Bienal de Veneza, no Victoria & Albert de Londres e hoje integram uma mostra no Museu de Arte Folclórica de Nova York. Durante grande parte da vida em confinamento, ele teve de usar de criatividade para obter matéria-prima., utilizando sucata em seus trabalhos, devido a isso, ele foi colocado, inadvertidamente, na vanguarda da arte contemporânea, que lança mão de toda espécie de material, inclusive o lixo. (GARCIA; SOUSA, 2015).

Esse artista, diagnosticado como psicótico, utilizou-se da criação como uma via onde conseguiu passar de uma proporção singular para uma maior, coletiva, neste caso, a arte não é apresentada como uma forma de cura, porém como uma forma possível de exteriorizar os sentimentos e desejos reprimidos ou que mesmo não encontram outra forma de apresentar-se na realidade. Sendo assim, uma forma saudável da expressão dos seus sintomas (POLI; MESQUITA, 2014).

3. ARTETERAPIA COMO INSTRUMENTO NO TRABALHO DO PSICÓLOGO E CUIDADO EM SAÚDE MENTAL.

Essa sessão abordará conceito de arteterapia como método baseado no uso de várias formas expressão artística como finalidade terapêutica, sua utilização como instrumento no trabalho do psicólogo, servindo como ferramenta de apoio e não tomando o lugar de psicoterapia no cuidado de pessoas em sofrimento e transtorno mental.

3.1 Arteterapia no Brasil: o que é?

Segundo Reis (2014), a Associação Brasileira de Arteterapia sobre o conceito de arteterapia define que é uma maneira de trabalhar utilizando a linguagem artística como base da comunicação cliente profissional e sua essência é a criação estética e a elaboração artística em prol da saúde. Portanto, a partir disso, Ciornai diz que:

Arteterapia é o termo que designa a utilização de recursos artísticos em contextos terapêuticos. [...] é uma definição ampla, pois pressupõe que o processo do fazer artístico tem o potencial de cura quando o cliente é acompanhado pelo arte-terapeuta experiente, que com ele constrói uma relação que facilita a ampliação da consciência e do autoconhecimento, possibilitando mudanças. (CIORNAI, 2004, p. 7)

Assim, entendemos que essa abordagem em contextos terapêuticos é processual, na qual tanto o fazer da arte, quanto a elaboração e reflexão sobre o que é produzido é visto como um potencial valor terapêutico. (CIORNAI, 2004).

Conforme a associação Brasileira de Arteterapia, a arteterapia é uma especialização destinada a profissionais com graduação na área da saúde, como psicologia, fisioterapia, enfermagem, embora se legitime sua utilização por pessoas formadas nas áreas das artes e da educação, desde que seu uso não seja com enfoque clínico. (REIS, 2014).

Apesar de Andriolo (2003) ressaltar a psicologia da arte como uma disciplina ainda em formação no Brasil, no entanto, Reis (2014) relata que o desenvolvimento da arteterapia como área específica de trabalho deu-se na psicologia, ligado primordialmente à questão de saúde mental.

Segundo Reis (2014), arteterapia é utilizada como instrumento de intervenção profissional para promover saúde e também, qualidade de vida, incluindo atualmente diversas linguagens como: sonora, literária, plástica, corporal, entre outros, e faz uso de técnicas expressivas, que envolve pintura, modelagem, desenho, música, poesia, dramatização, dança, etc.

Com a atividade artística, é possível acessar conteúdos emocionais e retrabalhá-los, ela é uma ferramenta que acaba ampliando as possibilidades de expressão e vai além da abordagem tradicionais, que é baseada em uma linguagem verbal, portanto, facilita o contato do sujeito com seus questionamentos através de um viés criativo (REIS, 2014). É nesse sentido que existe a “possibilidade de o homem organizar seu caos interior utilizando-se da arte” (ANDRADE, 2000, p.52).

De acordo com Reis (2014), a história da arteterapia no Brasil surgiu em dois movimentos, Osório Cesar (1895-1979) e Nise da Silveira (1905-1999), psiquiatras precursores no trabalho com arte junto a pacientes em instituições de saúde mental, as bases para o desenvolvimento da arteterapia como campo específico de atuação se deram a partir das teorias de Freud e Jung.

Dessa forma, o Dr. Osório César iniciou o seu trabalho com arteterapia no Hospital Psiquiátrico de Juqueri através da abordagem psicanalítica e, posteriormente, a psiquiatra Nise da Silveira, em 1946, pautada na abordagem junguiana, começou a desenvolver um trabalho arteterapêutico no Rio de Janeiro no Centro Psiquiátrico Pedro II, criando futuramente, o Museu do Inconsciente (ARCURI, 2004).

Para Andriolo (2003), o psiquiatra do Juqueri, sistematizou ao longo de sua carreira um método de leitura sobre as obras de arte, especialmente, das produções realizadas de forma espontânea nos pátios dos hospitais psiquiátricos. Como ressalta (CESAR, 1929 *apud* ANDRIOLO, 2003, p.76):

Cesar levou a público sua obra chave para a questão da arte entre os doentes mentais, o livro *A Expressão Artística nos Alienados (Contribuição ao Estudo dos Symbolos na Arte)*. Trata-se de um amplo estudo realizado no interior do Juqueri, reunindo o que o médico encontrara de “produção artística” pelos pátios e salas da instituição, trabalho que se iniciara já em 1923, quando, como ele próprio anunciou, “pretendia comparar a arte dos alienados com crianças e primitivos” (Cesar, 1929, p. XXI).

Diante disso, é possível perceber que os seus livros contribuíram para a utilização da arte como forma de humanização dos métodos de tratamentos

psiquiátricos de sua época, a partir da estimulação à produção artística dos seus pacientes.

Figura 3 - A Dra. Nise da Silveira recebe flores de Adelina Gomes



Fonte: <https://artebrasileiros.com.br/arte/exposicoes/museu-de-imagens-do-inconsciente-mostra-virtual/>

Após Osório César, a Dr. Nise Da Silveira também colaborou na produção de conhecimento no que diz respeito a arte e transtorno mental. De acordo com Santos (1994), o museu de Imagens do Inconsciente, fundado por Nise também no Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro, tornou-se conhecido em todo o mundo e suas pesquisas deram origem a exposições, filmes, documentários, simpósios, conferências e cursos, tanto no que se refere à terapêutica ocupacional, quanto à importância das imagens do inconsciente na compreensão do mundo interior do esquizofrênico. Desse modo “Trata-se aqui do hospital psiquiátrico do Engenho de Dentro, antigamente conhecido como Centro Psiquiátrico Pedro II, e desde 2001 denominado Instituto Municipal Nise da Silveira (IMNS).” (MAGALDI,2019, p.636)

Santos (1994, p.27), em entrevista com Nise da Silveira pergunta: uma emoção? E ela responde: “São tantas. Ver por exemplo, um esquizofrênico que não

se relacionava com pessoa alguma, vê-lo abraçado com um cão, mostrando que a afetividade está viva no esquizofrênico, enquanto os livros dizem que a afetividade está embotada...”. Nesse sentido, é necessário que não se reduza os sujeitos a diagnósticos, essa atitude sinaliza um empobrecimento no cuidado, entretanto essa lógica de reduzir e rotular é quebrada quando esses sujeitos deixam de ser considerados loucos e são reconhecidos como pessoas com desejos, sentimentos, formas de expressão, afetos e autonomia.

O IMNS, por sua vez, constituiu para Nise da Silveira como o mais importante lugar de trabalho durante a maior parte de sua carreira profissional, entre 1944 e 1975, ficou conhecida por combater práticas biomédicas que considerava violentas (eletrochoque, lobotomia, insulino-terapia e etc.) como funcionária pública vinculada à Seção de Terapêutica Ocupacional e Reabilitação (STOR), ofertando em troca atividades expressivas, como pintura e modelagem, como forma de tratamento para as então chamadas doenças mentais. (MAGALDI, 2019).

Figura 4 – Pintura de Fernando Diniz, óleo sobre tela, 1953.



Fonte: <https://www.museuimagensdoinconsciente.org.br/fernando-diniz?pgid=kw6ioepo-9ad161bd-d424-436c-ab3c-421a7b5e978b>

Segundo Melo (2010), Fernando Diniz, um dos artistas da exposição do museu vivo de engenho de dentro, em 1949, passa a fazer parte da sessão Terapêutica Ocupacional que foi dirigida por Nise da Silveira, a ele foram dados

materiais de trabalho, como papéis, tintas e pincéis. As atitudes de Fernando no ateliê são importantes, pois, foi possível observar um contraste com as observações relatadas em seus prontuários, ao invés do negativismo, ele apresentava ação, ao contrário do mutismo, ele apresentava excesso de expressão, Fernando então passa ser visto como indivíduo com ambições, desejos e aspirações.

De acordo com Magaldi (2019), a partir desse trabalho, desenvolvido principalmente com base na abordagem teórica da psicologia junguiana, passou a unir uma gama de atores interessada na transformação do modelo vigente de saúde mental. Quando a psiquiatra, Nise da Silveira veio a óbito, a instituição ganhou particular relevância na construção de sua memória, absorvendo atividades como o grupo de estudos residencial, abrigando seu legado bibliográfico e deixando em menor evidência outros estabelecimentos.

Segundo Ciornai (2004) com o retorno de Hanna Yaxa Kwiatkowska ao Brasil com formação em arteterapia e oferta de cursos, é que a área realmente começa a se definir como campo de conhecimento e atuação, e dessa forma, se constituindo como um campo abrangente que possibilita a interseção entre práticas de diferentes abordagens psicológicas e artísticas. Para Reis (2014, p.147) “Embora os psiquiatras Osório César e Nise da Silveira sejam pioneiros no trabalho com terapias expressivas no Brasil, o desenvolvimento da arteterapia e sua sistematização no campo específico da Psicologia se deram posteriormente”.

Conforme descreve (ANDRADE, 2000) na construção desse campo, destaca-se Maria Margarida M. J. de Carvalho. Psicóloga clínica que, em 1980, implantou o primeiro Curso de Arteterapia no Instituto Sedes Sapientiae, em São Paulo. Foi professora do Instituto de Psicologia da USP e coordenadora, em 1995, do livro: “*A Arte Cura? Recursos Artísticos em Psicoterapia*”.

3.2 A arteterapia como instrumento no trabalho do psicólogo.

Segundo descreve Reis (2014), a arteterapia como método de trabalho do psicólogo poderá ser adaptada a diferentes objetivos, assim como, sustentada sobre diferentes abordagens teóricas, cabendo ao psicólogo a escolha da linha com que mais apresente uma identificação, algumas abordagens são consideradas as

principais e as primeiras a marcarem presença no desenvolvimento da arteterapia, sendo elas: junguiana, psicanálise e gestalt.

Acredita-se que apesar de todas elas apresentarem um modo único de trabalhar com os processos criativos, essas reconhecem a arte como potencializadora da criatividade e que promove autoconhecimento tanto de indivíduos ou grupos. (REIS, 2014).

Zinker (2007, p.34) afirma qual seria o papel do terapeuta que trabalha com arteterapia:

No processo criativo, o terapeuta permite que o paciente se una a ele numa aventura em que ambos podem desempenhar constantemente todos os papéis desse enredo conflituoso. O terapeuta ajuda o cliente a ser um experimentador, um professor e um modificador ativo, ao mesmo tempo em que matem uma atitude compreensiva e respeitosa em relação à postura atual daquela pessoa. É nesse processo rítmico de trocas e exploração ativa da vida interior do cliente que sua estrutura geral começa a mudar.

Através da arte podem ser trabalhados variados temas como: conflitos emocionais, traumas, identidade pessoal e coletiva, aspectos das relações interpessoais, dentre outros, portanto, pela psicologia, a sua utilização vem sendo realizada de forma ampla, não sendo restringida somente aos consultórios, mas também em grupos dos mais diversos interesses, como nas áreas de psicologia organizacional, escolar e hospitalar. (REIS, 2014).

A arteterapia, para Coqueiros *et al.*, (2010), consolida-se como uma ferramenta eficaz para canalizar e converter os conflitos advindos do adoecimento mental, permitindo aos utilizadores desse processo a oportunidade de trabalharem e vivenciarem suas angústias, medos e bloqueios de uma forma mais adaptativa e que traga menos sofrimento.

Dessa forma não levar em consideração apenas o fazer pelo fazer da arte, não se trata apenas da expressão da subjetividade como ressalta Reis (2014, p.149):

Portanto, no trabalho do psicólogo mediado pelo fazer artístico, destaco como princípios fundamentais a concepção da arte como atividade expressiva e criativa: não se trata apenas da expressão da subjetividade, da objetivação de emoções, sentimentos e pensamentos em uma forma artística (desenho, pintura, modelagem, etc.), mas especialmente da sua transmutação pela arte, da sua reconfiguração em novas formas e em outros sentidos, em um processo no qual, ao criar na arte, o sujeito se recria na vida.

Diante disso, se faz necessário a presença do psicoterapeuta na produção artística do cliente/paciente, pois a arte pode acarretar mudanças na vida do sujeito e essa possibilita vários aspectos do eu, trazendo novos sentidos a partir dessa mudança, portanto, a arteterapia é um instrumento benéfico no cuidado a saúde mental e acolhimento em diferentes abordagens no trabalho do psicólogo.

4. EFEITOS E BENEFÍCIOS DA ARTETERAPIA: um compilado.

Essa sessão fará uma análise dos benefícios e resultados do uso da arteterapia como modelo em transtornos mentais, apresentará experiências com esse tipo de intervenção e seus respectivos tipos e materiais que podem ser utilizados pelo psicólogo(a).

4.1 Análise de resultados arteterapêuticos.

Diante das modalidades artísticas terapêuticas que o psicólogo com o objetivo de auxiliar no tratamento junto com intervenções da arteterapia proporcionando assim, impactos positivos na questão da promoção de saúde, que podem ser aplicadas em CAPS, clínica, escola e em outros espaços. Podem ser observados que o psicólogo no intuito de amenizar os transtornos dos pacientes tem utilizado as atividades lúdicas.

Como no caso de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). O TDAH de acordo com Ferreira (2008) é um transtorno do comportamento, que atua no autocontrole, na capacidade de controlar impulsos e de conseguir se organizar em relação ao tempo, a prazos e ao futuro em geral, por isso apresenta uma dificuldade de atenção e concentração, que acaba comprometendo nas relações e no desempenho escolar. Segundo Sam Goldstein (1994), o tratamento de crianças com TDAH exige um esforço coordenado entre profissionais da área médica, saúde mental e pedagógica em conjunto com sua rede de apoio.

Como aponta Stroh (2010), que em seu estudo de caso acompanhou um paciente com TDAH, aluno do ensino fundamental do 6º ano na rede pública com as sessões lúdicas. Foi encaminhado a pedido da escola, com relato de comportamento irrequieto em sala de aula, atitudes de provocação aos colegas e professores, apresentando dificuldades no aprendizado em matemática, por não conseguir se concentrar nas atividades em sala.

Foi utilizado arteterapia por meio das pinturas e dos desenhos, utilizando lápis de cor, giz de cera ou tinta guache e também o uso de barro/argila. Com relação as atividades arteterapêuticas, o aluno apresentou avanços no desenvolvimento cognitivo, através do barro/argila, pode se concentrar e expressar sua criatividade,

conseguiu focar no que fazia, além de compreender, relacionar e ordenar ideias, obteve melhoras no que diz respeito as dificuldades escolares apresentadas anteriormente, como concentração e hiperatividade, melhorando também suas relações com os colegas de turma e sua organização diária, sendo em casa ou na escola, sem a necessidade de tratamento medicamentoso (STROH, 2010).

Segundo os estudos elaborados pelas autoras Vallades e Silva (2011) com intuito de observar os processos arteterapêuticos com cinco crianças internadas no Hospital de Doenças Tropicais (HDT) de Goiânia, Goiás, Instituição pública e de ensino, especializado em doenças infectocontagiosas e parasitárias, que elas consideram que o processo de hospitalização poderá trazer prejuízos ao desenvolvimento da criança, pergunta-se se a utilização dos recursos da arteterapia não poderia atuar como elemento de apoio e promoção a esse processo.

Para as pesquisadoras, as sessões de arteterapia consistem, em permitir a exteriorização de sentimentos, equilíbrio emocional, de tensões e angústias, reconquistar a autonomia perdida, diminuir a dor e o desconforto físico e por último, estimular a sua imaginação e criatividade. (VALLADARES; SILVA, 2011).

Portanto, através de pintura, construção com sucata hospitalar, colagem, desenho, seguindo temática dirigida e livre, a pesquisa mostrou que por meio dessas atividades as crianças, de modo geral, obtiveram progresso nas categorias tanto de funcionamento físico, quanto em padrões de relacionamento, levando em consideração, humor, afeto, expressão temática, criatividade, dinamicidade, desenvolvendo maior autonomia. (VALLADARES; SILVA, 2011).

Nos estudos de Silva *et al.*, (2021), buscou-se analisar a arteterapia como tratamento complementar ao farmacológico por idosos portadores de depressão, os autores partem do pressuposto que com o passar do tempo, devido à grande pressão social, a dificuldade de lidar com perdas, ao estresse diário, a falta de confiança em si e autoestima, além de alguns fatores genéticos, podem aumentar o risco de depressão.

De acordo com os autores, tal transtorno, é o que o mais atinge a população idosa, de acordo com Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em sua pesquisa mostraram que, a arteterapia demonstrou ser de grande importância para diminuição de sintomas depressivos nos idosos, apresentaram diminuição

também em sintomas de ansiedade, além de melhorar autoestima dos componentes dos grupos (SILVA *et al.*, 2021).

Esses aspectos ficaram evidenciados nas pontuações obtidas nas Escalas de depressão geriátrica, Beck depressão, Beck ansiedade e autoestima de Rosenberg, antes e depois das produções artísticas, acolhimento, técnicas de estimulação dos sentidos e por fim de compartilhamentos, onde podiam expressar seus sentimentos e reflexões que surgiam durante a atividade (SILVA *et al.*, 2021).

Diante de uma série de análises de arteterapia na prática dentro do fazer do psicóloga(o), é possível concluir que essa ferramenta atrelada a psicoterapia pode possibilitar avanços no desenvolvimento cognitivo, reduzir sintomas de ansiedade, de transtornos psicológicos, melhorar autoestima, propiciar concentração além de promover saúde estimulando autoconhecimento e autonomia para os seus usuários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos observar que o conceito de loucura veio sofrendo grandes modificações ao longo do tempo, contexto histórico e de sua classificação acerca de um indivíduo, ainda que, a definição de loucura continue bastante complexa nos dias atuais, popularmente, é chamado de louco aquele indivíduo que não se comporta de forma convencional na sociedade, que é doente ou incapaz, por isso trouxe nesse trabalho a crítica aos profissionais de psiquiatria quando se deu início a um modelo novo de espaço hospitalar feita por Foucault, ele chama atenção para subjugação do louco sob a forma do exílio da cidadania, com objetivo de produzir corpos dóceis e úteis, com estratégias de normalização e controle, sem que fosse levado em consideração, a voz, a expressão e as subjetividades dessas pessoas.

Contudo na comunidade médica, o termo vem caindo em desuso, a partir das mudanças da concepção do que é saúde, que passa ser um completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade. A partir de um novo olhar sobre o cuidado e promoção de saúde com pessoas com transtornos mentais, buscou-se nesse estudo, evidenciar uma ferramenta que é facilitadora de criatividade e expressão em nossas vidas: a arte.

Alguns artistas durante sua vida produziram a arte em estado de sofrimento psíquico, como Van Gogh, Bispo do Rosário, entre outros, e partir dos estudos da vida deles, foi possível trabalhar o campo da arte como incentivo nos processos de reabilitação em saúde mental, que influenciaram estudos sobre genialidade e loucura. Mesmo que a arte não seja apresentada como uma forma de cura, porém como uma maneira possível de exteriorizar, comunicar, sentimentos e desejos reprimidos, ou que mesmo não encontram outra forma de apresentar-se na vida, como consequências desses avanços foi possível uma grande contribuição para o movimento da arteterapia como ferramenta que auxilia no trabalho do psicólogo.

Desse modo a arteterapia participa no processo psicoterapêutico em transtornos mentais, através de várias linguagens como: sonora, plástica, corporal, literária, entre outros, o psicólogo pode fazer uso de técnicas expressivas, envolvendo, modelagem, pintura, música, dramatização, poesia, e como consequência do uso dessas ferramentas se tem resultados positivos no que diz respeito, a melhoria na qualidade vida desses sujeitos. O psicólogo poderá adaptar essa ferramenta para

diferentes objetivos, assim como utilizar de acordo com suas abordagens, portanto cabe ao psicólogo a escolha de uma linha teórica que mais tenha identificação e apropriação para trabalhar.

A importância dessa ferramenta para a psicologia é que ela realmente funciona como uma espécie de facilitadora da criatividade e também permite que nós conheçamos aspectos desconhecidos dos indivíduos. Por isso, é necessário que se tenha mais estudos e trabalhos nessa área, para a produção de conhecimento na comunidade científica, com intuito de colaborar para o aumento do uso dessa ferramenta no fazer psicológico, não só de psicólogos que trabalham na clínica, mas em outras áreas como hospitalar, organizacional e escolar.

REFERÊNCIAS

- ARCURI, Irene (org.). **Arteterapia de corpo & alma**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- ANDRADE, L. Q. **Terapias expressivas**. São Paulo: Vetor, 2000.
- ANDRIOLO, A. A “psicologia da arte” no olhar de Osório Cesar: leituras e escritos. *Psicol.: Ciên. e Prof.*, v. 23, n.4, p. 74-81, 2003.
- ASHTON, D. The inspiring presence of the work and personality of van Gogh among painters of the twentieth century. In: MASHECK, DJ. **Van Gogh 100**. Westport, CT: Greenwood Press. p. 371- 379, 1996.
- AMARANTE, P. **Loucos pela vida**. A trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2010.
- AMARANTE, P. **Saúde mental, políticas e instituições**. Programa de educação à distância. Rio de Janeiro: FIOTEC/FIOCRUZ, 2003.
- AMARANTE, P. **O homem e a serpente**. Outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.
- BOULON, JM. **Vincent van Gogh in Saint-Paul de-Mausole**. Association Saint-Paul de-Mausole, 2003. 28p.
- ARANA, Alba Regina; BUENO, Tiago Azevedo. **AS FORMAS DE LOUCURA NA ARTE: UM ESTUDO SOBRE VINCENT VAN GOGH**. *Colloquium Humanarum*, vol. 12, n. Especial, p. 1680-1688, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/292346103_AS_FORMAS_DE_LOUCURA_NA_ARTE_UM_ESTUDO_SOBRE_VINCENT_VAN_GOGH. Acesso em: 15 de out. de 2022.
- BUORO, Anamelia Bueno. **O olhar em construção**: uma experiência de ensino e aprendizagem da arte na escola. 4^o edição. São Paulo: Cortez, 2000.
- BUORO, Anamelia Bueno. **O olhar em Construção**: Uma experiência de ensino e aprendizagem da arte na escola. 6^a. Ed. São Paulo: Cortez, 2003. 160 p.
- CASTEL, R. **A Ordem Psiquiátrica: A idade de ouro do Alienismo**. Rio de Janeiro: GRAAL, 1991.
- CASTEL, R. **A ordem psiquiátrica: a idade do ouro do alienismo**. Rio de Janeiro: GRAAL, 1978.
- CIORNAI, S. **Percursos em arteterapia: arteterapia gestáltica, arte em psicoterapia, supervisão em arteterapia**. São Paulo: Summus, 2004.

CIRILO, L. S.; OLIVEIRA FILHO, P. Discussões de usuários de um centro de atenção psicossocial – CAPS e de seus familiares. **Psicologia, Ciência e Profissão**, Brasília, v. 25, n. 2, 2009.

COQUEIRO, Neusa Freire; VIEIRA, Francisco Ronaldo R; FREITAS, Marta Maria C. **Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental**. Relato de Experiência. Acta Paulista de Enfermagem. Fortaleza, v. 23, p. 859-862, 2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000600022>. Acesso em: 18 de nov. de 2022.

DELEUZE, Gilles. **A ilha deserta e outros textos**. São Paulo: Iluminuras. 2005.

FERREIRA, C. TDAH na infância: Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade, Orientações e técnicas facilitadoras. Belo Horizonte: Uni Duni Editora, 2008.

FISCHER, Ernest. **A necessidade da arte**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1987. 254 p.

FOUCAULT, M. **O poder psiquiátrico**, 1º ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FOUCAULT, M. **História da loucura na Idade Clássica**. São Paulo, SP-Editora Perspectiva. 1978.

FRAYZE, P. **Nise da Silveira**: imagens do inconsciente entre psicologia, arte e política. Estudos Avançados [online]. pp. 197-208 v. 17, n. 49 2003, pp. 197-208. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-40142003000300012>>. Epub 18 Feb 2004. ISSN 1806-9592. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142003000300012>. Acesso em: 13 nov. de 2022.

GARCIA, S. SOUSA, R. **A loucura de Arthur Bispo do Rosário**: Uma exposição de Arthur Bispo do Rosário sugere que a infância e o isolamento foram mais importantes que a loucura para moldar o seu talento. Época. O globo, 2015. Disponível em: <https://epoca.oglobo.globo.com/vida/noticia/2015/04/loucura-de-arthur-bispo-do-rosario.html>. Acesso em: 09 de nov. de 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOLDSTEIN, S., GOLDSTEIN, M. Hiperatividade: Como desenvolver a capacidade de atenção da criança. Campinas: Papyrus Editora, 1994.

GOULART, M. S. B. A. A construção na mudança das instituições sociais: a reforma psiquiátrica. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v.1, n.1. São João Del- Rei, jun. 2006.

LEAL, Luiz Gonzaga Pereira. Entrevista com Nise da Silveira. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 1994, v. 14, n. 1-3 pp. 22-27. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S1414-98931994000100005>>. Epub 25 Set 2012. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/S1414-98931994000100005>. Acesso em: 12 de nov. de 2022.

MAGALDI, Felipe. **Das memórias de Nise da Silveira no hospital psiquiátrico do Engenho de Dentro**. *Mana* [online]. 2019, v. 25, n. 3, pp. 635-665. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1678-49442019v25n3p635>>. Epub 27 Jan 2020. ISSN 1678-4944. <https://doi.org/10.1590/1678-49442019v25n3p635>. Acesso em: 14 de nov. de 2022

MELO, Walter. **Nise da Silveira, Fernando Diniz e Leon Hirszman: política, sociedade e arte**. *Psicologia USP* [online]. 2010, v. 21, n. 3, pp. 633-652. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-65642010000300011>>. Epub 17 Dez 2010. ISSN 1678-5177. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642010000300011>. Acesso em: 14 de nov. de 2022.

MUNARI, Denise Bouttelet. **Arte, arteiros e artistas: uma reflexão acerca da arte...** In: *Arteterapia no novo paradigma de atenção em saúde mental*. São Paulo: Vetor, 2004.

POLI, Maria Cristina; MESQUITA, Dalva Botelho Gandra. **Arte & Psicose: A Obra de Arthur Bispo do Rosário. Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 34, n. 3, p. 612-624, set. 2014. Disponível em: <https://bit.ly/2rfFvXi>. Acesso em: 10 nov. de 2022.

PROVIDELLO, Guilherme Gonzaga Duarte e Yasui, Silvio. **A loucura em Foucault: arte e loucura, loucura e desrazão**. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos* [online]. 2013, v. 20, n. 4, pp. 1515-1529. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702013000500005>>. ISSN 1678-4758. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702013000500005>. Acesso em: 3 de out. de 2022.

PRODANOV, C. C.; DE FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2ª ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

PHILIPPINI, Ângela. **Linguagens e materiais expressivos em Arteterapia: uso, indicações e propriedades**. p. 148. Rio de Janeiro: WAK, 2009.

PHILIPPINI, Ângela. **Arteterapia e outras terapias expressivas no novo paradigma de atenção em saúde mental**. In: *Arteterapia no novo paradigma de atenção em saúde mental*. São Paulo: Vetor, 2004.

PHILIPPINI, Ângela. **Linguagens e materiais expressivos em arteterapia: Uso, indicações e propriedades**. 2ª edição, Rio de Janeiro: Walk, 2018.

REIS, Alice Casanova dos. **Arteterapia: a Arte como Instrumento no Trabalho do Psicólogo**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Santa Catarina, v. 34, n. 1, p.142-157, jan,2014. pp. 142-157. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100011>. Acesso em: 14 de set. de 2022.

RESENDE, H. **Política de saúde mental no Brasil: Uma visão histórica.** In S. A. Tundis & N. S. Costa, *Cidadania e loucura. Políticas de saúde mental no Brasil.* (6a ed., pp. 15- 73). Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

STROH, Juliana Bielawski. **TDH – diagnóstico psicopedagógico e suas intervenções através da Psicopedagogia e da Arteterapia.** *Construção Psicopedagógica*, São Paulo, vol. 18, n.17, pg. 83-105, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cp/v18n17/v18n17a07.pdf>. Acesso em: 13 de nov. de 2022.

SILVA, Rubem Abrão da; BRITO, Cristiane Miryam Drumond de; DRESSLER, Carla Viviane Georg. **Van Gogh e a utilização das artes nas práticas de reabilitação em saúde mental.** *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v. 3, n. 7, p. 1-15, jul./dez., 2011.

SILVA, K.A., DALLECROD, V.D., GALDINO, K.C., SÁ, L.D., LEMOS, A.C. **Eficácia da Arteterapia como tratamento complementar a depressão em idosos.** *Research, Society and Development*. v. 10, n.7, maio. /junho.,2021.

SILVEIRA, L. C.; BRAGA, V. A. B. Acerca do conceito de loucura e seus reflexos na assistência de saúde mental. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 4, jul./ago., 2005.

VALLADARES, Ana Cláudia Afonso, SILVA, Mariana Teixeira da. **A arteterapia e a promoção do desenvolvimento infantil no contexto da hospitalização.** *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, set. 2011. Disponível em:<https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/19252/13924>. Acesso em: 13 de nov. 2022.

ZINKER, J. **Processo criativo em Gestalt-terapia.** Trad. Maria Silvia Mourão Netto. São Paulo: Summus, 2007.