

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA**

Camila Chu Ferri

**Arte e Trauma Infantil: Um Estudo de Caso Sobre o Uso de
Desenhos e Pinturas Como Ferramenta Psicológica**

São Paulo

2023

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA**

Camila Chu Ferri

**Arte e Trauma Infantil: Um Estudo de Caso Sobre o Uso de
Desenhos e Pinturas Como Ferramenta Psicológica**

Trabalho de conclusão de curso como exigência parcial para graduação no curso de Psicologia, sob orientação da Profa. Dra. Marilda Pierro de Oliveira Ribeiro

São Paulo

2023

Dedico este trabalho a todos aqueles a quem esta pesquisa possa ajudar de alguma forma, de pacientes a psicoterapeutas

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora querida, Marilda Pierro de Oliveira Ribeiro, pelo acolhimento e ensinamentos presentes em todos os encontros, que permitiu que essa pesquisa se concretizasse, sempre me incentivando a colocar meus próprios tons e cores;

À todos os professores de psicologia da PUC-SP, que me forneceram todas as bases necessárias para a realização deste trabalho, agradeço com profunda admiração;

Aos meus pais, Fabiolla e Carlos Eduardo, por acreditarem e me apoiarem em tudo que me proponho fazer. Por causa de vocês que consegui realizar esse sonho e muitos outros. Carrego um pouco de cada um em tudo que faço, vocês são minha inspiração;

À minha irmã, Giulia, por sempre me estimular e me incentivar a ser quem sou, independente do que a sociedade possa pensar. Você foi a minha inspiração para a aproximação com a arte.

Ao Gustavo, meu companheiro e melhor amigo por me incentivar a trilhar o meu caminho e ser sempre essa luz que me guia nos momentos mais escuros;

Às minhas amigas que caminham ao meu lado sempre com inúmeras trocas e me desafiando a ser uma melhor profissional. Um agradecimento especial à Luana, Marina, Hannah e Roberta por todos os cafezinhos que transformaram momentos difíceis em acolhimento;

À criança que se permitiu fazer parte do processo psicodiagnóstico que deu origem a este trabalho.

FERRI, C. C. **Arte e Trauma Infantil: um estudo de caso sobre o uso de desenhos e pinturas como ferramenta psicológica**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade de Ciências Humanas e Saúde, Pontifícia Universidade Católica. São Paulo, 2023. Orientadora: Profa. Dra. Marilda Pierro de Oliveira Ribeiro.

RESUMO

Crianças que vivenciam muitos traumas em sua infância podem desenvolver transtornos psicológicos mais adiante em sua vida, pela dificuldade de integração dos conteúdos e verbalização do acontecimento. A presente pesquisa tem por objetivo compreender como a arte pode ser utilizada como uma ferramenta psicológica para a compreensão de casos e alívio do sofrimento emocional causado por traumas na infância. É um estudo de caso de um processo psicodiagnóstico de uma criança de 7 anos que sofreu constante violência: separação familiar, institucionalização, adoção recente e possível abuso sexual. Foram realizadas 10 sessões, dentre elas a primeira foi a entrevista com os pais e as duas últimas as devolutivas, para os pais e para a criança. A paciente apresentava desinteresse em atividades propostas como CAT-A, Teste Columbia e WISC, se animava principalmente em atividades com pinturas e desenhos. Além disso, pouco se comunicava pelo diálogo, gostava somente de se utilizar da arte e suas histórias projetivas como intermédio de conversa. A análise dos atendimentos e das imagens produzidas mostra a importância do uso da expressão artística no processo para a comunicação não verbal, resgate de sensibilidade, pois se baseia na integração da produção da imagem com o processo criativo e relação com o paciente.

Palavras-chave: Arte; Trauma Infantil; Estudo de caso; Psicoterapia; Arteterapia

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. INSTITUCIONALIZAÇÃO DA INFÂNCIA	8
2.1 SAICA.....	9
3. TRAUMA INFANTIL E SEUS IMPACTOS.....	11
4. ARTE E O SEU PROCESSO TERAPÊUTICO	15
4.1 ARTE E CRIANÇA	18
4.2 ARTE E VULNERABILIDADE.....	19
4.3 ARTE E TRAUMA.....	21
5. MÉTODO	23
6. CASO HELENA.....	24
6.1 HISTÓRICO DE VIDA.....	24
6.2 OBSERVAÇÃO DA PACIENTE	25
6.3 ATENDIMENTOS.....	26
6.4 CONCLUSÃO DO PSICODIAGNÓSTICO.....	41
7. DISCUSSÃO.....	43
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
REFERÊNCIA.....	54

1. INTRODUÇÃO

Constantemente crianças e adolescentes são submetidos em seus lares a condições que trazem riscos a seu próprio desenvolvimento, como violência doméstica, violência física e psicológica, negligência, abandono, falta de higiene, entre outros. Este, segundo Parra, Oliveira e Maturana (2019) é um dos grandes desafios da infância em nosso país. Traumas na infância, especialmente decorrentes de uma violência, são as principais causas de várias perturbações no indivíduo, podendo estas serem de natureza patológica, cognitiva, emocional, comportamental e social. Dessa forma, o abuso infantil passa a interessar a área social, jurídica e da saúde pública (HORN, 2021)

Com isso, o desafio é encontrar um instrumento de avaliação que fosse ao encontro do universo psíquico das crianças sem a intenção de prejudicá-las ainda mais. A infância é um período marcado pelo predomínio da linguagem lúdica em detrimento da verbal (RIGONI e SÁ, 2016). Um trabalho feito apenas pelas palavras pode ser frustrante para ambos na situação, tanto para a criança quanto para o terapeuta. Essa característica deve ser considerada no trabalho psicoterapêutico a ser desenvolvido com crianças. Portanto, para a psicologia infantil deve ser utilizadas técnicas adequadas às possibilidades delas. Nesse sentido, é necessário utilizar recursos que permitam um diálogo da via não-verbal entre terapeuta e criança, pois estas técnicas

[...] tem um impacto muito positivo independentemente da idade e das questões trazidas pelo sujeito, possibilitando que muitos conteúdos apareçam por não passar pelos filtros da linguagem, sendo mais espontâneo e com pouco controle consciente. (SACRAMENTO; FORTIM, p.80, 2019)

Com isso, o objetivo deste estudo é compreender como a arte pode ser usada como uma ferramenta psicológica para compreensão de casos e alívio de um sofrimento emocional causado por traumas na infância. É um estudo de caso de um processo psicodiagnóstico de uma menina de 7 anos de idade que sofreu muita violência, abuso sexual, um processo de separação familiar, institucionalização em um SAICA e adoção recente, em conjunto com o seu irmão.

Acredita-se que mesmo não tendo por objetivo um processo psicoterapêutico é interessante e válido utilizar os dados do psicodiagnóstico para este estudo, pois este pode ter um efeito terapêutico, mesmo não sendo seu objetivo principal. Pode-se observar mudanças significativas nas ações e emoções do paciente em um diagnóstico psicológico, devido ao fato de o efeito terapêutico ocorrer pelo vínculo entre o avaliador e o avaliado e pelas projeções que as atividades proporcionam. (RIGONI e SÁ, 2016)

Segundo Krug, Trentini e Bandeira (2016), diagnóstico significa "ver através de", busca-se conhecer o fenômeno como um todo, para isso utiliza-se observação, avaliação e interpretação. Ou seja, é a possibilidade de conhecimento para além do senso comum. O psicodiagnóstico é um processo científico limitado no tempo que busca entender problemáticas, identificar e avaliar aspectos específicos. Ele não necessariamente precisa se utilizar de testes, é um procedimento científico de investigação e intervenção clínica, que emprega técnicas com o propósito de avaliar uma ou mais características psicológicas, construindo uma orientação teórica para um ou mais encaminhamentos terapêuticos.

Importante considerar que o psicodiagnóstico compreensivo inclui o contexto e a história do paciente. Não coloca o enfoque nos sintomas e sim na complexidade do ser: onde ele está inserido, quem são os pais, como são suas relações com a sociedade. Ele diz respeito aos aspectos cognitivos, ideológicos e relacionais, busca ter a sincronia das emoções e legitimá-las. (RIGONI e SÁ, 2016). Ou seja, compreende o indivíduo de forma plena.

Portanto, para um melhor entendimento do estudo e compreensão do caso considerando todos os aspectos da sua história de vida, a pesquisadora acredita ser importante o aprofundamento de temas como: Infância Institucionalizada, mais especificamente sobre SAICAs, sua realidade na sociedade brasileira e possíveis impactos na vida adulta. Ademais, será importante compreender o que são traumas infantis e como eles podem causar efeitos futuros. Por fim, como o objetivo do trabalho tem enfoque na utilização da arte como mediadora nos processos terapêuticos, a pesquisa abordará as contribuições da arte na terapia para o processo psicoterapêutico.

2. INSTITUCIONALIZAÇÃO DA INFÂNCIA

Acho importante comentar sobre os impactos de uma institucionalização na infância, mesmo que brevemente, pois essa foi a realidade da criança estudada na presente pesquisa. As diferentes sociedades se deparam com desafios de pensar formas de cuidado com relação às crianças cujos pais biológicos não puderam, por inúmeros motivos, cumprir com atribuições relacionadas ao cuidado parental como criação, educação e sustento dos filhos (CAVALCANTE; MAGALHÃES; PONTES, 2007).

No Brasil a separação involuntária dos pais ou a exposição à violência, abuso e exploração são situações frequentes e tem servido como justificativa para a permanência da criança em instituições abertas ou fechadas. O serviço de acolhimento deve, segundo Parra, Oliveira e Maturana (2019), ser um local de proteção e segurança, mas ainda é muito associado a marcas negativas para o desenvolvimento das crianças.

Segundo Cavalcante, Magalhães e Pontes (2007) a privação dos cuidados maternos e longa permanência no ambiente institucional pode ser traumática para a criança. Isso ocorre, pois na institucionalização, a criança vive a experiência de separação ou perda de figuras de referência, o que pode estar relacionado com danos no desenvolvimento da linguagem e na capacidade de se apegar e se ligar emocionalmente às pessoas.

Para os autores, as crianças que foram privadas dos cuidados parentais no início da vida tendem a apresentar mais déficit cognitivo do que crianças que moraram com seus pais durante toda a sua infância. Existem riscos e falta de oportunidades de desenvolvimento que podem estar presentes na vivência institucional, uma infância inteira passada longe do convívio com a família e permanência prolongada nas instituições são prejudiciais para a saúde física e mental das crianças. A institucionalização precoce e prolongada pode ameaçar o seu vínculo com a família e dificultar a formação de novos laços afetivos (CAVALCANTE; MAGALHÃES; PONTES, 2007). Quando uma pessoa é abandonada existem perdas e lutos a serem elaborados, e não são observados apenas consequências psicológicas, mas também problemas de aprendizagem relacionados à insegurança emocional e material pela ausência de um

ambiente estimulador. Ademais, além de as crianças sofrerem traumas por abandono, negligência ou vivências traumáticas, precisam enfrentar o maior dos preconceitos, o estigma social (PARRA, OLIVEIRA e MATURANA, 2019).

O mais determinante para jovens e crianças, segundo as autoras, não é o evento em si: abandono, privação materna, negligência entre outros, é a forma como se elabora o trauma, o modo como o adulto e a criança lidam e dão significado a essa experiência.

2.1 SAICA

Como no caso escolhido a criança ficou por um período institucionalizada em um SAICA, é importante explicar melhor como funciona e o seu papel na sociedade. O acolhimento institucional é uma medida que foi criada para proteger e promover a integridade física e emocional de crianças e adolescentes que tiveram seus direitos violados e precisaram ser afastadas de sua família. Isso ocorre para que elas sejam protegidas até que existam condições adequadas para seu retorno à família biológica ou adoção. Essa medida de proteção deveria ser empregada apenas quando todos os outros recursos já foram esgotados. Ademais, ela deve ter um caráter provisório, não se estendendo mais do que dois anos. (Lei nº 8.069 /1990). Mas, a necessidade do acolhimento até no máximo dois anos não é realmente efetiva. Tal situação é motivada por vários problemas: condições socioeconômicas precárias das famílias; falta de programas e ações que favoreçam a reintegração familiar; e por uma distorção do papel do próprio SAICA (EUZÉBIO e RAMOS, 2020).

Ele é um dos tipos de Serviço de Acolhimento Institucional e é fruto de novas reordenações políticas e movimentos populares que criticavam o modelo assistencial promovido pelos orfanatos e instituições similares. Segundo Euzébio e Ramos (2020) a reordenação teve início na Constituição da República Federativa do Brasil, em 1988, quando se começou a delinear e pensar em novas perspectivas sobre as crianças e adolescentes, cujo marco foi a assinatura do Estatuto de Criança e Adolescente (ECA). Com isso, essa população começou a ser vista como portadores de direitos que precisam ser garantidos e zelados pelo estado.

Com a leitura da Lei pode-se perceber que as mudanças preveem a priorização e preservação dos vínculos familiares e comunitários. Portanto, busca o não

desmembramento de grupos de irmãos e, também, prevê a integração com a comunidade de origem, para romper a lógica asilar, favorecendo e estimulando a autonomia e os vínculos familiares. Deve-se ter como objetivo sanar a violação de direitos que gerou o acolhimento e proporcionar a reinserção familiar. Portanto, o serviço deve ser estendido à família.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018), apresenta que 43,4% das crianças e adolescentes vivem em situação de pobreza. Esse é um dado alarmante, pois a pobreza limita a liberdade de escolha e nos submete à moradia indigna, à educação sem qualidade, ao imobilismo urbano e exploração do trabalho (EUZÉBIO e RAMOS, 2020). Segundo Euzébio e Ramos (2020) a pobreza pode potencializar a situação de violação de direitos das crianças e adolescentes, tendo que ser entendido como um fenômeno psicossocial.

[...] o fato de os SAICA serem usados para suprir as situações de vulnerabilidade social é mais um indicador dos problemas socioeconômicos enfrentados pelas famílias que, sem recursos, são obrigadas a entregar, ou deixar de reaver, a guarda dos filhos para que o Estado promova o acesso à saúde, educação, lazer e cumpra a função que elas não estão em condições de exercer. Isso mostra que, se o intuito do Estado é administrar a pobreza e não o de erradicá-la, ele está falhando também nisso, e as consequências da sua falibilidade nesses casos pode ser severa. (EUZÉBIO e RAMOS, p. 9, 2020)

As instituições recebem o acolhimento porque as famílias foram consideradas incapazes de proporcionar os cuidados mínimos (EUZÉBIO e RAMOS, 2020). Os autores afirmam que o principal motivo de acolhimento de crianças e adolescentes era causado pela carência de recursos materiais da família, com frequência de 24,1% dos casos acolhidos. Seguido pelo abandono de pais ou responsáveis, 18,8% dos casos. Esses números são contraditórios quando se pensa na lei, pois o ECA estipula que a carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para que a criança ou o adolescente sejam retirados de suas famílias (Lei nº 8.069/1990).

3. TRAUMA INFANTIL E SEUS IMPACTOS

Segundo a OMS (2016) 25 por cento dos adultos relatam ter sofrido abuso físico quando criança e, em média, uma em cada cinco mulheres e um em cada treze homens relatam abuso sexual na infância.

A pesquisa realizada por Waikamp e Barcellos Serralta (2018) trás dados do Ministério da Saúde de 2012 notificando mais de 14.000 casos de violência doméstica na infância e na adolescência. De 0 a 9 anos existe o predomínio de abandono e violência sexual, resultando em 71% dos casos; entre 10 e 14 anos nota-se maior índice de violências físicas (13,3%) e sexuais (10,5%); e de 15 a 19 anos as violências físicas ficam muito mais significativas (29,3%), seguidas por psicológicas (7,6%) e sexuais (5,2%). Importante ressaltar que na maioria dos casos apresentados os agressores foram identificados como pais ou outros familiares, além de amigos ou vizinhos, ou seja, pessoas com as quais as crianças apresentavam mais convívio.

Com isso, pode-se perceber que os maus-tratos na infância são um dos motivos crescentes de preocupação no país e eles envolvem abandono, abusos (sexual, físico e psicológico) e negligência. Interessante notar que quanto menor a criança maior o índice de violência sexual, até os 9 anos é 35% dos casos de violência doméstica e dos 15 aos 19 essa percentagem cai para 5,2%. Isso ocorre muito provavelmente, pois a maioria das crianças vítimas de abusos sexuais não contam a ninguém sobre a sua situação, por medo ou por ser desacreditada. Horn (2021) acrescenta que “em muitos casos é que as vítimas por vezes desconhecem o vocabulário para falarem sobre o abuso que estão passando” (p. 36).

Segundo Figueiredo (2013) uma situação potencialmente traumática contém circunstâncias impactantes que colocam a criança frente a perdas importantes e exige dela rearranjos vivenciais, como a violência sexual ou a negligência. Horn (2021) correlaciona experiências traumáticas com um conjunto de transtornos psiquiátricos e comportamentais na vida adulta.

O conceito de trauma possibilita duas compreensões: como sinônimo de situação traumática, e como processo psíquico. O último refere-se ao aspecto do psiquismo que confronta o sujeito na intensa angústia das emoções revividas. O trabalho de Zavaroni e Viana (2015) se utilizam do entendimento de Freud, ou seja, um trauma não precisa ser desencadeado por um grande acontecimento, muitas vezes o que o irrompe são situações cotidianas, é necessário pensar no entrelaçamento imprescindível entre o acontecimento e traços pulsionais que constituem o psiquismo.

Trauma é um acontecimento que provoca dor ou uma emoção especificamente paralisante, sendo geralmente uma violência emocional, física ou sexual na infância. Segundo Garrido (2021), trauma é uma experiência muito pesada que ocorre com o indivíduo, com possíveis efeitos negativos no presente e no futuro. Ele representa uma experiência que vai além da capacidade de adaptação podendo dar lugar a transtornos. O ambiente patológico do trauma força o desenvolvimento de capacidades extraordinárias, tanto criativas como destrutivas, podendo promover o desenvolvimento de estados anormais de consciência. Esses estados permitem a elaboração de uma gama prodigiosa de sintomas, tanto somáticos como psicológicos. Esses ocultam e revelam suas origens; se apresentam em uma linguagem disfarçada não expressada verbalmente construindo uma orientação teórica.

Para que um acontecimento seja traumático, ele pode derivar de uma situação subjetiva ou de condições específicas nas quais o choque emocional não vem de uma só vez, pelo contrário, é vivenciado de modo prolongado que segue de modo indeterminado a variar de cada situação. Por esta razão, o abuso sexual é configurado como possível causa traumática. O fato é que, em cada trauma há oculto um sistema psíquico de autocuidado como forma de proteção, e por esta razão o traumatizado tende a regredir e retornar ao satisfatório e confortável, e acaba estagnado e sem forças para enfrentar dificuldades que a vida propõe. É recorrente que, para não repetir a experiência dolorosa, a pessoa que sofreu o trauma se isole socialmente. (HORN, p. 19, 2021)

O impacto no desenvolvimento de uma criança dependerá de diferentes fatores, incluindo sua personalidade individual, o âmbito social em que vive, tipo de abuso, idade,

duração e frequência dele. Essa consequência pode ser de curto ou longo prazo e dizem respeito à relação afetiva, problemas cognitivos e sociais.

A psicanálise pós-freudiana destaca a importância de um ambiente primário seguro e saudável com cuidadores empáticos, que protegem e não são invasivos para o desenvolvimento (WAIKAMP e BARCELLOS SERRALTA, 2018). Os autores acrescentam ainda que a negligência emocional foi a situação mais relatada sucedida por abuso emocional. Essas experiências remetem como "privação de mãe" e ausência de um "ambiente suficientemente bom", ou seja, o ambiente não promove segurança, proteção ou afeto à criança. Os primeiros cuidados são essenciais para a estrutura psíquica e habilidades de regulação afetiva, capacidade reflexiva e autonomia da criança. Quando a criança se percebe em uma realidade unitária, ela encontra uma confiança nesse outro, a mãe, e por consequência adquire confiança em relação à sociedade em que ela está inserida. Desse modo a criança desenvolve um ego capaz de uma tolerância positiva, assimilando e integrando as qualidades negativas e positivas dos mundos interno e externo e preservando a unidade da personalidade, resultando em uma consciência e um ego estáveis (Horn, 2021). Com isso, vivências traumáticas ou falhas nas relações podem alterar o desenvolvimento saudável, podendo levar à diminuição de recursos psicológicos, limitando a capacidade de representar simbolicamente as experiências, tornando o indivíduo mais vulnerável ao sofrimento psicológico (WAIKAMP e BARCELLOS SERRALTA, 2018).

O que acontece na prática é que os atos cruéis que a criança vive durante a infância permanecem armazenados no cérebro na forma de lembranças inconscientes. Para a vítima, a experiência consciente é impossível de lidar e acaba ficando reprimida em seu inconsciente, podendo depois de anos, ser ativada por qualquer estímulo que funcione como gatilho. Essa forma de defesa pode ser efetiva momentaneamente, mas não a longo prazo, porque as emoções reprimidas do passado não mudam enquanto permanecem despercebidas (HORN, p.9, 2021)

O trauma pode marcar tanto o desenvolvimento psicológico, biológico e neuropsicológico do sujeito e prejudica seus comportamentos, como por exemplo as

estratégias de enfrentamento e regulação de humor (FIGUEIREDO, 2013). Existem evidências de que crianças traumatizadas possuem um maior risco de desenvolver condições clínicas diversas na vida adulta, como transtorno de humor, psicose, estresse pós-traumático, comportamento suicida, violência conjugal, e transtorno de personalidade. Ademais, as dimensões traumáticas vivenciadas pelos seus pacientes na vida infantil influenciaram significativamente o nível de sofrimento psicológico atual (WAIKAMP e BARCELLOS SERRALTA, 2018).

4. ARTE E O SEU PROCESSO TERAPÊUTICO

Loiola e Andriola (2017), acreditam que a arte é o método que mais proporciona uma ligação do sujeito com o seu mundo externo e interno, por possibilitar compreender significações que estariam ocultos no comportamento. A arte é como um mediador do inconsciente, sendo uma forma de se expressar e de se comunicar. Ela como terapia proporciona ao indivíduo a fortificação de aspectos saudáveis e oferece uma maior sensibilidade produzindo autoconhecimento e permitindo que o sujeito reflita sobre situações de conflito.

As artes são significantes que revelam algo que não aparece de forma visível, ou seja, é um recurso que promove a recuperação e manutenção da saúde (JUNG, 2008). Elas são muito fortes para o autoconhecimento e transformação. Para Jung (2008) os símbolos são descritos para conectar objetos que estão ligados, mas desconhecidos ou ocultos implicando algo que está para além de seus significados expostos. As expressões artísticas, segundo o autor, fazem parte do processo terapêutico, pois as imagens são representações de um símbolo do inconsciente.

As teorias de Freud e Jung trouxeram as bases para o desenvolvimento da arteterapia como campo de atuação, sobre isso Reis (2014) afirma que:

A ideia freudiana de que o inconsciente se expressa por imagens, tais como as originadas no sonho, levou à compreensão das imagens criadas na arte como uma via de acesso privilegiada ao inconsciente, pois elas escapariam mais facilmente da censura do que as palavras (p.144).

No entanto, foi a psicologia analítica que primeiro utilizou a arte como processo para a psicoterapia. Jung, diferente de Freud, considerava a arte não apenas como uma forma de sublimação das pulsões, mas uma função psíquica natural e estruturante com capacidade de cura e transformação de conteúdos inconscientes em imagens simbólicas (SILVEIRA, 1981). Jung utilizou o desenho livre para facilitar a interação verbal com o paciente, pois acreditava que a arte possibilita ao homem organizar o seu “caos interior”.

Ele sugeria aos seus pacientes que desenhassem ou pintassem livremente seus sonhos, sentimentos, situações conflitivas, etc., analisando as imagens criadas por eles como uma simbolização do inconsciente individual e coletivo (REIS, p. 145, 2014).

Segundo Reis (2014), Osório César foi de suma importância ao articular os conceitos freudianos com a análise da arte e compreende a obra artística como uma representação dos desejos pessoais do autor, disfarçados nos elementos simbólicos. Outro importante figura para a arteterapia foi a Nise da Silveira que criticava a arteterapia pela intervenção do terapeuta e acreditava que as atividades deveriam ser livres, pois a função terapêutica da arte é permitir a expressão de vivências não verbalizadas, ou seja, um mundo fora do alcance da elaboração racional. Desse modo, não cabe ao terapeuta escolher o que será produzido ou apresentar intervenções durante o relato, mas sim estabelecer conexões entre imagens do inconsciente e situações vivenciadas pelo indivíduo para melhor compreendê-lo. As produções trazem um valor terapêutico em si mesmas, pois despotencializam emoções conflituosas e fortalecem forças auto curativas. A atividade criadora permite não somente dar uma forma ao seu tumulto emocional, mas também transformá-lo e reelaborá-lo por meio dessa expressão. (REIS, 2014)

A função artística da arteterapia é mediar a produção de símbolos do inconsciente. Jung (2008) acreditava que no inconsciente podem surgir ideias criadoras que se manifestam nas imagens dos sonhos, das fantasias, mitos e expressões plásticas. Os símbolos são transformadores de energia psíquica e por isso tão importantes na arteterapia, sendo sempre mecanismos de transformação qualitativa que contribuem para o equilíbrio psíquico (SILVEIRA, 1981). Segundo Jung (2008), com os símbolos percebemos coisas diferentes da nossa mente consciente, relacionando-os ao inconsciente. O homem transforma inconscientemente objetos em símbolos atribuindo-lhe grande importância psicológica:

A prática da arteterapia se dedica a auxiliar o indivíduo, e, por intermédio das diferentes técnicas de fazer arte, expressar com mais facilidade seus conflitos e dificuldades, o que ocorre de forma simbólica. A arteterapia trabalha com materiais concretos, permitindo a projeção destes conflitos sobre o material plástico, e a elaboração dos mesmos. (RIBAS e TOMMASI, p. 46, 2016)

Os autores citados acima acreditam que o processo arte terapêutico desenvolve o ser humano em sua totalidade psíquica, provocando reflexões existenciais, estimulando a criatividade, desenvolvendo as relações afetivas sociais e familiares, o que é, também um excelente método para fortalecer o ego, a autoestima, possibilitando uma maior qualidade de vida.

Segundo Gerteisen (2008), objetivo da arteterapia inclui um aumento na autoestima, construir relações sociais, melhorar as habilidades interpessoais, expressar sentimentos, controle pessoal e o melhor desenvolvimento do indivíduo, por uma integração maior do eu. Na experiência do autor a arteterapia é um modo da criança traumatizada se expressar não verbalmente. As diferentes técnicas e meios de lidar com os materiais permitem o contato com sentimentos e emoções conflituosas que através desta expressão criativa podem encontrar soluções (RIBAS e TOMMASI, 2016). Isso ocorre, pois o desenvolvimento da imaginação é permitido pelo lúdico: prazer, criatividade e símbolos. Com isso, a imaginação se utiliza de símbolos para trazer conteúdos profundos da psique para o consciente, sem a necessidade de contato direto com eles.

Na definição da Associação Brasileira de Arteterapia, esta abordagem é um modo de trabalho que utiliza como base de intervenção profissional a linguagem artística para a promoção da saúde e qualidade de vida, por técnicas expressivas como: desenho, pintura, modelagem, música, poesia, dança e muitos outros. Segundo Reis (2014), a arte é um canal de expressão da subjetividade humana que permite acessar conteúdos emocionais e retrabalhá-los pela atividade artística, ampliando a possibilidade de expressão. Ou seja, a atividade criadora é um instrumento para o caminho de transformação subjetiva.

Para o autor, a expressão artística revela a interioridade do homem, modo de ser e visão do mundo, pelo fazer da arte o terapeuta promove desenvolvimento da personalidade e resolução de conflitos. Portanto, por meio da arteterapia o sujeito pode tomar consciência de seus sentimentos, o fazer artístico é uma mediação do processo de ressignificação e autoconhecimento acerca de si próprio e de sua relação com o mundo.

As pessoas encontram em seus desenhos o reflexo do vivido, mas ele se apresenta somente pelo diálogo verbal e pelos comportamentos. Ou seja, a partir da descrição da obra a pessoa pode evocar sua própria história, sem necessidade de contá-la efetivamente. Com isso, os desenhos são uma organização de vivências pessoais. Para Colombo e Antúnez (2018), a expressão é compreendida como:

movimento constitutivo e dinâmico e é pela criação que cada pessoa existe, se realiza e pode vir a ser. Nesta perspectiva clínica, o que se busca saber é o que o criador revela do sentido de sua própria obra (desenho, imagem, traço, comportamento), de forma a valorizar a expressão por meio da imagem. Tanto a imagem como a narrativa revelam muito da manifestação de uma expressão significativa da vida daquela pessoa, naquele momento (COLOMBO e ANTÚNEZ, p. 63, 2018).

Portanto, é importante destacar que o grafismo e a imagem são a própria expressão do real, e não imitação dele. A arte também pode oferecer um acolher do momento como possibilidade de resgate de si e de desenhar a própria história, ou seja, um encontro de possibilidades.

4.1 Arte e Criança

Como dito anteriormente, as crianças se expressam pelo lúdico, se sentiriam entediadas se estivessem em uma sessão de terapia apenas pelo verbal, por isso os recursos artísticos são tão interessantes para essa faixa etária. Segundo Winnicott (1975 apud SEI, PEREIRA, 2005), as atividades que se utilizam dos recursos advindos da arteterapia, somado ao oferecimento de um ambiente seguro, podem promover um importante espaço de expressão, acolhimento e desenvolvimento para a criança.

As expressões artísticas são catalisadoras de um processo de resgate de qualidade do viver e junto ao terapeuta proporcionam pontes para a intersubjetividade

que pode prescindir das palavras. Em um processo terapêutico a criança traz espontaneamente suas próprias formas de brincar e reconhecer o mundo (SEI, PEREIRA, 2005).

Segundo Affonso (2012), a utilização de materiais não estruturados como: lápis, giz, papel e caixas, favorecem a projeção de assuntos que os indivíduos tenham dificuldade de dizer e entrar em contato. No entanto, os brinquedos podem facilitar a expressão e ressignificação das angústias e vivências que a criança está passando, pois facilitam a comunicação da criança. Portanto, a respeito disso Loila e Andriola (2017) enfatizam o como a arte como terapia possibilita ao indivíduo novas formas de comunicação e fortalece o processo criativo, facilitando a elaboração de novas perspectivas.

Para as autoras, intervenções em arteterapia podem estimular a resolução de conflitos e, conseqüentemente, possibilitar o trabalho de integração do sujeito com o mundo e consigo mesmo. A arte é como um agente que permite ao indivíduo contato com seus símbolos, como uma ponte entre consciente e inconsciente, abrindo um processo de equilíbrio psíquico.

4.2 Arte e Vulnerabilidade

Acredita-se que a arte pode ser um grande apoio para pessoas que vivenciam ou vivenciaram muita vulnerabilidade social. Mas antes vale ressaltar que a desvantagem social é um problema com dimensões econômicas, sociais, psicológicas e culturais, e ela leva a pessoa a uma situação de vulnerabilidade (MAYO, 2018). A exclusão social não é mais entendida como uma situação e sim como um processo, um caminho em que a pessoa encontra diversos obstáculos com rupturas no sentimento de pertencimento da sociedade. Portanto, a exclusão social é uma cadeia de acontecimentos e condições estruturais. A vulnerabilidade é uma condição social de risco que impede a pessoa de alcançar o bem-estar pela subsistência e qualidade de vida. Ainda segundo Mayo (2018), famílias que estão no processo de exclusão estão expostas a diversos tipos de violência como: desemprego, desestruturação, entre outros.

Sobre isso, Rocha (2021) alega que a vulnerabilidade pode ser compreendida como a situação em que o conjunto de características, recursos e habilidades de um

grupo social são insuficientes, inadequados ou impeditivos ao acesso a seus direitos. São famílias que passaram por grandes perdas ou fragilidades de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade. A anulação do pobre como sujeito é uma realidade, pois ele está inserido em um mundo que tem como marco a dominação, humilhação, alienação e marginalização.

Como dito anteriormente, a intervenção da arte permite a elaboração de suas vivências e expressar suas inquietudes pela linguagem plástica, sendo interessante especialmente quando os impactos traumáticos bloqueiam a comunicação verbal ou a memória. Com a criatividade a pessoa é capaz de formar estratégias mais flexíveis e mais ajustadas com a realidade, o que permite e ajuda no trabalho com a vulnerabilidade. Essas são intervenções mais capacitadoras que constituem um recurso válido e reparador para as pessoas em situação de fragilidade (MAYO, 2018).

Segundo Mayo (2018), a arteterapia possui diversos benefícios como: melhora a gestão das emoções; facilita a resolução de problemas; ajuda na superação de vivências dolorosas; diminui condutas conflitivas; favorece as relações interpessoais; melhora habilidades sociais; melhora a capacidade de expressão e comunicação.

Terapias expressivas podem ser fundamentais para o desenvolvimento de crianças em situação de alta vulnerabilidade social, econômica e cultural, nos serviços de Assistência Social. A arteterapia abre caminhos para um desenvolvimento integrado e conjunto das diversas potencialidades da criança (ROCHA, p. 223, 2021)

Portanto, a arte se apresenta como um bom recurso para o desenvolvimento individual, considerando que para ele ocorrer é importante uma integração do ser. No entanto, para que a arte tenha um efeito na gestão de emoções, deve sempre seguir o autoconhecimento, pois com ele conseguimos acompanhar e compreender esses sentimentos. A habilidade de se adequar emoções às demais pessoas determina a capacidade social da pessoa. A resolução de conflito é facilitada, porque, segundo Mayo (2018) o processo criativo possibilita a visualização do conflito com outra perspectiva, reelaborando-o, resolvendo-o e possibilitando a integração. Com isso, ajuda com vivências dolorosas, pois frente a situações traumáticas o processo artístico é importante

para observar e identificar as emoções difíceis, assim como os mecanismos saudáveis de sobrevivência.

A arte potencializa o empoderamento pessoal, sendo importante a nível interpessoal e comunitário. A criação artística pode ser uma via para explorar as capacidades internas e potencializar os recursos próprios que permitem gerir e direcionar a vida. Ela permite a restauração da capacidade de afrontamento tanto do processo traumático quanto das inseguranças e rupturas sociais, ou seja, conecta a pessoa consigo mesma e com o entorno social (MAYO, 2018).

Segundo Rocha (2021), é de extrema importância proporcionar um espaço acolhedor, de livre sentir, com expressão e prazer, onde fosse possível compreender e se relacionar de maneira espontânea com a criança. Em ambas, arte e na terapia, se manifesta a capacidade de perceber, figurar e reconfigurar as relações, pois tira a experiência rotineira estabelecendo novas relações entre seus elementos, trazendo novas integrações, possibilidades e crescimentos. Portanto, a arte como ferramenta de terapia possibilita o relaxamento de defesas, ressignifica, exterioriza e expressa percepções, sentimentos, traumas, desejos e feridas.

Sabrina Rocha (2021) percebeu que as crianças que tinham maior carência de amor e afetos apresentavam menor tolerância, maior desconfiança, insegurança e muita dificuldade em discriminar e expressar sentimentos.

4.3 Arte e trauma

De acordo com Ribas e Tommasi (2016), na primeira infância ocorre um processo de diferenciação. Os primeiros anos de vida são muito importantes, pois ocorre a percepção do mundo, do outro envolvendo o campo afetivo-emocional. Essa fase estabelece a capacidade de escolher, rejeitar ou aceitar, todas necessárias para o desenvolvimento do ego. Quando se sofre algum tipo de trauma neste período de vida, são deixadas marcas profundas na psique. "As experiências afetivas interindividuais desenvolvidas durante a infância marcam para sempre e determinarão como serão os futuros relacionamento" (RIBAS e TOMMASI, p. 58, 2016)

A ausência de cuidados da mãe em conjunto com eventos potencialmente traumáticos conduz à tristeza, raiva e angústia. Segundo Ribas e Tommasi (2016), é papel da arteterapia acolher as angústias e sofrimentos abrindo espaço para expressões criativas e fantasia. Ela disponibiliza técnicas que estimulam a capacidade de criar imagens, formando uma instância entre o mundo consciente e subjetivo, a arteterapia liberta desejos internos. A respeito desse tema, Gerteisen (2008) afirma que o trauma é, além de uma experiência cognitiva, também sensorial, pois sua memória é transformada em imagens. Por esse motivo a arteterapia não é apenas um meio de se expressar, mas também uma forma de externalizar as memórias traumáticas. A intervenção com arte permite que a criança se expresse de modo mais efetivo quando focada em certas situações, providenciando um ambiente criativo para ela encontrar seu caminho (GERTEISEN, 2008).

Segundo Alonso Garrido (2021), trauma é uma experiência muito pesada que ocorre com o indivíduo, ocasionando possíveis efeitos negativos no momento e no futuro. Ele representa uma experiência que vai além da capacidade de adaptação podendo dar lugar a transtornos. Uma forma eficiente de abordar os efeitos do trauma é a arteterapia, sendo uma poderosa ferramenta para a psicologia do não verbal. Ademais, vale ressaltar que “o desenho não apenas pode trazer a ocorrência de um abuso, como também pode revelar informações sobre o agressor, inclusive no caso mais delicado de familiares envolvidos” (HORN, p. 6, 2021)

5. MÉTODO

Este é um estudo de caso a partir de um processo de psicodiagnóstico de uma menina de 7 anos que acabou de ser adotada, junto com seu irmão. Quando os pais realizaram a triagem para os filhos eles disseram que tinham sido adotados há apenas 4 meses e que estavam buscando auxílio para o processo de adaptação das crianças à nova situação e avaliação/ orientação sobre questões da aprendizagem e desenvolvimento afetivo-emocional.

Foram realizadas 10 sessões que se constituíram em: entrevista com os pais adotivos, observação lúdica, técnicas projetivas de diferentes naturezas (DFH e CAT-Animal), teste Columbia, vocabulário do WISC e sessões com desenhos. As sessões foram realizadas em uma sala apenas com a criança e ocorriam uma vez por semana com duração de 50 minutos. Precisa-se ver, no psicodiagnóstico, o que funciona para cada criança, alguns se expressam melhor contando histórias, outros através do desenho. Desde o início Helena demonstrou muito interesse por se expressar através dos desenhos e pouco pela fala, portanto, em conjunto com a supervisora, foi decidido que utilizaria mais dessa técnica para a aproximação dos conteúdos, pois era o que estava surgindo mais movimentação. Com isso, o presente estudo tem como ênfase a observação dos desenhos e relatos a partir deles.

6. CASO HELENA

Os pais de Helena, uma menina de 7 anos, procuraram atendimento psicológico para a criança, tanto para receber um auxílio para adaptação da adoção, quanto uma avaliação e orientação sobre questões relativas à aprendizagem e desenvolvimento afetivo-emocional. Eles haviam adotado Helena e seu irmão, João, há apenas 4 meses. Alegavam que Helena sempre se demonstrou muito independente, mas na nova casa evitava contato físico ou proximidade afetiva, especialmente com o pai. Os pais disseram à psicóloga que depois da adoção foi informado a eles que existia uma suspeita de abuso sofrida pelo pai biológico.

Ao procurar o psicodiagnóstico existia uma preocupação por ela não demonstrar muito seus sentimentos, opiniões e vontades. Com relação à escola, mesmo tendo cursado o 2º ano pela idade, ela não estava alfabetizada e não sabia números ou letras. Uma demanda muito presente é essa relação com o aprendizado, dizem que ela tem grande dificuldade em raciocínio lógico, orientação temporal, espacial e outras habilidades necessárias. Ademais, não teve nutrição básica suficiente, tem baixa curva de crescimento e possui uma grande resistência à dor.

6.1 Histórico de Vida

O casal que a adotou em conjunto com o irmão foi apresentado às crianças muito rapidamente após serem habilitados para adoção, isso ocorreu, pois ampliaram a faixa etária para crianças de até 8 anos. Na época que foram apresentados, Helena e João estavam abrigados em um SAICA (ficaram lá por 6 meses). Quando conheceram as crianças o casal disse que os sinais de negligência e falta de cuidado nutricional, higiene geral e bucal eram evidentes, Helena estava com os dentes todos cariados e mesmo assim não conseguia expressar a dor.

O processo de aproximação entre eles foi gradual, durante o primeiro mês visitavam as crianças apenas no SAICA, após o segundo mês ficavam o final de semana no que seria a casa nova. No terceiro mês receberam a autorização para a adoção e buscaram as crianças em poucas horas.

O que levou as crianças ao abrigo foi um contexto de negligência familiar e violência (familiar e social). Helena frequentava o SPVV (Serviço de Proteção Social à

Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência). A mãe biológica tinha deficiência mental e não conseguia cuidar dela. Já o pai biológico era alcoólatra e muito violento, e muitas vezes deixava faltar comida em sua casa, ademais, Helena apresentou indícios de ter sofrido abuso sexual por ele. O irmão mais velho, passou a cuidar das crianças em conjunto com a sua avó, e mantinha vida sexual de forma aberta no único quarto da casa. Era ele quem sustentava a casa e era o mais próximo da criança e de seu irmão, no entanto, foi assassinado aos 18 anos pela polícia por envolvimento com tráfico de drogas. A avó faleceu na mesma ocasião e as crianças ficaram com a mãe que não tinha como sustentar ou cuidar delas. Além disso, Helena quase nunca frequentava a escola.

Relataram que a criança era muito independente e que quando chegou se mostrou muito arisca e resistente, especialmente com relação ao contato físico ou afetivo. Helena se demonstrava muito fechada para expressar seus sentimentos, parecia não entrar em contato com eles.

6.2 Observação da Paciente

Desde o primeiro encontro os pais adotivos se demonstraram muito abertos e interessados no processo, entendiam a importância de uma avaliação e o que isso ajudaria as crianças e eles a se adaptarem.

No entanto, de início, Helena demonstrou desconfiança, não queria entrar na sala e nem olhar diretamente a terapeuta. Mas, após seus pais oferecerem levá-la até a sala, sentiu-se mais segura e com o tempo começou a estabelecer o contato visual e chamar a psicóloga pelo nome. No fim da primeira sessão já não queria mais ir embora. Daí em diante sempre se demonstrou confortável, disposta e presente durante todas as sessões. Ademais, nos primeiros encontros Helena demonstrava uma maior ansiedade e inquietação para terminar as atividades de forma rápida, dando a sensação que tinha por objetivo “cumprir a tarefa”.

Desde o início Helena demonstrou muito interesse para se expressar através dos desenhos e pouco pela fala, portanto, a terapeuta utilizou mais dessa técnica para a aproximação, especialmente pelo fato de a criança não ser muito comunicativa a respeito de sua vida. Gostava de brincar e fantasiar com desenhos, histórias e brincadeiras.

6.3 Atendimentos

Foram realizadas 10 sessões de psicodiagnósticos. A paciente iniciou os atendimentos retraída, utilizando as sessões apenas para jogar jogos e desenhar. De início Helena se comunicava pouco pelas palavras, a confiança foi sendo estabelecida aos poucos, conforme a relação paciente-terapeuta ia se concretizando no campo afetivo, emocional e de confiança. Com isso Helena passou a falar mais durante as sessões. Para a avaliação de Helena utilizou-se recursos como Teste Columbia, CAT-A e WISC. No entanto, na aplicação desses testes a criança ficava impaciente e realizava a tarefa com vontade de acabar o mais rápido possível, ou seja, com pouco investimento. Portanto, na maior parte do psicodiagnóstico a paciente se utilizava de recursos gráficos e projetivos (desenhos e pinturas) em conjunto com histórias para relatar essas emoções, como DFH.

Importante enfatizar que como o objetivo deste trabalho é compreender o como a arte pode ser usada como um recurso terapêutico, serão descritas todas as sessões, mas de modo mais detalhado apenas as que se utilizaram dos desenhos como intermediário. Como era um processo de psicodiagnóstico as seguintes sessões não serão retratadas: entrevista com os pais, devolutiva para os pais e devolutiva para Helena.

2ª sessão

Essa foi a primeira sessão de Helena, pois a anterior foi entrevista com seus pais. Quando a terapeuta foi chamá-la para sua primeira sessão, ela estava brincando de telefone com seu pai. Helena a ignorou e continuou brincando dizendo que não iria com a terapeuta. Seus pais tentaram ajudar, mas nada a fazia ir, até que a mãe sugeriu de acompanhá-la até a sala, tal como havia feito com seu irmão. Com isso, questionou onde estava o seu irmão, como ele já havia ido para atendimento, ela concordou que os pais a levassem para a sala da terapeuta. No momento que chegou se interessou pela caixa lúdica e entrou sem olhar para os pais. Helena tirou todos os materiais da caixa, pinturas de tinta, folhas, telefone, bonecas, massinha, dominó e liga-liga. A criança começou a brincar com o telefone de brinquedo e foi assim que se apresentou para a psicóloga, fingiu ligar e se apresentou perguntando o nome dela. Após esse momento de

apresentação Helena olhou diretamente para o kit de pinturas na caixa lúdica e disse: “vamos desenhar?”. Ela sempre demonstrou mais interesse pela pintura, especialmente com tintas

Ao iniciar o desenho pediu para que a terapeuta a copiasse e usou somente as cores verde, azul, amarelo e um ponto vermelho para o coração. Enquanto desenhava falava de seu dia e o que havia aprendido na escola, era o único momento que falava dela. Desenhou em três folhas: a primeira (Figura 1) fez corações e conforme fazia os corações rabiscava por cima deles e seu formato desaparecia, fez vários corações, mas sempre que buscava pintá-los eles perdiam o formato. Depois, em outra folha ela desenhou uma árvore e uma flor (Figura 2), pedindo sempre para que a terapeuta a copiasse, e novamente fez o desenho bem delimitado e enquanto pintava o formato ia sumindo, antes a flor estava bem delimitada, muito semelhante à do lado direito. Na última folha ela queria fazer um leão (Figura 3), tal qual o desenhado pela terapeuta a direita, mas depois o pintou de preto fazendo seu formato sumir, Helena ia desenhar uma roupa para o leão, por cima da cabeça dele, quando questionada se era ali que ficava a roupa ela apenas riu. Quando terminou de desenhar a roupa, percebeu que ela estava em formato de coração e começou a rir falando que o leão era amado e estava sendo levado para o céu por esse balão de coração. Interessante pensar em sua história de vida, pois muitas pessoas morreram não há muito tempo e isso é um tema recorrente em sua fala. Ademais, vale destacar importância para a transformação dos objetos, Helena não apenas rabiscava por cima de suas pinturas, ela os modificava, e mostrava isso pela sua fala e histórias, dizendo algumas vezes “agora é só uma bola”.



Figura 1: Corações (a flor foi desenhada pela terapeuta)

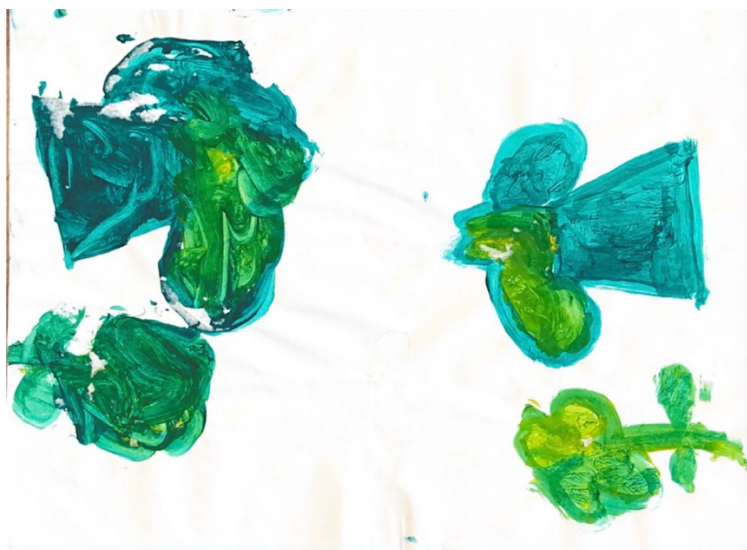


Figura 2: Uma árvore e uma flor (lado esquerdo de Helena, direito terapeuta)



Figura 3: Um leão e um coração (Lado esquerdo desenhado por Helena e direito terapeuta)

Quando a terapeuta avisou a Helena que estava na hora que ir embora ela se recusou a sair encontrando mais uma coisa para fazer, pegou o liga-liga e disse que queria fazer uma escultura. A psicóloga disse que poderiam fazer na próxima semana e Helena queria saber o motivo, então perguntou: "então eu volto a semana que vem e a outra e a outra e a outra...", quando a terapeuta disse que sim ela aceitou sair. No entanto, ao avistar os pais do lado de fora quis voltar para a sala e só concordou em sair quando a terapeuta disse que ela precisava ir para casa descansar para voltar semana que vem, então aceitou ir.

Mesmo mais monossilábica e calada na primeira sessão Helena já conseguiu falar muito sem necessariamente verbalizar, como o quanto ela pode ter medo de situações desconhecidas, mas que necessitava de um espaço e ambiente voltado apenas para ela, onde consegue se expressar como quiser. Pode-se dizer isso, pois de início ela estranha a psicóloga, mas quando vivencia o ambiente percebe que era algo que estava precisando. Ademais, o desenho está em constante transformação, não mantém a forma e na hora da pintura utiliza muitas experimentações, elas comumente ocorrem antes dos sete anos de idade. Isso pode demonstrar, tal como a queixa inicial indicava, um certo déficit cognitivo e emocional.

Pode-se pensar, também, em sua confiança de ir e vir sem que ocorra alguma perda em sua vida, podendo estar relacionado com o motivo de não querer ir embora. Talvez tenha pensado que nunca mais veria a psicóloga novamente, e por isso precisou reafirmar algumas vezes que viria "semana que vem e na outra e na outra e na outra". Essa confiança é algo que precisa ser desenvolvido, e isso é um desenvolvimento emocional. Com relação a isso, como é a permanência do objeto para ela? As coisas em seu desenho estão sempre se transformando, ela não se fixa em nenhuma forma específica e enquanto vai pintando utiliza o mesmo desenho para fazer outra coisa. Por exemplo quando fez o leão (Figura 3), ela começou a pintar ele dentro e o transformou em uma bola, o mesmo ocorreu com o coração que se transformou em uma flor a qual iria para o céu voando junto com o leão. Isso pode ser uma camada protetora, pois as coisas não ficam ruins, elas se transformam. Esse fator pode também representar essa fase de mudanças em sua vida e uma tentativa de compreendê-la e suportá-la.

3ª Sessão.

Na segunda sessão a terapeuta buscou brincar de outras coisas que não apenas o desenho, mas durante essas brincadeiras percebia uma certa falta de investimento tanto na conversa e história quanto no que estava fazendo. Quando a terapeuta perguntava coisas que poderiam remeter ao passado, como "quem te ensinou a andar de bicicleta", ela respondia que sozinha, mostrando um certo afastamento. Em todas as brincadeiras ela discriminava e separava os objetos pela cor e não por espécie ou semelhança, ela categorizava as coisas por cor. Depois de um tempo Helena pergunta se poderia desenhar, a psicóloga concorda e as duas começam a desenhar. Helena pega as tintas começou a pintar a folha de azul dizendo que primeiro ela ia pintar toda a folha de azul e depois em outra desenhar uma família. Ela pintou a folha toda, mas começou a ir mudando de cor, uma separação bem nítida das cores (Figura 4).



Figura 4: Desenho de um arco íris

Enquanto ia desenhando a terapeuta fazia um desenho e Helena ia acrescentando coisas no desenho da psicóloga. Era uma praia e Helena dizia que nela faltava uma família, e quando a psicóloga pergunta “como você acha que a família é composta?”, ela responde “um menino e uma menina”, ambos de cabelo enrolado e depois ela pede para acrescentar a terapeuta “de cabelo liso”. Ela disse que era ela (Helena), seu irmão e a psicóloga na praia, “meus pais estavam andando na praia”. Posteriormente ela desenhava uma cara séria no sol e disse que ele não estava feliz. Ao perguntar por que ela mudou e disse que estava feliz sim modificando o desenho. Ela ia e voltava para seu desenho e para o da terapeuta, no fim ela disse que o desenho dela era um arco íris que estava pegando a cidade inteira.

Pensando na folha de pintura como o ambiente terapêutico, os desenhos da segunda sessão demonstram significativa mudança com relação à primeira. Todos os feitos na sessão anterior ocupavam um espaço específico da folha e não ela toda, e nunca eram utilizadas todas as cores em uma folha só. Ademais, Helena pedia para que a terapeuta a imitasse e pintasse com ela na mesma folha, não dominando todo o espaço sozinha. Já na segunda sessão ela utiliza toda a folha para o seu desenho, todas as cores e se sente a vontade de intervir no desenho de sua terapeuta, colocando-a e seu irmão em um ambiente junto com a psicóloga. Isso pode ser uma representação de como

no começo Helena chegou desconfiava em um ambiente que não sabia que precisava, até o experimentar, e que foi tomando conta do espaço e de seus recursos com propriedade. No mais, é importante notar que na Figura 4 ela delimita bem os espaços das cores sem misturá-las, mas ao mesmo tempo ocorre uma mistura entre ela e a psicóloga no desenho da terapeuta. Ou seja, a confiança está começando a se instalar melhor, mas existe uma proteção pessoal.

Por fim, em outra folha ela diz que iria desenhar uma família (Figura 5):



Figura 5: Uma menina em uma cabana (iniciou como uma família)

Começa fazendo um triângulo azul como um vestido, depois pegou o vermelho e fez a cabeça redonda e o cabelo da menina, “um cabelo bem longo”. Desenhou a grama verde, um sol, e como se fosse uma barreira verde envolta da menina. No fim, ela diz que fez uma menina dentro de uma cabana que estava brincando de esconde-esconde sozinha. Helena diz que a menina estava brincando sozinha porque preferia e estava feliz. Interessante pensar que ao dizer que irá desenhar uma família faz uma menina sozinha com uma camada protetora envolta. É possível entender que ela se sente muito sozinha, sua referência, assim como quando diz que aprendeu a andar de bicicleta por conta própria, é de que ela cresceu e garantiu suas coisas autonomamente, sendo autossuficiente. No desenho da psicóloga Helena pediu para colocar apenas ela e o irmão junto com a psicóloga na praia, sem os pais e nem sua proteção, o que pode

mostrar uma confiança, mas também uma falta de reconhecimento dessa família como lugar de proteção e confiança. Ademais, o desenho é um desenho que ocupa a folha inteira, mostrando muito investimento psíquico, mas as coisas parecem estar ainda em constante transformação: de uma família passou para uma menina, e de uma menina no mato passou para uma cabana “tão grande que pega parte do céu”. Vale reparar o como ela vai colocando coisas de sua vida e de sua experiência enquanto desenha e conta a história do que produziu.

4ª Sessão

Nessa sessão Helena não desenhou. Quando Helena chegou estava muito animada e queria pular corda, pois havia acabado de aprender em sua escola. Depois ela quis brincar com os dinossauros separando-os por cor, em seguida os ordenou por tipo de animal, ou seja, apenas por semelhanças muito nítidas. Quando é perguntado quais são os animais mais fortes ela tem dificuldade em responder e diz que todos tinham a mesma força, algo que não corresponde à classificação biológica, devido ao fato de terem presas e predadores (mais fortes): vacas, tigres, leões, dinossauros, girafas, macacos e outros. Enquanto brinca Helena parecia copiar a fala da psicóloga, como repetir a última palavra de uma pergunta. Ademais, por vezes projetava uma família em suas brincadeiras, mas logo mudava de assunto ou ficava quieta, demonstrando certa resistência. Ao fim da sessão ela quis voltar a pular corda.

É possível perceber que Helena tem muita dificuldade em falar de sua vida, ou de assuntos que envolvam família, irmãos ou até seu passado. Permaneceu mais quieta na sessão e quando falava era nomeando animais, cores ou dando ordens sobre o que a terapeuta tinha que fazer.

5ª Sessão

Na quinta sessão foram realizados desenhos da figura humana (DFH), eles não foram realizados na folha específica do DFH, portanto serão analisados como qualquer outro desenho. Ela começou desenhando uma menina (Figura 6): corpo, cabeça, braços, peitos, cabelos e detalhes do rosto. Quando começou falou "muito grande a menina né? olha o cabelão!". Disse que era uma menina passeando, com isso desenhou a mala e a

fruta na mão da menina, “com frutas para ela comer”. Helena disse que a menina estava passeando sozinha, com apenas 7 anos (sua idade), até que veio um lobo e mordeu ela até que a comeu. Disse que os pais da menina estavam passeando e que “até procuraram a menina, mas nunca a acharam, pois ela já havia sido comida pelo lobo”.



Figura 6: Uma menina que foi comida pelo lobo

Depois desenhou um menino (Figura 7): "vou fazer um menino com a calça grande", o menino não tinha formato de pessoa, não tinha segmentação no corpo, mas ela disse que “esse era o menino dela”. O menino estava com cabelo pequeno no início, depois cresceu, e ele estava com um fone de ouvido escutando “dorme neném que a cuca vai pegar”. Desenhou o menino com mãos tipo garras e dentes afiados, diz que ele, enquanto passeava e escutava a música, viu uma barata e ela o come, com fone e tudo. Ele tinha 9 anos, "vou fazer uma menina perto dele que é a prima, o nome dela é Maria Sofia e ele é Gabriel, a prima tem 7 anos". Depois acrescentou: “Vou fazer o irmão dele pequeno e o Gabriel cuidou do irmão pequeno que tem 2 anos, a menina se cuida sozinha”. Após essa fala diz que acabou o desenho e que a história acabou, pois o menino morreu e não conseguiu mais cuidar do irmão pequeno, mas a menina se cuidou.

Helena ficou 30 minutos nos desenhos e nas histórias, mesmo sendo aparentemente simples e com histórias suscintas. Quando questionada se queria acrescentar algo nelas ela negava e dizia que era só isso que ela tinha para falar deles.



Figura 7: Um menino comido por baratas

Quando acabou de desenhar o menino pediu para continuar desenhando e fez um grande barco com muitas janelas, Helena disse que o barco era uma casa, mas ninguém morava nela (Figura 8). Com isso começa a falar sobre pipas, que gostava muito de empinar pipa, então a terapeuta pergunta com quem aprendeu, pois é uma atividade muito difícil, Helena responde que aprendeu com seu irmão, não o João, o Júlio, “você sabia que meu irmão Júlio morreu? Ele morava com a gente e ensinou o João a empinar pipa”. Esse foi o primeiro momento que Helena conversou com a terapeuta sobre sua infância e sua família sem dar respostas monossilábicas e genéricas.

É possível notar uma sexualização muito incomum na representação de sua menina, pois ela não tem nariz, mas tem cílios enormes e peitos com mamilos, o que não é normalmente apresentado por crianças de 7 anos. Ademais, em sua história ela foi morta com muita agressividade (comida por um lobo) e ninguém conseguiu a ajudar, mesmo que os pais a estivessem procurando, não foi o suficiente para salvá-la da situação. Considerando que é um recurso projetivo pode-se considerar que ela é essa menina que se sentiu desamparada e sem possibilidade de ser ajudada em situações de dificuldade e agressão.

O seu menino não possui demarcação de corpo, e nem formato humano, tem dentes muito afiados. Uma hipótese é um possível desconforto com o corpo masculino,

pois não consegue observar e nem perceber que o corpo dos meninos de 9 anos se assemelha muito a de meninas com 7 anos, as características mais sexuais, como peitos e quadril ainda não estão presentes nessa idade. Ambas as histórias representam situações de perigo com criaturas que comem os personagens principais, a primeira é comida pelo lobo mau e os pais nunca a encontram, o segundo é comido por baratas enquanto escuta “nana neném”. As cenas descritas são aterrorizantes para crianças de 7 anos, mas ela as conta com a maior seriedade e tranquilidade. Ademais, novamente aparece o tema de crianças cuidarem de crianças, uma falta de representatividade adulta em suas vidas. Essas imagens e histórias, em conjunto com a hipótese de um possível abuso sexual causado pelo pai biológico, além de relações sexuais de seu irmão com outras mulheres no mesmo cômodo, por ser o único da casa, é ainda mais alarmante e é necessário dar mais atenção a esse fator. Impossível não deixar de notar a solidão que Helena deve sentir, a menina de 7 anos em seu primeiro desenho estava andando sozinha, a de seu segundo desenho se cuidava sozinha mesmo antes do primo que cuida do irmão morrer, e por fim, quando conta de seu irmão falecido diz que ensinou João a empinar pipa, não se refere a ela. Helena não compreende que é uma criança precisa ser cuidada, mesmo que perceba isso em seu irmão.

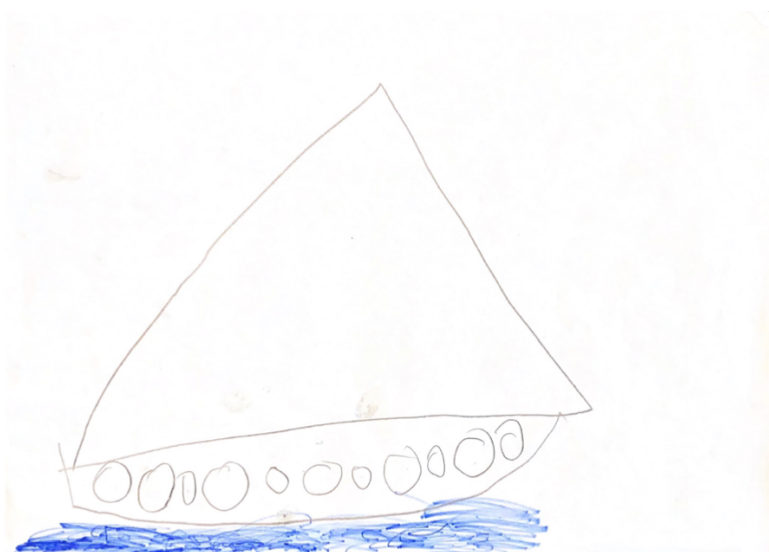


Figura 8: Barco casa

O barco como uma casa é uma imagem de uma residência em constante movimento, sem estabilidade. Quando ela diz que esse barco tem muitas janelas, mas

que ninguém mora nele, trás a sensação de solidão e de visualização, pois existem muitas janelas para olhar o lado de fora. Pode ter pensado nessa representação de casa após desenhar duas crianças, uma com 7 anos (como ela) e outra com 9 anos (como seu irmão), por essa transição e movimentação recente. Viveu com seu irmão no SAICA por 6 meses até ser adotada e antes disso morava com sua avó e seu irmão que morreram recentemente, foram muitas mudanças que podem ter dado a sensação de deslocamento constante, de solidão e desamparo. Ademais, é importante notar que Helena pintou somente o mar mesmo podendo pintar e dar ênfase ao que quisesse, o mar mostra esse movimento, a inconstância. Pensar que ela falou de seu irmão falecido (o que nunca havia feito antes) após esses desenhos mostra uma maior aproximação com sua vida passada e sentimentos presentes. No mais pode-se pensar que o teto/ vela é muito grande, maior do que o próprio barco, dando a sensação de uma proteção para esse barco que possui tantas janelas. Como se estivesse observando, mas se protegendo e não deixando ninguém entrar.

6ª Sessão

Na sexta sessão foi realizado o teste de apercepção infantil CAT-A com objetivo investigar a dinâmica da personalidade da criança em sua singularidade, de modo a compreender o seu mundo vivencial, sua estrutura afetiva, a dinâmica de suas reações diante dos problemas e a maneira como os enfrenta. Foi pensado nesse teste, pois no geral, ele permite que crianças que sofreram abuso ou algum tipo de violência a elaborar e contar do ocorrido através de histórias.

No entanto, Helena não se apresenta muito estimulada pelas imagens e não tende a elaborar histórias para além do visto na imagem. Ela não discrimina o desenho, talvez por falta de informação, mas trocava nomes de bichos e ignorava a correlação de presa e predador. É possível visualizar uma distorção aperceptiva, por exemplo ao dizer que o rato é uma menina e olha para o tigre bravo como algo passivo. Nas histórias ela tendia a pedir a confirmação. Porém, em algumas imagens ela relata experiências novas e fala muito da relação mãe, filhos, irmãos.

No geral Helena tende a mudar a direção do conflito, não expressa nem sentimento nem conflito, suas histórias não possuem problemas ou emoções. Parece

estar se apegando cada vez mais aos pais com a apresentação da mãe como cuidadora. Ademais, ela tem dificuldade de identificar animais.

Helena ficou no CAT durante 15 a 20 minutos, ela queria que acabasse logo para poder jogar Damas. A cada imagem que passava ela olhava para quantas faltava e ficava perguntando se demoraria muito, pois estava mais preocupada com o tempo de brincadeira que iria restar do que com o teste em si. Essa inquietação não ocorria quando as propostas envolviam expressões gráficas. Não foi algo em que investiu muito pensamento/tempo, tendia a só falar e não explorava muito a história. Queria acabar o mais rápido possível.

7ª Sessão

Começa querendo jogar um jogo de baralho que dizia que havia aprendido sozinha. Depois ela fez uma dobradura com papel e disse "essa é uma pipa com formato de coração e uma carinha feliz". Helena demonstra muito afeto ao falar sobre pipa, que se entende como algo que remeta ao irmão falecido, pois Helena disse que ele havia ensinado o irmão a brincar de pipa. Depois de falar isso ela pega o papel e fala "então vamos desenhar" e fala que vai fazer uma família. Então a terapeuta pede para que faça uma família do melhor jeito que conseguir (Figura 9) e depois contar uma história sobre ela, e o que está acontecendo no momento.



Figura 9: Desenho da família

Helena então começa a desenhar uma menina colocando um traço no meio e fala "ela vai estar separada do homem", então desenha um homem. Em seguida fez uma cama com muitos travesseiros e uma menina nela e outra com um menino deitado. Ela começou a investir muito sentimento e tempo no desenho. Desenhou diversas coisas como: um fogão, cinco garfos, uma menina que tinha derrubado um ovo, uma máquina de lavar roupa, e uma menina lavando a roupa. Sempre que vai contar uma história começa contando que a pessoa está sozinha, nesse caso falou que eram 3 irmãs e um irmão, duas meninas estavam escondidas do pai, uma delas tinha derrubado um ovo na cozinha e estava fazendo um bolo enquanto se escondia, e a outra estava lavando roupa escondida. Então disse que o homem e mulher maiores eram os pais e eles tinham saído.

Falou que os meninos estavam se sentindo bem mesmo que sozinhos: "não felizes, bem", pois diz que feliz é apenas quando estão todos juntos e não separados. Como estavam terminando com o processo de psicodiagnóstico a terapeuta contou a Helena que o processo delas juntas estava caminhando para o fim. Helena ficou calada e respondeu para a terapeuta que estava "bem, não feliz, bem", algo muito significativo, pois havia dito que esse era o sentimento que sentia quando estava sozinha.

Pode-se entender que Helena tem muita dificuldade de vinculação e de compreender que não está sozinha, acredita-se que pode ser um mecanismo de defesa com tantos abandonos e instabilidades que sofreu em sua curta vida. Todos os seus desenhos aparecem muito o tema da solidão e quando é questionado onde ela aprendeu a jogar ou brincar de algo específico, como andar de bicicleta, ela afirma que sozinha, não querendo falar de pessoas importantes para ela. Quando pergunta se está com saudades da mãe, pois estava viajando, ela diz que não, talvez como um mecanismo de defesa por não ter certeza da durabilidade desses pais. É um vínculo difícil para ela assumir.

Sobre o desenho, é possível perceber notável diferença do primeiro desenho realizado com relação a esse (último realizado), o espaço está sendo completamente utilizado, e embora tenha pintado o desenho não modificou as formas e nem tampou as caras ou os formatos com a pintura. No início desenhou os peitos da primeira menina,

mas não completou com os mamilos, ela fez como se os seios fossem olhos para um rosto feliz. O homem desenhado não apresenta dentes afiado, apenas uma boca sorridente. Já demonstrando uma transformação visível. Em sua história e nas imagens é possível perceber a confusão, pois o ambiente se assemelha muito ao ambiente de um SAICA, com muitas crianças divididas em meninos e meninas e fazendo as suas tarefas domésticas, como lavar a roupa ou cozinhar. No entanto, ela fala de pais que saíram, mas estavam lá, presentes, como essas figuras grandes e presentes no desenho. Por fim, não se pode deixar de comentar que as meninas estão se escondendo do pai, podendo se relacionar com esse pai biológico que bebia e apresentava-se de modo mais violento. No geral é um desenho com muitos formatos e demarcações bem delimitadas, com uma história positiva em relação aos pais e os irmãos.

Ademais, vale se atentar ao fato de que no desenho ela mistura todos seus momentos vividos recentemente. No início ela começa contando uma dinâmica muito parecida com a sua vida em SAICAs, meninos e meninas em quartos separados e as crianças realizavam algumas atividades de casa, como lavar roupa. Depois ela muda as figuras da frente de menino e menina para pai e mãe e se refere a um momento mais dentro de casa, quando todas as irmãs estão se escondendo do pai (fato também muito significativo quando se pensa na suspeita do abuso). Os seus desenhos não se modificaram enquanto contava a história, o personagem se transformou em outro, mas pelo verbal e não pelo gráfico. Pode-se considerar que as coisas estão mais estáveis e não em constante transformação como na primeira sessão. É possível acreditar que ela ter feito os seios se transformarem em uma carinha feliz pode representar uma elaboração e transformação desse símbolo, que só foi possível por torná-lo consciente pelo desenho.

8ª Sessão

Essa foi a última sessão antes das devolutivas, nela foram aplicados: o teste Columbia e o exercício de vocabulário do WISC. No exercício de vocabulário ao invés de dizer o que significa Helena descreve a ação do objeto, por exemplo ao descrever o relógio disse: “está na hora de ir embora”. Quando não tem função, como animais, fala

onde ele mora ou o barulho que ele faz. É possível notar um empobrecimento do vocabulário, podendo ser por uma subcultura e uma defasagem.

Com relação ao teste Columbia, foi possível notar que Helena discrimina os objetos pelo seu oposto, ou seja, como crianças de 4, 5 anos. Ela discrimina pelo diferente e não pelo semelhante.

Helena não gostou do WISC e nem do teste Columbia, assim que acabou pediu para brincar de professora escrevendo em um caderninho o seu nome e os números, me pedia para copiar tudo que fazia. Sempre muito difícil fazer ela ficar engajada nesses testes.

6.4 Conclusão do Psicodiagnóstico

Embora o objetivo tenha sido psicodiagnóstico, a paciente demonstrou importante fortalecimento de sua autonomia e possibilidade de expressão de sentimento. A criança se mostrou, ao longo do processo psicodiagnóstico, questionadora, e muito desconfiada. Ela criou bons vínculos de confiança com a terapeuta durante os atendimentos, demonstrando afeto e interesse durante as sessões. A criança é uma menina que demonstrou se beneficiar muito de recursos gráficos e manuais para se expressar, pois possui uma certa dificuldade em relatar o que sente e o que ocorreu no seu dia a dia. Portanto, se envolveu mais em suas histórias e desenhos, tendo sido um recurso muito interessante para ajudá-la a se comunicar.

Ademais, a paciente demonstrou uma defasagem intelectual e será necessária uma estimulação nessa área. Foi percebido um empobrecimento no conhecimento de vocabulários, o que pode ser um fator impeditivo para se expressar e construir pensamentos mais complexos. Sua análise de categorias no Teste Columbia ainda é feita pelo diferente entre os objetos, focando especialmente em cores e animais, mostrando um raciocínio mais concreto.

Notou-se que Helena possui uma camada protetora muito grande na sua relação com o seu mundo externo, fazendo com que a construção de vínculos seja dificultada. Não tem confiança de ir e vir sem que ocorra uma perda em sua vida. A presença de seu irmão é algo que lhe dá muita segurança, e o vínculo com ele é muito forte, ela se sente mais segura quando ele está perto.

Por fim, com a análise dos desenhos, histórias e histórico acredita-se que uma hipótese que precisa ser investigada mais profundamente, é a de abuso sexual.

Frente ao exposto, sugeriu-se o encaminhamento da paciente para um processo de psicoterapia individual. Assim como um encaminhamento para a psicopedagogia, com o intuito de trabalhar essa defasagem de aprendizado.

7. DISCUSSÃO

Com a descrição do caso é possível perceber que quando a paciente iniciou os atendimentos ela estava mais retraída, falando menos e não utilizava no desenho o espaço do papel como um todo. Ao longo das sessões, foi se estabelecendo confiança e passou a falar mais, e mesmo que o objetivo tenha sido psicodiagnóstico, Helena demonstrou importante fortalecimento de sua autonomia e possibilidade de expressão de sentimento, algo inclusive dito pelos pais na devolutiva. Os pais adotivos de Helena falaram que ela passou a ter uma maior percepção de dor, frio, calor, e começou a falar quando não gostava de algum acontecimento. Mostrando uma maior integração entre seu corpo e sua mente. Durante a aplicação dos testes como Columbia e CAT-A Helena não demonstrava nenhum interesse e vontade de aprofundamento em temas, já nos desenhos ela apresenta interesse e vontade.

Os pais de Helena chegam à clínica com a demanda de entender essa defasagem intelectual que ouviram das professoras da criança. Vale ressaltar que quando uma criança é abandonada existem perdas e lutos a serem elaborados (PARRA; OLIVEIRA; MATURANA, 2019) e não são observados apenas consequências psicológicas, mas também problemas de aprendizagem relacionados à insegurança emocional e material pela ausência de um ambiente estimulador. Além das crianças sofrerem traumas por abandono, negligência ou vivências traumáticas, precisam enfrentar o maior dos preconceitos, o estigma social. Ademais, pode-se levar em conta que para os autores, crianças que foram privadas dos cuidados parentais no início da vida tendem a apresentar mais déficit cognitivo. Helena ficou no SAICA durante 6 meses, antes disso estava com os seus falecidos irmão e avó e veio para a clínica estando adotada por apenas 5 meses. Foram muitas mudanças significativas em um curto período, é válido dizer que ela poderia ainda estava elaborando todos esses acontecimentos.

A dificuldade escolar de Helena pode não ocorrer apenas por um déficit cognitivo, mas também por uma dificuldade de se expressar e comunicar socialmente, o que prejudica todos os momentos em sociedade, inclusive na escola. Rocha (2021) afirma em seu texto que terapias expressivas podem ser fundamentais para que a criança em situação de vulnerabilidade social, econômica e cultural se desenvolva, pois ela abre caminhos para um desenvolvimento integrado com as diversas potencialidades da

criança. Como citado anteriormente a arteterapia possibilita a melhora da gestão das emoções, facilita a resolução de problemas, ajuda na superação de vivências dolorosas, diminui condutas conflitivas, favorece as relações interpessoais, melhora habilidades sociais, melhora a capacidade de expressão e comunicação. Ou seja, ela é um bom recurso para o desenvolvimento individual.

Com relação a essa defasagem, sua comunicação sempre foi muito pontual e pouco estruturada, também é notável uma falta de vocabulário em suas histórias e falas. Seus desenhos ainda são muito focados na exploração, como a de cores, texturas e temas, sendo algo um pouco atrasado para sua idade pensando no desenvolvimento. Desde o início é possível notar uma dificuldade em se expressar e dizer questões sobre sua vida, portanto, a paciente se utilizava de recursos gráficos (desenhos e pinturas) em conjunto com histórias para relatar essas emoções. Pode-se reparar que na sessão em que é aplicado o CAT-A (6ª sessão), mesmo se utilizando de imagens como recurso projetivo não fazia muitas projeções passadas e nem do futuro, focava apenas na descrição de imagem. Mesmo que tenha sido uma sessão que trouxe questões relacionadas à família e novas experiências, ela nega as emoções e percepção delas. Quando foi apresentada à uma imagem que parecia uma luta entre macaco e tigre, ela diz que eles estão brincando. Em nenhuma imagem ela demonstra o conflito ou as emoções, fica apenas na superfície. Helena tem muita dificuldade de abstração quando não é ela que produz a imagem. Quando desenha consegue falar sobre questões conflituosas mais profundas do que no CAT-A, mesmo que não diretamente, por exemplo com as meninas se escondendo do pai na Figura 9, ou a menina sendo comida pelo lobo mau na Figura 6. Essas imagens e situações de perigo aparecem vividamente nos desenhos e segundo Horn (2021) não trazem apenas a ocorrência de um abuso, mas também podem revelar informações do agressor.

Essa diferença entre a utilização do CAT-A e recursos gráficos com Helena, pode ocorrer, pois uma forma eficiente de abordar os efeitos do trauma que foi comentada por Gerteinsen (2008) é a arteterapia, pois é uma ferramenta não verbal e no trauma, especialmente o infantil, existe uma dificuldade de verbalizar o ocorrido. A arte não é apenas um meio de se expressar, ela possibilita que o indivíduo externalize as memórias traumáticas. Isso ocorre, pois o trauma não é apenas uma experiência cognitiva, mas

também sensorial, ou seja, muitas vezes sua memória é transformada em imagens. Portanto, a intervenção com a arte permite que a criança se expresse de modo mais efetivo providenciando um ambiente criativo para ela reelaborar a situação e encontrar o seu caminho a partir das mudanças e das mobilizações que ela proporciona. Helena foi uma criança que passou e está passando por experiências traumáticas, não apenas o abuso, mas também toda essas mudanças recentes com morte, institucionalização e adoção. São vivências difíceis de elaboração, especialmente para uma criança de 7 anos. Ademais, a técnica projetiva não apenas contempla o funcionamento da personalidade da criança, mas também se revela prazerosa.

A arte foi, e ainda é, o instrumento essencial para o desenvolvimento da consciência humana. As artes plásticas seriam tipos de atividades que permitiram ao homem proceder ao reconhecimento e à fixação das coisas significativas, tanto nas experiências externas quanto internas (SILVEIRA, p. 40, 1981)

Interessante perceber nos desenhos de Helena que os primeiros quatro foram mais abstratos. As figuras 1, 2 e 3 são desenhos que foram se transformando, os símbolos se alteraram constantemente, até se transformarem em formas abstratas quando relacionadas com os demais desenhos. A figura 4 foi se transformando em um arco-íris também pela abstração, começou fazendo linhas coloridas com cores alegres e fortes, e no final ele se revelou quando colocou duas nuvens representando um arco-íris, mas ele não tem o formato convencional, ele é do jeito que Helena quer que seja, assim como o leão quando coloca a roupa na cabeça. Por meio dos estudos com pinturas de esquizofrênicos Nise da Silveira (1981) percebe que a arte retira a manifestação das coisas do perturbador e se submete às leis que regem o mundo inconsciente, por isso não possuem uma regra de como a figura precisa ser. É por meio das abstrações que o homem encontra um momento de tranquilidade, pois existe um trabalho de compensação. A constante transformação em seus desenhos, especialmente no início do atendimento, mostra uma movimentação psíquica que apenas pela fala não estava sendo possível captar. Por vezes, ela não estava conseguindo elaborar verbalmente toda essa mobilidade, sendo a arte uma ponte do inconsciente para o consciente sem que ela ultrapasse seus limites.

Em seus estudos, Carl Gustav Jung constatou que as expressões artísticas podem ser recursos clínicos valiosos, na medida em que possibilitam a emergência de símbolos. Para Jung, os símbolos contêm, simultaneamente, parcelas conscientes e inconscientes e, nesse sentido, configuram uma união de opostos aparentemente inconciliáveis. Assim, é possível compreender o símbolo como a melhor forma possível de integração de um conteúdo inconsciente à consciência (JUNG, 2013). Na interpretação deles procuramos a realidade invisível por trás deste algo visível e sua conexão. Pela arte Helena não precisa falar para expressar seus sentimentos e situações vivenciais, difíceis de elaborar verbalmente. Sobre isso Nise da Silveira diz que pela arte muita coisa é revelada a nível não verbal e que a tarefa do terapeuta será estabelecer conexões entre as imagens que emergem do inconsciente e a situação emocional vivida pelo indivíduo. A arte produzida livremente, para Nise da Silveira (1981) é um

método que sugere ao indivíduo a tentativa de dar forma visível às imagens internas que surgem em meio dos tumultos das emoções. Expressar as emoções pela pintura será excelente método para confrontá-las. Não importa que essas pinturas sejam de todo desprovidas de qualidade estéticas. O que importa é proporcionar à imaginação oportunidade para desenvolver livre jogo e que o indivíduo participe ativamente dos acontecimentos imaginados (p. 118).

Ou seja, é um método que permite a conciliação de sentimentos vividos no inconsciente sem a necessidade de expressar verbalmente as emoções e sentimentos. Por vezes Helena não sabia encontrar a palavra para que gostaria de verbalizar, ou o sentimento era tão grande e invasivo que não gostaria de entrar em contato, então desenhava. Como na Figura 5 quando ia desenhar uma família, mas ao invés disso desenhava uma menina sozinha com uma barreira em volta. Essa barreira é sua proteção do mundo externo e precisa ser respeitada, mas a sua comunicação pela arte é o primeiro passo para a integração e articulação desse fato ou vivência para si. Ribas e Tommasi (2016) afirmam que a técnica criativa permite o contato com sentimentos e emoções conflituosas, pois o desenvolvimento da imaginação é permitido pelo lúdico. A imaginação se utiliza de símbolos para trazer conteúdos doloridos para o consciente sem necessidade de contato direto. Nise da Silveira diz: “as imagens do inconsciente objetivadas na pintura tornam-se passíveis de uma certa forma de trato, mesmo sem que

haja nítida tomada de consciência de suas significações profundas” (1981, p. 119). No entanto, segundo a autora, a atividade plástica em si é insuficiente, pois para o desenvolvimento da personalidade é necessária uma compreensão intelectual e emocional das perturbações, a fim de que possam ser integradas à consciência. Portanto, não se trata da arte, mas de como elas proporcionam um efeito no indivíduo por trazer conteúdos inconscientes à consciência.

Importante ressaltar que as figuras femininas de Helena contêm peitos e as masculinas não apresentam formatos humanos, quase como se não os considerasse um semelhante. Isso em conjunto com a suspeita de abuso são indicativos alarmantes, pois a função imaginativa do inconsciente são autorretratos do que está acontecendo no espaço interno da psique. Segundo o estudo de Horn (2021), uma característica muito comum e relevante nas vítimas de violência sexual é o aparecimento de órgãos genitais muito aparentes nos desenhos, especialmente quando vão além de sua faixa etária, como no caso de Helena. Quando ocorre uma situação traumática, segundo Horn (2021), o inconsciente cria um processo simbólico de cura que auxilia no processo de transformação desse evento de forma criativa. Ela traz elementos à tona pelos sintomas, sonhos ou recursos expressivos para que o indivíduo seja capaz de trabalhá-los podendo encontrar a causa original do trauma. Ou seja, o sistema de autocuidado oferece fantasias que permitam identificar o significado do sofrimento. Helena não revela muito sobre o agressor pelos desenhos, mas pode-se dizer que a falta das características também tem grande importância. Sua figura masculina (Figura 7) se assemelha a um monstro, não possui características humanas, tem garras, dentes afiados, não apresenta uma divisão corporal. Isso pode mostrar uma falta de olhar para o homem como ser humano, ela o associa com um ser assustador. Para a psique é preferível um significado negativo à uma ausência dele.

Portanto, a intervenção da arte permite a elaboração de suas vivências e expressar suas inquietudes pela linguagem plástica, sendo interessante especialmente quando os impactos traumáticos bloqueiam a comunicação verbal ou a memória. Helena pela arte começou a se sentir mais à vontade, mais pertencente ao processo e com isso foi se soltando e colocando questões em seus desenhos como: solidão, criança se cuidando sozinha, ausência de familiares adultos, morte e sexualidade. Com a

criatividade a pessoa é capaz de formar estratégias mais flexíveis e mais ajustadas com a realidade, o que permite e ajuda no trabalho com a vulnerabilidade. Essas são intervenções mais capacitadoras que constituem um recurso válido e reparador para as pessoas em situação de fragilidade (MAYO, 2018). Loila e Andriola (2017) afirmam que a arte possibilita ao indivíduo inúmeras formas de comunicação, facilita a elaboração de novas perspectivas e fortalece o processo criativo. A intenção com a arteterapia pode estimular resoluções de conflito e possibilita a integração do sujeito com o mundo, pois permite contato com seus símbolos abrindo um processo de equilíbrio psíquico. Como pode ser visto na descrição dos atendimentos, sem o intermédio da arte Helena não relatava nada de sua vida pessoal. Com o processo artístico e suas histórias ela é capaz de elaborar momentos de insegurança com um predador e uma presa, como nas figuras 6 e 7, a qual a menina é devorada por um lobo e o homem é comido por baratas, ou até na figura 9 que as crianças estão escondidas de seu pai. Outros momentos que ela é capaz de relatar e elaborar são os momentos em família, que no começo associava a uma solidão e movimentação, mas com o decorrer das sessões e desenhos começou a representá-la e descrevê-la com maior envolvimento de outras pessoas e até a presença de pais ao final da 7ª sessão.

Para Helena o trabalho com a arte foi essencial para o processo, pois foi o jeito de compreender como os acontecimentos de sua vida afetam a sua capacidade de confiança no outro. Ela é uma criança muito independente que sempre se representa sozinha, embora seu irmão por vezes cuide de outra criança ela sempre se cuida sozinha. Na elaboração plástica ela não precisa falar diretamente, sendo algo difícil para ela tanto pela falta de vocabulário quando pelos traumas vivenciados e dificuldade de falar do passado, a expressão verbal por vezes é mais difícil. Suas vivências ainda estão muito recentes e confusas. Na Figura 9 ela funde os estilos de vida de casa e SAICA, na figura 8 ela mostra uma casa com muitos movimentos, uma casa flutuante e que não se fixa em nada. Nas figuras 7, 8 e 9 mostra crianças cuidando de outras crianças e a solidão, o sentimento constante de estar sozinha sem alguém que ampare. Em seus desenhos e histórias os pais nunca estão presentes, estão sempre fora de casa, com exceção da Figura 9, que vai desenhando até transformar as maiores figuras em pais.

Nise da Silveira diz que “a arte virá retirar as coisas desse redemoinho perturbador, virá esvaziá-las de suas manifestações vitais sempre instáveis para submetê-las às leis permanentes que regem o mundo inorgânico” (p. 18, 1981). Ela irá tornar consciente sentimentos e pensamentos inconscientes de modo que suas barreiras e proteções não serão invadidas, mas aos poucos vão ficar menores e mais finas.

Além disso, como dito anteriormente, Gerteinsen (2008) acredita que o objetivo da arteterapia inclui também um aumento na autoestima, construção de relações social, melhorar as habilidades interpessoais, ajuda a expressar os sentimentos, e o melhor desenvolvimento do indivíduo, por uma integração maior do eu. É uma forma da criança traumatizada se expressar verbalmente. No processo de Helena é possível notar uma mudança alguma dessas mudanças, como na sua capacidade de expressar seus sentimentos e em relações sociais e interpessoais. Ela passou a expressar mais as suas vontades, tanto no consultório como com seus pais. É possível compreender que esse meio artístico de comunicação a fez se sentir mais confortável com o ambiente e possibilitou sua abertura ao processo. Acredita-se também que o processo tenha melhorado o seu desenvolvimento por ter ocorrido uma ponte entre seu consciente com o inconsciente sem a necessidade de verbalizar e reviver o que passou.

Sobre isso Mayo (2018) relata que para que a arte tenha efeito na gestão das emoções, ela precisa seguir do autoconhecimento, pois com ele conseguimos acompanhar e compreender esses sentimentos. Esse autoconhecimento pode ocorrer pelo não verbal do desenho ou pelo conteúdo das histórias a partir da criação, o importante é ocorrer uma comunicação do inconsciente no consciente. O processo criativo facilita a resolução de conflitos, pois ela possibilita a visualização dele com outra perspectiva, reelaborando-o e possibilitando a integração. Ademais, a arte potencializa o empoderamento pessoal, pois a criação artística pode ser uma via para explorar as capacidades internas e aumentar os próprios recursos que permitem redirecionar a vida. Por ela é possível obter uma restauração da capacidade de enfrentamento das inseguranças, rupturas sociais e processo traumático, ou seja, ocorre uma conexão pessoal e com o social. Conforme as sessões avançavam Helena mostrava um maior interesse e apreciação com os seus desenhos, algumas vezes ao final da sessão ela questionava se poderia levar o desenho para sua casa e queria mostrá-los para seus

pais. Essa vontade demonstra um certo empoderamento pessoal com relação a suas habilidades artísticas em relação ao começo quando dizia que não sabia desenhar.

Helena é um exemplo de como uma criança consegue se utilizar de recursos gráficos como meio de elaboração e contato com os seus traumas. Ao longo do processo, mesmo que ela não tenha falado verbalmente e diretamente coisas de sua vida pessoal, pela arte e projeções houve a possibilidade de uma construção consciente de conteúdos inconscientes que antes não seria capaz. Ao final do processo ela apresentou uma maior elaboração de suas experiências e desenvolvimento individual, como a capacidade de se expressar e aumento da autoestima.

Além disso, precisa-se apontar a importância do apoio e investimento afetivo. Nise da Silveira falou muito sobre cura pelo afeto, dizendo que dificilmente qualquer tratamento será eficaz se o doente não tiver a seu lado alguém que represente um ponto de apoio sobre o qual ele faça investimento afetivo. Segundo Rosa (2002), pessoas muito vulneráveis que vivenciam um desamparo traumático, tem um empobrecimento discursivo na capacidade de falar sobre as coisas, falta de palavras para lidar sobre o que está acontecendo, além de um desamparo social. Para suportar a vida temos que ter um amparo social, ou seja, fazer laços sociais e ocupar um lugar de reconhecimento social.

As questões sociais vão à frente de muitos acontecimentos de muita violência, de negligência, violência psíquica, física e sexual. Segundo Horn (2021), um fator muito recorrente com crianças que sofreram traumas ou vítimas de abuso é a falta de confiança nos outros, demonstra um compartilhamento menor, menos associação a outros seres humanos e retraimento. Quanto mais jovem a vítima pior, quanto mais intenso pior, quanto menos o ambiente é acolhedor pior (ROSA, 2002). A situação de Helena evidencia essas afirmações, pois ela é uma criança que não compartilha seus sentimentos, emoções e mostra uma tendência a vivenciar as coisas sem reparar na presença do outro. Portanto ela precisava de uma relação paciente-terapeuta de confiança e um vínculo, um laço afetivo, que possibilitou a evolução do caso. Além disso, por esses motivos o uso da arte foi benéfico, pois é um recurso que trouxe essa afetividade.

Arteterapia é experiência de amor. O amor como instrumento e alicerce do próprio trabalho terapêutico, que, por meio de um campo transdisciplinar baseado na ideia do processo criativo como uso da arte, da qualidade do contato na relação, propicia a comunicação não verbal e expressões de sentimentos e traumas, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários e auxiliando o atendimento nos serviços da Assistência Social na reparação, transformação, manutenção, prevenção e promoção de seu bem-estar psíquico e social (ROCHA, p. 244, 2021)

Segundo Colombo e Antúnez (2018), se a criança não teve a experiência de família, ela pode ter uma experiência de proximidade com o terapeuta, pela afetividade. A sessão, com o terapeuta oferece a possibilidade de construção de novas formas de se relacionar. Podemos perceber isso logo na primeira sessão, quando Helena apresenta uma desconfiança em relação à psicóloga, mas logo que percebe que é um ambiente permissivo e com afeto vai se abrindo. É como se a confiança fosse sendo construída na junção e imitação dos primeiros desenhos, como um teste para ver se ela ia ficar. Vendo que a terapeuta estaria mais presente se permitiu construir esse relacionamento e se entregar e permitir ser vulnerável naquele espaço.

Portanto, esse ambiente seguro associado com atividades que se utilizam de recursos artísticos, pode promover um importante espaço de expressão, acolhimento e desenvolvimento para a criança (WINNICOTT, 1975 *apud* SEI, PEREIRA, 2005). Ou seja, essas expressões são catalisadoras de um processo de resgate e junto ao terapeuta proporcionam pontes para a intersubjetividade que pode prescindir das palavras.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notória a importância do uso da expressão artística como recurso terapêutico no resgate da sensibilidade, a partir de uma função cuidadora e do estabelecimento de articulações que tenham significado para o sujeito. Como dito anteriormente e reafirmado com a discussão do caso Helena, a arteterapia se baseia na integração da produção de imagens, do processo criativo da arte e da inter-relação do paciente com a obra criada, de forma a contribuir para o autoconhecimento e para a solução de conflitos emocionais, através do uso de várias modalidades expressivas.

O ateliê de desenho de livre-expressão é utilizado no desenvolvimento de processos psicodiagnósticos, neles os desenhos são submetidos à análise e interpretação. Ele permite a livre criação sem a imposição de temas e significados prévios. A expressão artística proporciona a descoberta do significado de eventos psíquicos obscuros e contribui para compreender situações de sofrimento pelas características gráficas do desenho ou comentários (COLOMBO e ANTÚNEZ, 2018). Dentre as técnicas passíveis de utilização em psicoterapia infantil, destacam-se os recursos expressivos, pois eles são, segundo Horn (2021):

[...] além de prazerosos, eles permitem uma comunicação aprofundada com a criança sem a necessidade da linguagem verbal e favorecem uma manifestação mais direta de aspectos que a criança não tem conhecimento, não quer ou não pode revelar. Quando acompanhamos uma criança que se permite desenhar livremente, estamos adentrando no universo das fantasias infantis, e além disso, no seu universo individual. (p. 23)

Vale ressaltar que, como dito por Nise da Silveira (1981), a pintura nunca será apenas um reflexo dos sintomas e do que aconteceu, outros fatores sempre irão se manifestar conjuntamente, então na interpretação dos desenhos o analista precisa se atentar ao significado dos símbolos e das fantasias da criança. Ou seja, de que forma essas questões inconscientes se expressam na consciência. Perceber e envolver a subjetividade do indivíduo é de suma importância para o psicodiagnóstico, pois ele busca conhecer o fenômeno como um todo. Deve-se conhecer o indivíduo e produções para além do senso comum (KRUG, TRENTINI e BANDEIRA, 2016). Sobre isso, Horn (2021)

ressalta que os desenhos em si não têm significado algum se estiver sendo observado isoladamente, devendo ser um meio para chegar ao resultado. Por exemplo, desenho é uma importante ferramenta no processo psicodiagnóstico, mas ele deve ser acompanhado por um raciocínio clínico do psicólogo para que não seja apenas baseada nos manuais, mas também na subjetividade do analisando.

Como já dito anteriormente, mesmo que o objetivo do psicodiagnóstico não seja psicoterapêutico, segundo Rigoni e Sá (2016) ele tem uma função terapêutica importante e que foi essencial para este caso. Foi possível observar mudanças significativas em Helena, ela começou a expressar mais seus sentimentos e sensações para seus pais e para a terapeuta, mostrando uma maior integração de seu corpo e mente, pois conseguia descrever o que estava sentindo. Isso ocorreu pela experiência do vínculo entre ambas as pessoas presentes no processo. As atividades projetivas permitem a presença do inconsciente da criança e uma maior entrega dela no processo. Esse fator em conjunto com o inconsciente da psicóloga e diálogo consciente de ambas permite um ambiente empático e com identificação. A compreensão de Helena e desenvolvimento da mesma pelo processo não seria possível sem essa relação.

REFERÊNCIA

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm#:~:text=Toda%20criança%20ou%20adolescente%20tem,pessoas%20dependentes%20de%20substâncias%20entorpecentes. Acesso em: 2 de maio de 2023

CAVALCANTE; MAGALHAES, Celina Maria Colino; PONTES, Fernando Augusto Ramos. Institucionalização precoce e prolongada de crianças: discutindo aspectos decisivos para o desenvolvimento. **Aletheia, Canoas**, n. 25, p. 20-34, jun. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942007000100003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 abr. 2022.

COLOMBO, E. R.; ANTÚNEZ, A. E. A. Ateliê de Desenho de Livre-expressão com Crianças Acolhidas: Reflexões a Partir da Fenomenologia da Vida. **Revista de Cultura e Extensão USP**, [S. l.], v. 19, p. 59-72, 2018. DOI: 10.11606/issn.2316-9060.v19i0p59-72. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rce/article/view/146166>. Acesso em: 13 set. 2022.

EUZÉBIOS FILHO, Antônio; RAMOS, Renato. "A Problemática Da Pobreza Nos Acolhimentos Realizados Nos Serviços De Acolhimento Institucional Para Crianças E Adolescentes E Os Desafios Para A Atuação Do Psicólogo." **Psicologia Em Revista** 25.2 (2020): 759-73. Web.

FIGUEIREDO, Ângela Leggerini et al. Trauma infantil e sua associação com transtornos do humor na vida adulta: uma revisão sistemática. **Psicol. rev.** (Belo Horizonte), Belo Horizonte, v. 19, n. 3, p. 480-496, 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682013000300010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 abr. 2022. <http://dx.doi.org/DOI-10.5752/P.1678-9563.2013v19n3p480>.

GARRIDO, María Ángeles Alonso. Arteterapia e integración cerebral en el trabajo con trauma. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 16, 171-178. 2022. Acesso em: 28/10/2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5209/arte.72075>

GERTEISEN, J. Monsters, Monkeys, & Mandalas: Art Therapy With Children Experiencing the Effects of Trauma and Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD). **Art Therapy**, v. 25, n. 2, p. 90-93, 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/254280757_Monsters_Monkeys_Mandalas_Art_Therapy_With_Children_Experiencing_the_Effects_of_Trauma_and_Fetal_Alcohol_Spectrum_Disorder_FASD. Acesso em: 2 mar. 2021.

HORN, Tania. **Expressão da violência doméstica em desenhos infantis: uma abordagem junguiana com crianças vítimas de abuso sexual através do desenho como uma técnica expressiva**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2021

JUNG, C. G. O homem e seus símbolos. 1. ed. Rio de Janeiro. HarperCollins. 2008

_____. **A natureza da psique**. 10. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013

KRUG, J. S. ; TRENTINI, C. M. ; BANDEIRA, D. R. . **Conceituação de psicodiagnóstico na atualidade**. In: HUTZ, C. S.; BANDEIRA, D. R.; TRENTINI, C. M.; & KRUG, J. S.. (Org.). Psicodiagnóstico. 1ed.Porto Alegre: ARTMED, 2016, v. 1, p. 16-20. Disponível em < <https://www.studocu.com/pt-br/document/universidade-paulista/tecnicas-de-reportagem-e-entrevistas-jornalisticas/texto-1-2016-hutz-psicodiagnostico-cap-1-conceituacao-de-psicodiagnostico-na-atualidade/47856190>>

LOIOLA, Rute de Sousa; ANDRIOLA, Cícera Jaqueline Sobreira. A Arteterapia como Instrumento do Psicólogo na Clínica. **ID on line. Revista de psicologia**, [S.l.], v. 11, n. 35, p. 18-31, maio 2017. ISSN 1981-1179. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/708/1038>>. Acesso em: 27 out. 2022. doi:<https://doi.org/10.14295/idonline.v11i35.708>.

MAYO, Eva. Vulnerabilidad, ruptura social y arteterapia. Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social, 13, 103-117. 2018. Acesso em 28/10/2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5209/ARTE.59779> - 8

PARRA, Ana Carolina de Oliveira; OLIVEIRA, Jaqueline Alves de; MATURANA, Ana Paula Moraes. O paradoxo da institucionalização infantil: proteção ou risco?. **Psicol. rev.** (Belo Horizonte), Belo Horizonte , v. 25, n. 1, p. 155-175, jan. 2019 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682019000100010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 abr. 2022. <http://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9563.2019v25n1p155-175>.

REIS, Alice Casanova dos. Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2014, v. 34, n. 1 [Acessado 22 Maio 2022] , pp. 142-157. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100011>>. Epub 09 Set 2014. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100011>.

RIBAS, G. A. ; TOMMASI, S. M. B. . Arteterapia com crianças abrigadas. **Revista de Arteterapia da AATESP**, vol 7, n2, 2016. REVISTA DE ARTETERAPIA DA AATESP , 2020. Acesso em 22 de maio de 2022. Disponível em: https://www.aatesp.com.br/resources/files/downloads/revista_v7_n2.pdf

RIGONI, Máisa Santo; SÁ, Samantha Dubugras. **O Processo Psicodiagnóstico**. In: Claudio Simon Hutz; Denise Ruschel Bandeira; Clarissa Marcelli Trentini; Jefferson Silva Krug. (Org.). *Psicodiagnóstico*. 1ed. Porto Alegre: Artmed, 2016, p. 27-34. Disponível em <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/157168/001015512.pdf?sequence=1>

ROCHA, Sabrina. **Arteterapia no Contexto Social e Comunitário: Ruas, Abrigos, Instituições e Comunidades**. Capítulo: Arteterapia para crianças em situação de violência e vulnerabilidade social. p. 223-246. Editora Wak. Rio de Janeiro. 2021.

SACRAMENTO, L. V.; FORTIM, I. O Desenho como Símbolo: uma Revisão da Expressão Gráfica pela Ótica da Psicologia Analítica. **Revista Hermes**, São Paulo, v. 24, p. 79-95, 2019.

SEI, Maíra Bonafé; PEREIRA, Luísa Angélica Vasconcellos. Grupo arteterapêutico com crianças: reflexões. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, p. 39-47, jun. 2005. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702005000100006&lng=pt&nrm=iso.

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

WAIKAMP, Vitória; BARCELLOS SERRALTA, Fernanda. Repercussões do trauma na infância na psicopatologia da vida adulta. **Cienc. Psicol.**, Montevideo, v. 12, n. 1, p. 137-144, mayo 2018. Disponible en http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212018000100137&lng=es&nrm=iso. accedido em 14 mayo 2022. <https://doi.org/10.22235/cp.v12i1.1603>.

ZAVARONI, Dione de Medeiros Lula e VIANA, Terezinha Camargo Trauma e Infância : Considerações sobre a Vivência de Situações Potencialmente Traumáticas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** [online]. 2015, v. 31, n. 3 [Acessado 22 Maio 2022], pp. 331-338. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-37722015032273331338>. ISSN 1806-3446. <https://doi.org/10.1590/0102-37722015032273331338>.