

**REVISTA DE ARTETERAPIA DA AATESP**



**REVISTA DE ARTETERAPIA DA AATESP****Publicação:** Associação de Arteterapia do Estado de São Paulo**APRESENTAÇÃO**

A Revista de Arteterapia da AATESP é uma publicação científica da Associação de Arteterapia do Estado de São Paulo, disponível no *site* da AATESP – [www.aatesp.com.br](http://www.aatesp.com.br). Foi criada em 2010 com o intuito de acolher as produções advindas de arteterapeutas associados e de autores de áreas afins orientados por um arteterapeuta associado, interessados na difusão e no aprofundamento do conhecimento na área de Arteterapia, com periodicidade semestral.

**LINHA EDITORIAL**

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

**GRUPO EDITORIAL**

Contato: [revista@aatesp.com.br](mailto:revista@aatesp.com.br)

**Editora:**

Dra. Leila Nazareth UBAAT 08/001/1203

**Conselho Editorial:**

Dra. Leila Nazareth UBAAT 08/001/1203

Ms. Deolinda Maria da Costa Florim Fabiatti UBAAT 08/008/1203

Dra. Tatiana Fecchio UBAAT 08/058/1105

Esp. Gisela Dias UBAAT 08/688/0920

Dra. Ana Carmen Nogueira UBAAT 08/200/0611

Dra. Lara Nassar Scalise UBAAT 08/474/1218

**Conselho Consultivo:**

Dra. Adriana Leopold UBAAT 08/203/0611

Dra. Alessandra Giordano UBAAT 08/025/1203

Dra. Ana Cláudia Afonso Valladares UBAAT 02/0001/0301

Dra. Cristina Brandt Nunes UBAAT 08/539/0919

Dra. Cristina Dias Allessandrini UBAAT 08/015/1203

Dra. Eloisa Quadros Fagali UBAAT 08/021/1203

Dra. Irene Gaeta Arcuri UBAAT 08/043/0504

Dra. Selma Ciornai UBAAT 08/014/1203

Dra. Sonia Maria Bufarah Tommasi UBAAT 08/251/0113

Dr. Sandro Leite UBAAT 08/023/1203

Ms. Andréia Aparecida da Silva Pinto UBAAT 08/229/0112

Ms. Claudia Regina Teixeira Colagrande UBAAT 08/100/0109

Ms. Dilaina Paula dos Santos UBAAT 08/011/1203

Ms. Eliana Cecilia Ciasca UBAAT 08/082/0907

Ms. Lídia Lacava UBAAT 08/039/0504

Ms. Mailde Jerônimo Trípoli UBAAT 08/070/0507



Ms. Marcieli Cristine do Amaral Santos UBAAT 08/157/0510

Ms. Rozelia Vasques Ortiz UBAAT 06/133/0916

Ms. Tania Cristina Freire UBAAT 08/053/0305

Ms. Valéria G. C. Monteiro UBAAT 08/340/061

Esp. Angelica Shigihara de Lima UBAAT 06/001/0603

Esp. Maria Angela Gaspari UBAAT 08/138/0410

#### **Formatação e Editoração**

Esp. Gisela Dias UBAAT 08/688/0920

Esp. Joyce da Silva UBAAT 02/169/0423

#### **Capa**

Priscilla Tesser Reuter UBAAT 08/506/0519

Caminho para Florescer e Ser – Colagem a partir de desenho intuitivo do processo arteterapêutico.

#### **Revisão**

Amanda Santos

#### **Ressalva**

Os artigos são de responsabilidade exclusiva dos autores e as opiniões e os julgamentos neles contidos não expressam necessariamente o pensamento dos editores ou do conselho editorial. Citação parcial permitida, com referência à fonte.



**REVISTA DE ARTETERAPIA DA AATESP**

**Publicação:** Associação de Arteterapia do Estado de São Paulo

**ASSOCIAÇÃO DE ARTETERAPIA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**Diretoria – Gestão 2025-2026**

**Diretora-Gerente**

Camilla Dimitrov

**1ª Diretora Adjunta**

Bonna Graziella Straccialini Spadacini

**2ª Diretora Adjunta**

Patrícia Regina Penna Soares

**1ª Secretária**

Marcia Cristina de Aguiar

**2ª Secretária**

Alessandra Carina Caetano

**1ª Tesoureira**

Monica Soares da Silva

**2ª Tesoureira**

Elainy Mota Pereira

**Conselho Fiscal**

Dorianna Maria Mártires Venturini Camargo

Shirley Prates Allegretti

Viviane Barbosa de Magalhães

Francisco de Assis Tamberlini (Suplente)

**Revista**

Leila Nazareth

Deolinda Fabietti

Tatiana Fecchio

Ana Carmen Nogueira

Lara Scalise

Gisela Dias

Joyce da Silva

## Sumário

### EDITORIAL

<b>Experiências de Arteterapia no campo da Saúde Mental.....</b>	<b>2</b>
Leila Nazareth	

### RELATO DE EXPERIÊNCIA

<b>Avaliação da satisfação e da repercussão das atividades em Arteterapia: projeto-piloto na saúde mental .....</b>	<b>4</b>
Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres, Giovanna Pereira de Sá Mariano	

### RELATO DE EXPERIÊNCIA

<b>Símbolos e materiais: uma conversa entre consciente e inconsciente por meio da livre expressão na Arteterapia .....</b>	<b>26</b>
Marina Moratto Barriatto	

### ESTUDO DE CASO

<b>A Arte-reabilitação e a doença de Alzheimer: estimulação das funções cognitivas e os vínculos sociais na pessoa idosa .....</b>	<b>48</b>
Márcia Regina do Prado, Ana Carmen Nogueira, Tânia Cristina Freire	

### ESTUDO DE CASO

<b>O sopro de Pã: escuta simbólica do pânico em Arteterapia – Um estudo de caso em estágio supervisionado .....</b>	<b>76</b>
Maricel da Silva Espina	

### REVISÃO TEÓRICA/BIBLIOGRÁFICA

<b>A importância do vínculo afetivo na relação terapêutica numa perspectiva do trabalho de Nise da Silveira .....</b>	<b>89</b>
Cintia Pereira Jeronimo	

<b>NORMAS DE PUBLICAÇÃO .....</b>	<b>100</b>
-----------------------------------	------------

## EDITORIAL

**Experiências de Arteterapia no campo da Saúde Mental**Leila Nazareth<sup>1</sup>

Este exemplar reúne cinco artigos que evidenciam como a Arteterapia tem ocupado um espaço expressivo na sociedade brasileira, constituindo uma fonte de inspiração e pesquisa para arteterapeutas em sua prática cotidiana.

O primeiro artigo é denominado **Avaliação da satisfação e da repercussão das atividades em Arteterapia: projeto-piloto na saúde mental** e tem a autoria de Ana Cláudia A. Valladares-Torres e Giovanna P. Sá Mariano. Trata-se de um projeto-piloto bastante inovador na área de Saúde Mental, pois, além de oferecer atendimento arteterapêutico, dá voz aos usuários de um CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) no Distrito Federal quanto aos benefícios percebidos na participação dessa prática integrativa complementar em saúde. A descrição pormenorizada das atividades realizadas pode ser fonte de inspiração a quem busca ampliar sua atuação, em termos técnicos. Para quem busca inspiração para o campo acadêmico, o desenho da pesquisa e seu relato preciso são de grande valia.

Marina Moratto Barriato apresenta **Símbolos e materiais: uma conversa entre consciente e inconsciente por meio da expressão livre na Arteterapia**. O artigo traz a proposta de investigar como a expressão simbólica favorecida por técnicas de Arteterapia pode promover o diálogo entre o consciente e o inconsciente. O trabalho prático centrou-se na observação de percursos, denominados “Saúde”, “Elaboração” e “Realização”. A fundamentação teórica foi a Psicologia Analítica de Jung e o método seguiu as Oficinas Criativas de Alessandrini. A autora concluiu afirmando que todas as materialidades favoreceram o objetivo proposto.

Na sequência, encontramos a produção de Márcia Regina Prado, Ana Carmen Nogueira e Tânia Cristina Freire, **A Arte-reabilitação e a doença de Alzheimer: estimulação das funções cognitivas e dos vínculos sociais na pessoa idosa**, com o objetivo de demonstrar como a Arte-reabilitação pode contribuir para o desempenho de funções cognitivas, a coordenação motora e a sociabilidade, promovendo a qualidade de

---

<sup>1</sup> Psicóloga, neuropsicóloga e arteterapeuta (UBAAT - 08/001/1203). Mestre e doutora em Psicologia Social pela PUC-SP. Editora da Revista de Arteterapia da AATESP, professora no Instituto Sedes Sapientiae, no curso de Especialização em Arteterapia. *Lattes*: [HTTP://lattes.cnpq.br/158868710429374](http://lattes.cnpq.br/158868710429374). *E-mail*: [nazareth.leila@gmail.com](mailto:nazareth.leila@gmail.com).

vida da pessoa idosa com doença de Alzheimer (DA). O processo descrito teve a duração de 12 sessões domiciliares e envolveu uma mulher de 87 anos com DA em início da fase moderada. Os resultados apontaram para a importância de as pessoas idosas se manterem ativas, a fim de evitar o desenvolvimento da doença de Alzheimer.

**O sopro de Pã: escuta simbólica do pânico em Arteterapia**, de Marciel da Silva Espina, aborda o trabalho que a autora desenvolveu junto a uma mulher de 48 anos, residente na região metropolitana de Porto Alegre, com crise de pânico, durante a pandemia de COVID-19. A teoria que fundamentou essa pesquisa foi a Psicologia Analítica de Jung. Foram 50 encontros remotos, em que se buscou a escuta sensível das imagens emergidas do processo arteterapêutico. Dentre tais imagens, a autora destaca a figura da árvore e a presença de Pã, não diretamente presente, mas implicada como expressão emocional do estado de pânico. Como resultado foi apontado que a Arteterapia constituiu um solo fértil de escuta e reconexão, permitindo a ocorrência de um enraizamento diante da presença do caos.

O volume encerra com a revisão bibliográfica elaborada por Cíntia Pereira Jeronimo, **A importância do vínculo afetivo na relação terapêutica numa perspectiva do trabalho de Nise da Silveira**. Analisando a produção bibliográfica de Nise da Silveira, Jeronimo estuda o vínculo afetivo na relação terapêutica, apoiando-se no conceito de afeto catalisador desenvolvido por Silveira em seu trabalho com os pacientes internos no hospital onde atuava. Foi conduzido um estudo bibliográfico reunindo autores da Psicologia Analítica, como Carl G. Jung, Marie-Luise von Franz e Roberto Gambini, além do filósofo B. Spinoza, apresentando as reflexões desses autores sobre o vínculo afetivo na prática clínica.

Desejamos a todas e todos uma excelente leitura e esperamos novas contribuições para nossa Revista. As normas para a publicação encontram-se no final deste exemplar. A riqueza de nossa profissão provém de cada autora e autor que compartilhou conosco suas dúvidas e suas descobertas.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

### **Avaliação da satisfação e da repercussão das atividades em Arteterapia: projeto-piloto na saúde mental**

#### **Assessment of satisfaction and impact of activities in Art Therapy: pilot project in mental health**

Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres<sup>2</sup>

Giovanna Pereira de Sá Mariano<sup>3</sup>

**Resumo: Objetivo** – Relatar a experiência da implementação do instrumento de pesquisa sobre a satisfação e a repercussão das atividades em Arteterapia por usuários da saúde mental. **Método** – Trata-se de um relato de experiência quantiquantitativa que descreve a análise da pesquisa de satisfação e de repercussão aplicada por meio de instrumento de avaliação das oficinas de “Movimento e Arteterapia” em um Centro de Atenção Psicossocial do Distrito Federal, durante o ano de 2024, com vistas a aprimorar o atendimento de Arteterapia em saúde mental e valorizar a opinião dos participantes. **Resultados** – As oficinas de “Movimento e Arteterapia” promoveram um bem-estar fisiológico, emocional e social, por meio do relaxamento, do distanciamento transitório dos problemas, da liberdade de expressão, da integração social, de dinâmicas inovadoras e criativas, ajudando a amenizar os sintomas físicos. **Conclusão** – A implementação deste instrumento de avaliação representou a possibilidade de um novo olhar referente à participação dos usuários ao fornecerem um *feedback* sobre as oficinas de “Movimento e Arteterapia”. Assim, pessoas com transtornos mentais graves trouxeram em si a sua subjetividade diante do cuidado ofertado pelas oficinas, com vistas a melhorar os futuros atendimentos.

**Palavras-chave:** Arteterapia; transtornos mentais; cuidado em saúde mental; satisfação do usuário; pesquisa sobre serviços de saúde; avaliação.

**Abstract: Goal** – To report the experience of implementing a research instrument on satisfaction and impact of art therapy activities by mental health users. **Method** – This is a quantitative and qualitative experience report that describes the analysis of the satisfaction and impact survey applied through an evaluation instrument of the “Movement and Art Therapy” workshops in a Psychosocial Care Center in the Federal District, during the year 2024, with a view to improving art therapy care in mental health and valuing the participants’

---

<sup>2</sup> Arteterapeuta há 29 anos (UFG) e doutora em Enfermagem em Saúde Mental há 17 anos (USP). Atualmente sou professora associada da Universidade de Brasília (UnB). Tenho experiência e atuo principalmente nas áreas de Arteterapia, Saúde Mental e Sofrimento Psíquico. Membro fundadora da Associação Brasil Central de Arteterapia. (ABCA). Autora de vários livros em Arteterapia. Link do Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9601473625455733>. Além disso, sou associada à Associação Brasil Central de Arteterapia (ABCA) nº UBAAT 08/001/0301.

<sup>3</sup> Enfermeira formada pela Universidade de Brasília (UnB). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2077317493959675>.

opinions. **Results** – The “Movement and Art Therapy” workshops promoted physiological, emotional, and social well-being, through relaxation, temporary distancing from problems, freedom of expression, social integration, bringing innovative and creative dynamics, and helping to alleviate physical symptoms. **Conclusion** – The implementation of this evaluation instrument represented the possibility of a new look at the participation of users in providing feedback on the “Movement and Art Therapy” workshops. Thus, people with severe mental disorders brought their subjectivity to the care offered by the workshops, with a view to improving future care.

**Keywords:** art therapy; mental disorders; take care of mental health; health services research; assessment.

### Introdução

Segundo Correia *et al.* (2023), no Brasil, a partir dos anos 1990, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e alicerçadas aos seus princípios de diretrizes de universalidade, equidade e integralidade, as pesquisas de satisfação dos usuários tornaram-se uma ferramenta de participação e de construção social. Assim, para os autores, a busca pelo conhecimento da avaliação e da satisfação dos usuários do serviço são um incentivo à participação deles nas políticas de saúde e servem como parâmetros de medida de qualidade de serviços oferecidos em saúde.

A satisfação e a avaliação dos usuários sobre os serviços oferecidos em saúde têm sido aplicadas para verificar o cuidado recebido por eles, considerando, prioritariamente, sua expectativa, isto é, a expectativa daqueles que recebem o cuidado e compactuam com as próprias necessidades e demandas, e não apenas com os desejos dos profissionais de saúde. Nos últimos anos, vários instrumentos de pesquisa acerca da satisfação dos usuários com os serviços oferecidos em saúde, principalmente sobre o julgamento que eles fazem, foram incorporados nos serviços e utilizados como indicadores da qualidade percebida dos serviços de saúde (ESPERIDIÃO; VIERA-DA-SILVA, 2018).

Entre os serviços oferecidos em saúde mental atualmente, pode-se destacar a Arteterapia, que prioriza a capacidade de criação imagética da pessoa e, na saúde mental, atua na prevenção e na reabilitação psicossocial e permite ao indivíduo o acesso ao seu mundo interno e inconsciente; estimula aspectos cognitivos, sociais, emocionais e físicos, bem como o desenvolvimento de habilidades e competências socioafetivas que possibilitam a reconexão com a realidade e o retorno ao meio psicossocial (VALLADARES-TORRES, 2021a; ALMEIDA *et al.*, 2024).

A expressão artística é a principal ferramenta utilizada em Arteterapia para estimular a promoção de saúde e de qualidade de vida aos usuários assistidos. Nessa prática terapêutica, há uma diversidade de linguagens e técnicas artísticas utilizadas, entre as quais

a linguagem plástica – que inclui o desenho, a pintura, a colagem, a construção etc. –; a linguagem sonora – que abrange a música e o uso de instrumentos musicais –; a linguagem literária – que compreende a poesia, os contos, a escrita criativa etc. –; a linguagem dramática – que envolve o teatro e a dramatização –; e a linguagem corporal – que trabalha com a dança, a respiração, a meditação e o movimento (VALLADARES-TORRES, 2021b; ALMEIDA *et al.*, 2024).

A Arteterapia pode oferecer alternativas eficazes aos tratamentos tradicionais, permitindo uma abordagem mais holística e centrada no indivíduo (AURÉLIO *et al.*, 2024). Como uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS), regida pelos parâmetros do SUS (BRASIL, 2017), ela também precisa ser avaliada com o olhar subjetivo dos usuários do serviço.

Diante da necessidade de ampliar a atenção e o olhar sobre a percepção dos usuários em saúde mental das oficinas de Arteterapia, foi idealizada a construção deste instrumento de avaliação em Arteterapia voltado para o público em sofrimento mental. Assim, este estudo pretende contribuir para a prática da Arteterapia e teve como objetivo relatar a satisfação de usuários de programas de saúde mental com a participação em atividades de Arteterapia.

### **Método**

Trata-se de um Relato de Experiência descritivo, de natureza quantiquantitativa. Os dados quantitativos foram obtidos pelo emprego de um questionário autoaplicável, contendo escalas fechadas – consideradas de fácil manejo e rápidas. Em contrapartida, nos dados qualitativos, trabalhou-se com questões abertas do mesmo questionário, com respostas subjetivas sobre a satisfação. Assim, como complemento à abordagem quantitativa, a pesquisa qualitativa incluiu as abordagens que permitem aos usuários falarem sobre o serviço de saúde a partir de um leque mais amplo de posições. Dessa forma, iniciou-se pela questão aberta, que era ampla e abrangente, para depois trabalhar as questões fechadas, e pensou-se na combinação de estratégias quali e quantitativas para sustentar a complexidade da satisfação dos usuários, evitar o reducionismo das respostas e proporcionar maior contextualização dos dados obtidos (ESPERIDIÃO; TRAD, 2005).

Este estudo, então, traz a avaliação da satisfação dos usuários de saúde mental sobre as oficinas de “Movimento e Arteterapia”, desenvolvidas por docentes e por discentes de uma instituição pública de ensino do Distrito Federal, tendo como cenário as instalações de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II do Distrito Federal, durante o ano de 2024.

As oficinas de “Movimento e Arteterapia” prestaram atendimento aos usuários dos programas de saúde mental do CAPS, pessoas adultas de todos os gêneros com transtornos mentais graves e usuários do serviço. As oficinas foram coordenadas por duas

professoras do Curso de Enfermagem – além de formação na área de Enfermagem, uma tinha formação em Arteterapia, e outra, em Psicanálise; e 38 discentes de Enfermagem – sendo 14 no 1º semestre e outros 24 no 2º semestre de 2024. As atividades foram desenvolvidas nos meses de abril a maio e de setembro a outubro de 2024, período vinculado aos estágios de saúde mental, e acordadas com o serviço.

Os objetivos das oficinas de “Movimento e Arteterapia” compreenderam auxiliar os usuários na autoexpressão de pensamentos e sentimentos, assim como contribuir significativamente para o bem-estar emocional dos envolvidos e utilizar técnicas que se baseassem na criação de vínculos positivos, na produção de novas subjetividades e em práticas pautadas pelo afeto e o pertencimento.

Todas as oficinas de “Movimento e Arteterapia” foram abertas e grupais e aconteceram uma vez por semana, com duração de duas horas cada oficina, em regime de escala, às quais iam um docente e, no máximo, seis discentes por encontro. No primeiro semestre, trabalhou-se com a temática “O mundo das emoções” e, no segundo, “Contos e reflexão” – conforme demonstrado no Quadro 1.

As oficinas de “Movimento e Arteterapia” sempre se iniciaram com a apresentação dos integrantes usuários e dos coordenadores; na oportunidade, foram esclarecidos os objetivos e metas do grupo. As oficinas foram compostas por uma atividade de aquecimento – início da sensibilização ao trabalho –, seguida de uma atividade de Arteterapia, a representação do significado das emoções e/ou conto específico para cada participante; e, no final, no fechamento da oficina, os participantes expuseram seus trabalhos e compartilharam o conteúdo emergente para o grupo. Após a finalização das atividades da oficina, os coordenadores (docente e discentes) se reuniram para desenvolver uma reflexão sobre o comportamento e os relatos verbais dos usuários do serviço de saúde mental durante a oficina.

O Quadro 1, a seguir, apresenta as atividades desenvolvidas durante os 16 encontros da oficina de “Movimento e Arteterapia”, discriminados pelas atividades de aquecimento (movimento) e de Arteterapia.

<b>1º semestre 2024</b>	<b>Atividades “O mundo das emoções”</b>	
<b>Nº Participantes</b>	<b>Movimento</b>	<b>Arteterapia (Técnica - Elemento)</b>
1º 4♀, 0♂	Respiração profunda - gerencia o medo e a ansiedade, pois ajuda a acalmar o sistema nervoso.	Explorando medo x coragem (desenho - Ar)

2º 5♀, 1♂	Meditação guiada - ajuda a focar a atenção no momento presente, acalmando a mente e o corpo.	Explorando ansiedade x tranquilidade (materiais da natureza/colagem - Terra)
3º 10♀, 0♂	Aeróbico leve - ajuda na capacidade do corpo de gerar energia utilizando oxigênio.	Explorando cansaço x energia (pintura - Água)
4º 4♀, 1♂	Meditação - pode melhorar a organização, tanto pessoal quanto em ambientes corporativos, por meio da regulação do estresse, aumento da concentração e promoção do autoconhecimento.	Explorando confusão x organização (construção e definição de espaços/desenho - Ar)
5º 8♀, 2♂	Conhecendo seu corpo/articulações - permite conectar ossos e movimentos do esqueleto, proporcionando estabilidade e flexibilidade ao corpo.	Explorando tédio x paz interior (colagem - Terra)
6º 13♀, 0♂	Dança circular - promove confiança ao facilitar a conexão com o corpo, a expressão de emoções e a interação social, criando um ambiente de segurança e pertencimento que impulsiona a autoconfiança e a autoestima e também fortalece o senso de comunidade e a confiança nas relações interpessoais.	Explorando culpa x confiança (desenho - Fogo)
7º 7♀, 0♂	Expressões faciais - o uso dos músculos faciais possibilita transmitir emoções e é uma medida confiável para inferir níveis de estresse mental.	Explorando raiva x amor (pintura - Água)
8º 14♀, 1♂	Alongamento corporal - promove alegria por meio da liberação de neurotransmissores como a serotonina, que regula o humor e promove o bem-estar, bem como contribui para a redução da tensão muscular e melhora a flexibilidade, a mobilidade articular e a postura, auxiliando na prevenção de lesões e proporcionando uma sensação de leveza e relaxamento.	Explorando tristeza x alegria (desenho/recorte/colagem - Fogo)
<b>2º semestre 2024</b>	<b>Atividades “Contos<sup>1</sup> e reflexão”</b>	
<b>Nº</b>	<b>Movimento</b>	<b>Arteterapia (material - Elemento)</b>
1º 7♀, 1♂	Conhecendo seu corpo/articulações - as articulações são fundamentais para a função corporal, permitindo movimento e estabilidade, enquanto a autoestima é a percepção e a valorização que um indivíduo tem de si mesmo. A saúde articular pode influenciar positivamente a autoestima, e vice-versa.	Conto “A águia e a galinha”: autoestima (construção e definição de espaços/desenho/colagem - Ar)
2º 5♀, 2♂	Alongamento e respiração/meditação - visam aumentar a flexibilidade, a amplitude de movimento e o relaxamento muscular e, assim, pode melhorar a postura, reduzir dores musculares, aumentar a circulação sanguínea e diminuir o risco de lesões. Por outro lado, melhorar as relações pessoais envolve ações para fortalecer os laços,	Conto “Cinquenta anos de cortesia”: relacionamentos (pintura - Água)

	comunicação e compreensão mútua entre pessoas. A prática dessas técnicas pode trazer benefícios para a saúde física e mental, que podem contribuir para um bem-estar geral e, conseqüentemente, para interações sociais mais positivas.	
3º 12♀, 2♂	Respiração profunda de forma lenta e consciente - promove o relaxamento, como também favorece a redução do estresse e da ansiedade, melhora a concentração e a qualidade do sono, além de auxiliar no controle de diversas condições de saúde e na concentração na atividade proposta.	Conto “O vaso rachado”: inclusão e diferença (colagem - Terra)
4º 6♀, 2♂	Alongamento corporal - ajuda a reduzir o estresse e a ansiedade e a promover uma sensação geral de calma e relaxamento, além de poder melhorar a consciência corporal e ajudar na concentração nas atividades propostas na intervenção.	Conto “A flor púrpura”: medos (desenho - Fogo)
5º 7♀, 2♂	Aeróbico leve - libera endorfinas e serotonina, promovendo bem-estar e aliviando a dor emocional associada à perda e à morte.	Conto “Joias devolvidas”: morte e perdas (escrita criativa - Ar)
6º 10♀, 3♂	Dança circular - promove o bem-estar e a integração emocional. Por meio de movimentos ritmados e da conexão com o grupo, a dança circular estimula a expressão pessoal, reduz o estresse e a ansiedade e fortalece o senso de comunidade e pertencimento.	Conto “A linha mágica”: ansiedade (pintura - Água)
7º 5♀, 1♂	Ginástica facial (expressões) - as expressões faciais, a imaginação e a curiosidade estão intrinsecamente ligadas, pois as expressões faciais são uma forma de comunicação não verbal que pode indicar curiosidade e também influenciar a imaginação e a capacidade de criar. Além disso, a imaginação e a curiosidade podem moldar nossas expressões faciais, especialmente em situações de aprendizado e descoberta.	Conto “Uma pitada das mil e uma noites”: curiosidade e imaginação (pintura - Água)
8º 13♀, 2♂	Meditação - fortalece a conexão com o divino, promove a paz interior e aprofunda o senso de propósito na vida. Essa prática, seja ela religiosa ou não, também pode reduzir o estresse, aumentar a resiliência e melhorar a saúde mental e física.	Conto “Os dois cumpadis”: fé, solidariedade e espiritualidade (materiais da natureza - Terra)

**Quadro 1.** Atividades desenvolvidas durante os encontros de “Movimento e Arteterapia”, discriminados pelas atividades de aquecimento (movimento) e de Arteterapia. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2025. Contos extraídos do livro: GIORDANO, A. **Contos que curam:** a tradição oral como fonte de trabalhos arteterapêuticos. Rio de Janeiro: WAK, 2020.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Algumas produções expressivas dos usuários durante às intervenções de Arteterapia estão apresentadas nas Figuras 1 a 4, a seguir.



**Figura 1.** Desenhos elaborados pelos participantes na 1ª intervenção de Arteterapia, na atividade “O mundo das emoções”: explorando medo x coragem.



**Figura 2.** Desenhos elaborados pelos participantes na 4ª intervenção de Arteterapia, na atividade “O mundo das emoções”: explorando confusão x organização.



**Figura 3.** Colagens elaboradas pelos participantes na 8ª intervenção de Arteterapia, na atividade “O mundo das emoções”: explorando tristeza x alegria.



**Figura 4.** Desenhos elaborados pelos participantes na 1ª intervenção de Arteterapia, na atividade com o conto “A águia e a galinha”: autoestima.

Após a criação do instrumento de pesquisa sobre a satisfação dos usuários de saúde mental e a repercussão sobre a participação em atividades de Arteterapia desenvolvidas pela autora principal, ele foi aplicado ao grupo de usuários nos últimos dias de encontros das oficinas no 1º e no 2º semestre de 2024. Foi ofertado um questionário com questões abertas e fechadas específicas e uma caneta grafite para cada usuário. Para responder ao questionário e preencher os dados, necessitou-se da ajuda de um entrevistador treinado

individualmente com cada usuário, que, nesse caso, foi representado por um docente e/ou discente, pois vários usuários tiveram dificuldade na escrita, mas não em responder oralmente às questões.

Nas oficinas de “Movimento e Arteterapia” participaram um total de 18 usuários do serviço de saúde mental no 1º semestre e de 24 usuários no 2º semestre, mas somente 15 em cada semestre (N=30) responderam ao questionário, por estarem presentes no dia do encerramento das oficinas. Esse foi o ponto de partida para a instauração de uma pesquisa de satisfação e repercussão das oficinas de forma mais direcionada e objetiva, no intuito de ampliar o olhar sobre as oficinas e o impacto gerado por elas sobre os usuários. Ainda que as avaliações sejam subjetivas e únicas para cada sujeito, elas servem de ponto de apoio para reestruturar dinâmicas futuras de acordo com o olhar, o desejo e a necessidade do usuário, e não somente de quem está ofertando a dinâmica.

O roteiro do questionário da pesquisa de satisfação abrangeu uma questão subjetiva e mais 25 perguntas objetivas e fechadas. Nas perguntas objetivas, o instrumento foi composto por duas questões com pontuação tipo *Likert* de 0 (pior) a 10 (melhor) e mais outras 23 perguntas objetivas, as quais foram respondidas apenas pelas respostas: “sim”, “neutro” e “não”. Ao fim do questionário foi deixado, ainda, um espaço em aberto para sugestões e/ou outros comentários.

### **Questão aberta e subjetiva**

1. *O que significaram as oficinas de “Movimento e Arteterapia” para você?*

**Questão fechada** - pontuação tipo *Likert* de 0 (muito insatisfeito) a 10 (muito satisfeito).

2. *Qual a sua satisfação com o trabalho das oficinas de “Movimento e Arteterapia”?*

**Questão fechada** - pontuação tipo *Likert* de 0 (pouco satisfeito) a 10 (muito satisfeito).

3. *As suas emoções puderam ser trabalhadas nas oficinas de “Movimento e Arteterapia”?*

**Questões fechadas** - respostas: “sim”, “neutro” e “não”.

4. *As oficinas ajudaram na autoexpressão e/ou na comunicação das suas emoções? (Autoexpressão)*

5. *As oficinas oportunizaram a discussão e/ou a exposição das suas questões íntimas e/ou pessoais? (Questões pessoais)*

6. *As oficinas auxiliaram na liberação das suas emoções – como desabafar raiva, medo, angústia, ansiedade, tristeza etc.? (Emoções)*

7. *As oficinas ajudaram na reflexão sobre questões existenciais e/ou espirituais de sua vida? (Espiritualidade)*

8. *As oficinas facilitaram o livre fluir do seu processo criativo? (Criatividade)*
9. *As dinâmicas das oficinas foram diferentes do habitual e/ou ajudaram você a sair da rotina? (Dinâmica diferente)*
10. *As dinâmicas das oficinas foram diferentes do habitual e/ou ajudaram você a sair da rotina? (Dinâmica diferente)*
11. *As oficinas diminuíram a sua resistência/ resiliência para o tratamento no CAPS? (Resiliência)*
12. *As oficinas foram relaxantes e/ou trouxeram tranquilidade para você? (Relaxamento)*
13. *As oficinas ajudaram na sua distração e/ou fizeram você esquecer transitoriamente os seus problemas? (Distração)*
14. *As oficinas ajudaram a reduzir o seu estresse, agitação, tensão e/ou ansiedade? (Estresse)*
15. *As oficinas aliviaram as suas angústias ou tristezas? (Tristeza)*
16. *As oficinas melhoraram o seu estado de ânimo (alegria, paz interior etc.)? (Ânimo)*
17. *As oficinas trouxeram mais vitalidade e/ou energia para sua vida? (Energia)*
18. *As oficinas ofereceram uma sensação melhor de plenitude e/ou liberdade para sua vida? (Liberdade)*
19. *As oficinas proporcionaram a você a melhoria do autoconhecimento e/ou autopercepção? (Autoconhecimento)*
20. *As oficinas ajudaram na construção da sua autoconfiança? (Autoconfiança)*
21. *As oficinas estimularam a sua memória e/ou as lembranças passadas? (Memória)*
22. *As oficinas estimularam a sua perspectiva de tempo futuro e/ou reforçaram os seus sentimentos positivos e/ou sonhos? (Sonhos)*
23. *As oficinas ajudaram a trazer maior autonomia e/ou sensação de empoderamento para sua vida? (Empoderamento)*
24. *As oficinas aumentaram as suas habilidades de enfrentamento das dificuldades e/ou obstáculos da vida? (Enfrentamento)*
25. *As oficinas ajudaram no alívio dos seus sintomas físicos? (Sintomas físicos)*
26. *As oficinas minimizaram as suas dores físicas? (Dor)*

Os dados coletados da pesquisa foram processados no Microsoft Office Excel, versão 2021, e analisados pela estatística descritiva em frequências absoluta e relativa e também foram apresentados em forma de tabelas, quadros e gráficos.

Todos os participantes autorizaram por escrito (TCLE) a participação na pesquisa. O estudo atendeu aos preceitos éticos, garantindo o sigilo e a privacidade das informações

coletadas, em cumprimento às normas presentes na Resolução CNS 466/127 (BRASIL, 2012), não sendo submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), por se tratar de estudo do tipo relato de experiência.

Os usuários dos programas de saúde mental que participaram deste Relato de Experiência tiveram seus nomes preservados e foram identificados pela letra P (1-30), de acordo com a ordem de aparecimento na pesquisa, de modo que P (1-15) participaram das oficinas do 1º semestre, e P (16-30), do 2º semestre de 2024.

## Resultados

Até o final da coleta dos dados, foram identificadas 30 respostas da pesquisa ofertadas pelos usuários dos programas de saúde mental sobre a participação em atividades de Arteterapia, 15 usuários em cada período elencado (Tabela 1). Apesar de terem sido discriminados os usuários por grupos (1º e 2º semestres), a maioria das respostas de satisfação e avaliação foram apresentadas em conjunto entre os grupos.

<i>Variáveis</i>	<i>Total (n=15) 1º semestre</i>	<i>Porcentagem m (%)</i>	<i>Total (n=15) 2º semestre</i>	<i>Porcentagem (%)</i>
<b>Gênero</b>				
<i>Masculino</i>	02	13,3%	03	20%
<i>Feminino</i>	13	86,7%	12	80%
<b>Idade</b>				
<i>18-35</i>	05	33,3%	03	20%
<i>36-49</i>	07	46,7%	10	66,7%
<i>50 ou mais</i>	03	20%	02	13,3%
<b>Tipo de transtorno</b>				
<i>Depressão</i>	08	53,4%	06	40%
<i>Esquizofrenia</i>	03	20%	02	13,3%
<i>Transtorno de Ansiedade</i>	02	13,3%	05	33,4%
<i>Outros</i>	02	13,3%	02	13,3%
<b>Tempo de tratamento no CAPS</b>				
<i>Menos de 6 meses</i>	09	60%	10	66,6%
<i>Entre 6 a 11 m</i>	03	20%	03	20%
<i>Entre 1 a 2 anos</i>	02	13,3%	01	6,7%
<i>Mais de 2 anos</i>	01	6,7%	01	6,7%
<b>Nº Participações nas oficinas "Movimento e Arteterapia"</b>				
<i>Apenas 1</i>	04	26,7%	01	6,7%
<i>Entre 2 a 3</i>	07	46,7%	04	26,7%
<i>Entre 4 a 5</i>	02	13,3%	08	53,3%
<i>Entre 6 a 8</i>	02	13,3%	02	13,3%

**Tabela 1.** Características dos participantes da pesquisa. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2024.  
Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A partir da análise das respostas coletadas, foi observado que a maioria (somando ambos os grupos) era do gênero feminino (N=25), entre 36 a 49 anos (N=17), com depressão (N=14) e com menos de seis meses de tratamento (N=19). Os participantes que responderam ao questionário de avaliação do 2º semestre foram mais assíduos nas oficinas.

### Pergunta Aberta

Para a primeira pergunta aberta e subjetiva referente à avaliação do usuário dos programas de saúde mental sobre a participação em atividades de Arteterapia, “O que significou as oficinas de ‘Movimento e Arteterapia’ para você?”, obtiveram-se apenas 13 respostas; os demais optaram por não responder. O resultado está representado no quadro a seguir.

Pergunta 1: O que significou as oficinas de “Movimento e Arteterapia” para você?		
Nº	Participantes 1º semestre	Participantes 2º semestre
1	“Foi muito importante para me ajudar no tratamento” (P <sub>3</sub> )	“Foi um momento de socialização, expressão e desestresse” (P <sub>17</sub> )
2	“Facilitou expressar o que eu sentia” (P <sub>4</sub> )	“Gostei de desenhar e aprender” (P <sub>18</sub> )
3	“Foi bom, me ajudou no tratamento” (P <sub>9</sub> )	“As pessoas (alunos) me respeitaram como sou, não me obrigaram a fazer nada” (P <sub>19</sub> )
4	“Eu me senti bem tratada e acolhida” (P <sub>11</sub> )	“Foi alegria e acolhimento” (P <sub>20</sub> )
5	“Foi legal e importante no tratamento” (P <sub>14</sub> )	“Significou um bom desenvolvimento e me ajudou a lidar com meus sentimentos” (P <sub>21</sub> )
6	“Foi um momento bom” (P <sub>15</sub> )	“Felicidade e interessante” (P <sub>25</sub> )
7	-	“Eu me senti acolhida e aceita por quem sou (P <sub>28</sub> )

**Quadro 2.** Resposta da pergunta aberta e subjetiva referente a avaliação do usuário sobre a oficina. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2025. Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

As respostas foram variadas, mas todos apontaram aspectos positivos. Alguns apontaram terem sido bem acolhidos e respeitados (P<sub>11</sub>, P<sub>19</sub>, P<sub>20</sub> e P<sub>28</sub>), que foram momentos bons (P<sub>9</sub>, P<sub>14</sub>, P<sub>15</sub>, P<sub>20</sub>, P<sub>21</sub> e P<sub>1</sub>), e de aprendizado (P<sub>18</sub> e P<sub>21</sub>), e que ajudou no tratamento (P<sub>3</sub>, P<sub>9</sub> e P<sub>14</sub>), na expressão de sentimentos (P<sub>4</sub>, P<sub>17</sub> e P<sub>21</sub>), na socialização (P<sub>17</sub>) e no alívio do estresse (P<sub>17</sub>).

### Perguntas tipo Likert

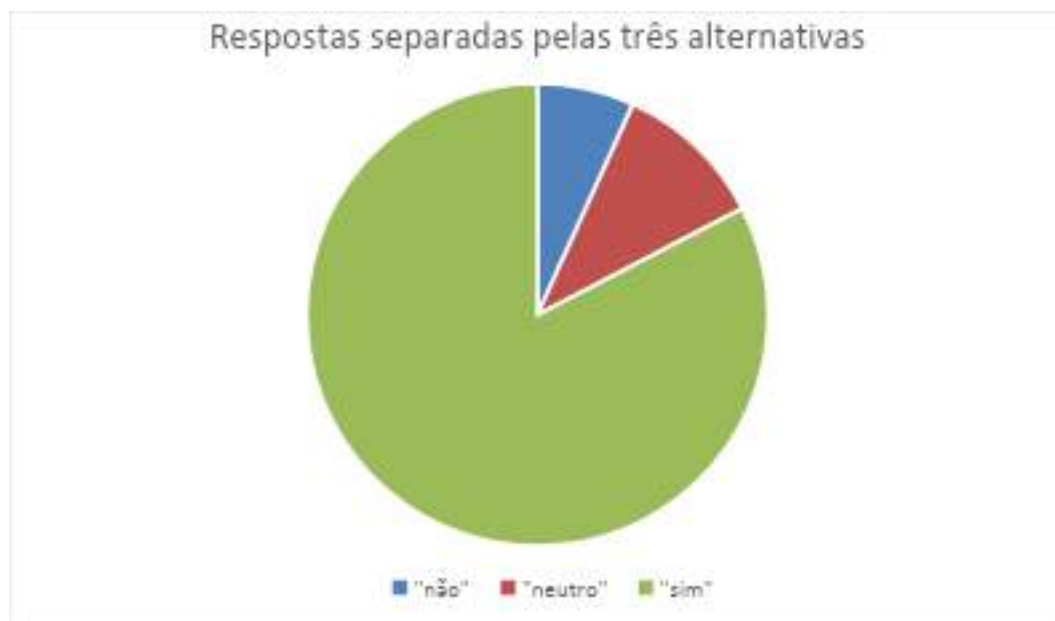
A segunda pergunta referente ao grau de satisfação, “Qual a sua satisfação com o trabalho das oficinas de ‘Movimento e Arteterapia’?”, obteve o seguinte resultado: a resposta

“muito satisfeito” contemplou 76,7% das respostas (N=23), “satisfeito” ficou com 16,7% (N=5), e “neutro” e “insatisfeito” com 6,6% cada (N=2). A opção de resposta “muito insatisfeito” não foi selecionada pelos usuários.

Já na terceira pergunta referente às emoções: “As suas emoções puderam ser trabalhadas nas oficinas de ‘Movimento e Arteterapia’?”, foi observado o resultado “muito forte” em 63,4% das respostas (N=19), seguido pela opção de resposta “foram trabalhadas” com 23,3% das respostas (N=7) e de “neutro” com 13,3% das respostas (N=4).

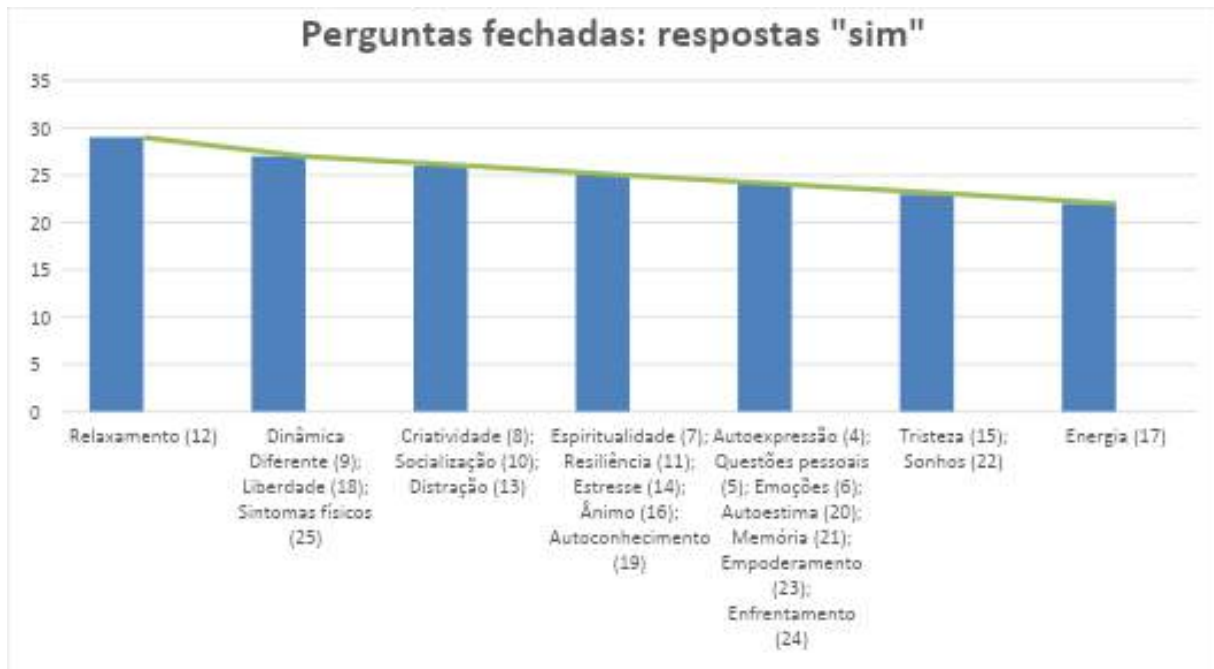
### Perguntas fechadas

Com relação à 4ª e à 26ª pergunta, havia três alternativas de respostas: “sim”, “neutro” ou “não”. No Gráfico 1, estão apresentados os quantitativos de respostas totais (P<sub>1</sub>-P<sub>30</sub>) separados pelas três alternativas.



**Gráfico 1.** Número de respostas totais entre os participantes separadas pelas três alternativas. Brasília, DF, 2025.

Nota-se, pelas respostas “sim”, que as oficinas de “Movimento e Arteterapia” trouxeram algum benefício para os participantes e prevaleceram sobre as demais respostas. O Gráfico 2, a seguir, apresenta as respostas “sim” em ordem decrescente de pontuação entre os participantes.



**Gráfico 2.** Perguntas fechadas (numeração delas): respostas “sim” em ordem decrescente de valores. Brasília, DF, 2024. Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Nota-se, pelas respostas “sim”, que as oficinas de “Movimento e Arteterapia” trouxeram algum benefício para os participantes e prevaleceram sobre as demais respostas. O gráfico acima apresenta as respostas “sim” em ordem decrescente de pontuação entre os participantes.

As respostas “sim” referentes às perguntas fechadas mais prevalentes foram:

- 12. *As oficinas foram relaxantes e/ou trouxeram tranquilidade (Relaxamento);*
- 9. *As dinâmicas das oficinas foram diferentes e/ou ajudaram a sair da rotina (Dinâmica diferente);*
- 18. *As oficinas ofereceram uma sensação melhor de plenitude e/ou liberdade (Liberdade);*
- 25. *As oficinas ajudaram no alívio dos sintomas físicos (Sintomas físicos);*
- 8. *As oficinas facilitaram o livre fluir do processo criativo (Criatividade);*
- 10. *As oficinas melhoraram a integração grupal entre o grupo de pares e/ou facilitaram as trocas sociais (Socialização);*
- 13. *As oficinas ajudaram na distração e/ou fizeram esquecer um pouco dos problemas (Distração).*

Já o Gráfico 3, traz as respostas “neutras” e “não” mais pontuadas entre os participantes.



**Gráfico 3.** Perguntas fechadas (numeração delas) mais prevalentes: respostas “neutra” e “não” em ordem decrescente de valores. Brasília, DF, 2024. Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

As perguntas fechadas cuja resposta “neutras” foi mais prevalente foram:

- 22. *As oficinas estimularam a perspectiva de tempo futuro e/ou reforçaram sentimentos positivos e/ou sonhos? (Sonhos);*
- 26. *As oficinas minimizaram as dores físicas? (Dor);*
- 15. *As oficinas aliviaram as angústias ou tristezas? (Tristeza);*
- 4. *As oficinas ajudaram na autoexpressão e/ou comunicação das emoções? (Autoexpressão);*
- 17. *As oficinas trouxeram mais vitalidade e/ou energia? (Energia);*
- 20. *As oficinas ajudaram na construção da autoconfiança? (Autoconfiança);*
- 23. *As oficinas ajudaram a trazer maior autonomia e/ou sensação de empoderamento? (Empoderamento).*

A pergunta fechada cuja resposta “não” foi mais prevalente foi sobre as oficinas estimularem a memória e/ou as lembranças passadas.

Só para complementar os resultados desta pesquisa, após a finalização de cada intervenção de Arteterapia, as coordenadoras (docente e discentes) se reuniram para desenvolver uma reflexão sobre o comportamento e os relatos verbais dos usuários do serviço de saúde mental e constataram mudanças positivas por meio das intervenções de Arteterapia sobre os participantes. Assim, para os coordenadoras das oficinas, a Arteterapia

auxiliou na promoção do autoconhecimento, na expressão facilitada de emoções, na redução do estresse e da ansiedade, no desenvolvimento da autoestima, na melhoria da comunicação interpessoal e, em especial, auxiliou a dar um lugar de escuta e de pertencimento das dores e angústias aos participantes. Aspectos estes que foram compatíveis com as respostas dos usuários participantes.

### **Discussão**

Vários aspectos positivos oferecidos pelas oficinas de “Movimento e Arteterapia” foram elencados pelos usuários na pergunta aberta, como terem sido momentos bons e de aprendizado e terem ajudado no tratamento e na expressão de sentimentos. Essas descobertas neste estudo estão de acordo com pesquisas anteriores, que demonstraram os efeitos positivos da Arteterapia na saúde mental dos indivíduos, melhorando os sintomas emocionais e promovendo um senso de realização e autoestima nos usuários (AURÉLIO *et al.*, 2024). E também estão em conformidade com o que aponta Nyambura (2024), ao dizer que a arte e as atividades criativas são reconhecidas por seus benefícios terapêuticos, que aumentam o bem-estar, a autoestima e a resiliência interna.

Sobre a Arteterapia ser relaxante e/ou trazer tranquilidade e aliviar o estresse, Aurélio *et al.* (2024) reforçam que a redução do estresse e da ansiedade são benefícios significativos da Arteterapia, já que se engajar nessa atividade pode diminuir os níveis de cortisol e o hormônio do estresse, promovendo estados de relaxamento e bem-estar. Tais fatores auxiliam também na distração e/ou no esquecimento transitório dos problemas.

Em relação às dinâmicas das oficinas serem diferentes do habitual e/ou ajudarem a sair da rotina, Guerreiro *et al.* (2022) enfatizam que, diferentemente da abordagem estética convencional, a Arteterapia não valoriza os critérios técnicos ou de beleza, entretanto explora sensorialmente materiais diversos e não convencionais como texturas, cores, formas e volumes. Acrescentam Andrade e Silva (2023) que criar ou apreciar arte é uma forma inovadora de desenvolver competências e habilidades pessoais, ao explorar novas formas de expressão, é possível aumentar a autoconfiança, proporcionar um senso de realização pessoal e fortalecer a identidade individual. Assim, a Arteterapia, por ser uma prática criativa e inovadora, preenche a lacuna entre o tratamento médico e as artes e promove uma abordagem mais abrangente do cuidado holístico da saúde mental (NYAMBURA, 2024).

O fato de as oficinas oferecerem uma sensação melhor de liberdade e serem um espaço de maior acolhimento e respeito, complementam Abdul Rahman *et al.* (2024) que, ao avaliarem a aplicabilidade do módulo psicoeducacional Arteterapia Expressiva, perceberam que os participantes puderam expressar os seus pensamentos e sentimentos com mais liberdade quando usaram materiais de arte, por não terem restrições psicossociais. Em um contexto repleto de estigmas sociais e culturais historicamente relacionados ao transtorno

mental grave, a arte, além de facilitar a expressão e o processamento das histórias de vida dos participantes, possibilita ressignificar essas experiências com mais autonomia e liberdade (CORREIA; TORRENTÉ, 2016).

Sobre o livre fluir do processo criativo, Correia e Torrenté (2016) trazem que a arte representa a capacidade humana de inovação, um estímulo à expressão criativa e desenvolvimento singular. Monteiro e Motta (2024) complementam que a Arteterapia, como intervenção terapêutica no tratamento em saúde mental, oferece uma estratégia pautada na subjetividade e na criatividade do indivíduo.

A expressão artística estimula a criatividade, a imaginação e o pensamento inovador das pessoas, aspectos que ativam a flexibilidade cognitiva e o pensamento divergente, incentivando-as a explorar novas ideias, perspectivas, possibilidades e competências na resolução de problemas (SMITH, 2024). Ela pode ser instrumento potencializador no processo de ressignificar experiências traumáticas e produzir novas subjetividades, mais potentes e libertadoras. Dessa forma, a arte pode facilitar o cuidado, ampliar a percepção, resgatar a autoestima e despertar a criatividade dos participantes (CECCON; PERONDI; VIRTUOSO, 2024).

Em relação à melhoria da integração grupal entre os pares e/ou facilitação das trocas sociais, Schenkel *et al.* (2022) enfatizam que a Arteterapia facilita a interação social positiva e promove um senso de pertencimento, visto que, ao participar de grupos terapêuticos, os usuários em sofrimento mental fortalecem suas conexões interpessoais, reduzindo o sentimento de solidão, e se propicia um espaço seguro para compartilhar experiências e emoções. Esse é um aspecto fundamental para estimular o suporte emocional e o desenvolvimento de redes de apoio social.

Monte e Raia (2024) complementam que a arte na saúde mental é um dos caminhos que promove questionamentos e reflexões acerca dos lugares sociais dados às pessoas com transtornos mentais, compreendendo ter, além da função terapêutica, a possibilidade de ampliação de lugares para aqueles que foram, ao longo da história, excluídos e silenciados.

Ainda sobre o aspecto de socialização, Sarandöl *et al.* (2024), ao avaliarem e compararem os efeitos da Arteterapia e do treinamento de habilidades psicossociais (PSST) no tratamento de 15 pessoas com esquizofrenia, perceberam que houve uma diminuição significativa dos sintomas negativos e da psicopatologia geral, um aumento de atividades pró-sociais e de pontuações de recreação em ambos os grupos, enquanto as pontuações de retraimento social diminuíram significativamente apenas no grupo de Arteterapia. Dessa forma, os resultados desta pesquisa sugerem que a Arteterapia tem efeitos positivos na melhoria da funcionalidade social das pessoas em sofrimento psíquico.

Para os participantes, as oficinas de Arteterapia também minimizaram os sintomas físicos, aspecto que corrobora os achados de revisão de Almeida *et al.* (2024) sobre os

benefícios da Arteterapia voltada para pessoas com esquizofrenia. Os autores alegaram que ela permite ao indivíduo o acesso ao inconsciente, o que favorece o bem-estar geral — cognitivo, social, emocional, além do físico —, reduz o embotamento afetivo e os sintomas negativos e estimula as habilidades que possibilitam a conexão com a realidade e o retorno ao meio social.

Em relação às respostas “neutras” à pergunta sobre a Arteterapia aliviar as angústias ou as tristezas, pode-se pensar que trabalhar a expressão de sentimentos e emoções negativas durante as oficinas possa ajudar no processamento de experiências traumáticas ou dolorosas (BUENO; ZANELLA, 2022); mas, durante a intervenção, não alivia, pois os participantes têm que lidar com essas emoções e sentimentos negativos e confrontá-los durante o processo terapêutico.

Sobre a neutralidade do alívio das dores físicas, a maioria dos participantes alegou não apresentar dor física durante as oficinas, o que nos permite pensar que representou neutralidade na resposta, igualmente.

Na questão aberta surgiu que as oficinas ajudaram no tratamento e na expressão de sentimentos; já nas perguntas fechadas, alguns optaram em assinalar neutralidade nessa categoria. Vários autores (AURÉLIO *et al.*, 2024; PAZ; REGEV, 2024; POSSATI; CAMARGO, 2024) apontaram os efeitos da Arteterapia na expressão de sentimentos em diversos contextos da saúde mental.

Conforme Paz e Regev (2024), a Arteterapia pode fornecer uma forma segura de expressar pensamentos e emoções e de lidar com a angústia de adolescentes em crise psiquiátrica hospitalizados. Já para Possati e Camargo (2024), a Arteterapia favorece a expressão de emoções de forma saudável e segura, o que facilita novas formas de enfrentamento no tratamento da depressão. Nos estudos da revisão de Aurélio *et al.*, (2024) sobre o impacto da Arteterapia na saúde mental, esses autores acrescentaram os benefícios significativos na redução do estresse, na melhoria do humor, da mesma forma na promoção da autoexpressão e do bem-estar emocional.

As evidências positivas de pesquisas atuais sobre o uso da Arteterapia com pessoas com transtornos mentais são conflitantes com as respostas “neutras”, em relação à ela reforçar sentimentos positivos e/ou sonhos (SMITH, 2024), trazer mais vitalidade e/ou energia (EUM; YIM, 2015) e ajudar na construção da autoconfiança e/ou autoestima (POSSATI; CAMARGO, 2024; SOBIROVA, 2024) e na maior autonomia e/ou sensação de empoderamento (SMITH, 2024).

Ao se trabalhar com a expressão artística, as pessoas podem estabelecer ligações significativas com outras, construir redes de apoio e criar um sentimento de pertencimento e de autorrealização — aspecto que pode gerar maior autonomia e/ou sensação de empoderamento individual e coletivo. A expressão e a criação artística oferecem às pessoas

um senso de significado, de propósito e de realização e possibilita-lhes refletir seus valores, crenças e aspirações. O que pode explorar questões existenciais e propósitos de vida (SMITH, 2024).

### **Considerações finais**

A implementação deste instrumento de avaliação representou a possibilidade de um novo olhar referente à participação dos usuários dos programas de saúde mental em fornecer um *feedback* sobre as oficinas de “Movimento e Arteterapia”. Assim, pessoas com transtornos mentais graves trouxeram sua subjetividade diante do cuidado ofertado pelas oficinas com vistas a melhorar os futuros atendimentos.

Os resultados deste estudo ajudam o arteterapeuta a identificar o impacto positivo e as deficiências nas atividades e a planejar melhorias para desenvolver novas oficinas de melhor qualidade. Ainda que o número dos usuários dos programas de saúde mental que participaram deste estudo tenha sido pequeno (N=30), é possível verificar que as oficinas de “Movimento e Arteterapia” promoveram um bem-estar fisiológico, emocional e social, por meio de experiências compartilhadas e suporte dentro do grupo, em especial um público que, frequentemente, enfrenta desafios em comunicar histórias de vulnerabilidades, violências, conflitos, rompimentos, perdas e lutos por meio de terapias tradicionais verbais apenas. A Arteterapia é uma atividade criativa e lúdica, que favorece a emergência de conteúdos subjetivos.

Os participantes demonstraram que as oficinas de “Movimento e Arteterapia” favoreceram o relaxamento, o distanciamento transitório dos problemas, a liberdade e a integração social, trouxeram dinâmicas inovadoras e criativas e ajudaram a amenizar os sintomas físicos. Esses processos desempenharam um papel importante no desenvolvimento de habilidades de prevenção, de enfrentamento e de autogerenciamento da saúde mental.

Tal avaliação vai de encontro às propostas do SUS, que assegura a opinião das pessoas em sofrimento psíquico e, além disso, provocou impactos positivos sobre as pessoas envolvidas, no âmbito do cuidado humanizado em saúde. Dessa forma, a implementação deste modelo de avaliação de satisfação e de repercussão sobre o trabalho de Arteterapia possibilita um novo olhar no que tange à participação dos usuários com a finalidade de também melhorar os atendimentos futuros.

Sugere-se que novas pesquisas de satisfação e repercussão da prática arteterapêutica, com o apoio deste instrumento, sejam utilizadas no campo da saúde mental.

### **Agradecimentos**

Aos participantes da pesquisa, ao serviço de saúde mental, aos discentes de

Enfermagem que acompanharam os grupos e às professoras Janaína e Diane que trouxeram algumas contribuições para o texto.

**Data de recebimento:** 29.11.2024

**Data primeiro aceite:** 07.05.2025

**Data segundo aceite:** 29.09.2025

### Referências bibliográficas

ABDUL RAHMAN, S. N. *et al.* Expressive Art therapy psychoeducation module for mental health, resilience, attitude towards seeking counselling among trainee teachers. **Qubahan Academic Journal**, Curdistão, v. 4, n. 2, p. 498-511, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.48161/qaj.v4n2a446>. Acesso em: 13 dez. 2025.

ALMEIDA, A. S. *et al.* Arteterapia para esquizofrenia? Uma revisão da literatura. **Archives of Health**, Curitiba, v. 5, n. 3, p. 1-7, special edition, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.46919/archv5n3espec-588>. Acesso em: 13 dez. 2025.

ANDRADE, E. A.; SILVA, M. F. F. Arte como estratégia de cuidado para a saúde mental. **Revista Cordis. História e Arte**, São Paulo, v. 2, n. 30, p. 108-125, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-4174/v2.2023e64443>. Acesso em: 13 dez. 2025.

AURÉLIO, S. M. *et al.* Impacto da música e da arte na saúde mental: abordagens terapêuticas emergentes. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Macapá, v. 6, n. 7, p. 640-657, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2513>. Acesso em: 13 dez. 2025

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**. 2012. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2013/06\\_jun\\_14\\_publicada\\_resoluc\\_ao.html](https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resoluc_ao.html). Acesso em: 13 dez. 2025.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Diário Oficial da União**. 2017. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html). Acesso em: 13 dez. 2025.

BUENO, G.; ZANELLA, A. V. Imagem, cinema e psicologia: compondo aproximações entre arte e ciência. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 2-5, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200101>. Acesso em: 13 dez. 2025.

CECCON, R. F.; PERONDI, F.; VIRTUOSO, J. F. Entre a arte e o cuidado em saúde mental: oficinas com mulheres que vivem com esquizofrenia no sul do Brasil. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, Florianópolis, v. 21, n. 49, p. 21-31, 2024. Disponível em:

<https://periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/97836>. Acesso em: 13 dez. 2025.

CORREIA, L. F. C *et al.* Pesquisa de satisfação do usuário em centro pós-covid: vivências de integrantes Pet-Saúde “gestão e assistência”. **Revisa**, Valparaíso de Goiás, v. 12, n. esp. 1, p. 724-733, 2023. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/83>. Acesso em: 13 dez. 2025.

CORREIA, P. R.; TORRENTE, M. O. N. Efeitos terapêuticos da produção artística para a reabilitação psicossocial de pessoas com transtornos mentais: uma revisão sistemática da literatura. **Cadernos em saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 487-495, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600040211>. Acesso em: 13 dez. 2025.

ESPERIDIÃO, M.; TRAD, L. A. B. Avaliação de satisfação de usuários. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, p. 303-312, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/nXWN8gzvQjzV79VyJ7H6CGm/?lang=pt>. Acesso em: 13 dez. 2025.

ESPERIDIÃO, M. A.; VIERA-DA-SILVA, L. V. The satisfaction of the user in health services evaluation: essay on the imposition of problems. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 2, p. 331-340, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S223>. Acesso em: 13 dez. 2025.

EUM, Y.; YIM, J. Literature and art therapy in post-stroke psychological disorders. **The Tohoku Journal of Experimental Medicine**, Sendai, v. 235, n. 1, p. 17-23, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1620/tjem.235.17>. Acesso em: 13 dez. 2025.

GUERREIRO, C. *et al.* A arte no contexto de promoção à saúde mental no Brasil. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 4, p. 1-12, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.22106>. Acesso em: 13 dez. 2025.

MONTE, R. S.; RAIÁ, R. C. Arte: uma forma de expressão, cuidado e voz das pessoas em sofrimento psíquico. In: KLAUSS, J.; ALMEIDA, F. A. **Diálogos sobre interseccionalidade e saúde mental**. Guarujá: Científica Digital, 2024. p. 65-86. v. 1. DOI: 10.37885/240616993. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/240616993>. Acesso em: 13 dez. 2025.

MONTEIRO, C. S.; MOTTA, B. F. B. Arte, expressão e terapia: uma revisão de literatura na promoção da saúde mental. **Cadernos de Psicologia**, Juiz de Fora, v. 6, n. 10, p. 317-335, 2024. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/viewFile/4005/2965>. Acesso em: 13 dez. 2025.

NYAMBURA, M. D. Art and mental health: the therapeutic benefits of creative expression. **Research Output Journal of Arts and Management**, v. 3, n. 1, p. 9-12, 2024. Disponível em: <https://rojournals.org/art-and-mental-health-the-therapeutic-benefits-of-creative-expression/#>. Acesso em: 25 nov. 2025.

PAZ, A.; REGEV, D. The perceptions of arts therapists working in educational settings in closed psychiatric youth wards on arts therapy and its integration into multi-professional work. **The Arts in Psychotherapy**, Massachusetts, p. 102-191, 2024. Disponível em:

<https://doi.org/10.1016/j.aip.2024.102191>. Acesso em: 13 dez. 2025.

POSSATI, G. T.; CAMARGO, D. M. Arteterapia e o autocontrole das emoções: um estudo bibliográfico sobre a ajuda da Arteterapia no paciente com depressão. **Caderno de Diálogos**, Itaúna, v. 8, n. 1, p. 106-115, 2024. Disponível em: <https://periodicos.faculdadefamart.edu.br/index.php/cadernodedialogos/article/view/210>. Acesso em: 13 dez. 2025.

SARANDÖL, A. *et al.* The effects of Art Therapy and psychosocial skills training on symptoms and social functioning in patients with schizophrenia and their relatives. **Türk Psikiyatri Derg**, v. 35, n. 2, p. 102-115, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11164072/>. Acesso em: 13 dez. 2025.

SCHENKEL, J. M. *et al.* Saúde mental, arte e desinstitucionalização: um relato estético-poético-teatral de uma ocupação da cidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 39-48, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.20002021>. Acesso em: 13 dez. 2025.

SMITH, S. Relationship between artistic expression and mental well-being. **International Journal of Humanity and Social Sciences**, v. 2, n. 4, p. 11-22, 2024. Disponível em: <https://carijournals.org/journals/index.php/IJHSS/article/view/1880>. Acesso em: 13 dez. 2025.

SOBIROVA, D. Art therapy as an additional treatment method for mental disorders. **Modern Scientific Research International Scientific**, Federação Russa, v. 2, n. 6, p. 178-182, 2024. Disponível em: <http://academicsresearch.ru/index.php/MSRISJ/article/view/3821/4615>. Acesso em: 13 dez. 2025.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. **A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias**. Curitiba: CRV, 2021a. v. 2. DOI: 10.24824/978652511548-1.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. **Arteterapia na saúde: da dor à criatividade**. Curitiba: CRV, 2021b. v.1. DOI: 10.24824/978655868763.4.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

### **Símbolos e materiais: uma conversa entre consciente e inconsciente por meio da livre expressão na Arteterapia**

### **Symbols and materials: a conversation between consciousness and unconscious through free expression in Art therapy**

Marina Moratto Barriatto<sup>4</sup>

**Resumo:** Este artigo teve o objetivo de investigar como as sensações, os sentimentos e as experiências de vida podem ser traduzidas nos mais variados símbolos e quais mensagens acabam sendo veladas, interferindo na vida do sujeito sem a sua plena consciência. Foi percebido, por meio de práticas arteterapêuticas, como os materiais artísticos influenciaram a conversa entre consciente e inconsciente do assistido a partir de três percursos observados: “Saúde”, “Elaboração” e “Realização”. Com os saberes da Psicologia Analítica e da metodologia das Oficinas Criativas, foi reconhecida a importância de cada materialidade e sua intencionalidade dentro do *setting* arteterapêutico.

**Palavras-chave:** Arteterapia; símbolos; materialidade; inconsciente; triangulação.

**Abstract:** This article aims to investigate how sensations, feelings, and life experiences can be translated into a wide variety of symbols and which messages end up being veiled, interfering in the subject's life without their full awareness. Through art therapy practices, we observed how artistic materials influence the conversation between the conscious and unconscious minds of the patient, based on three observed pathways: "Longing"; "Elaboration," and "Realization." With the knowledge of Analytical Psychology and the methodology of Creative Workshops, the importance of each materiality and its intentionality within the art therapy setting was recognized.

**Keywords:** Art therapy; symbols; materiality; unconscious; triangulation

### **Introdução**

Os símbolos e os signos representativos são essenciais no processo de comunicação entre os indivíduos, afinal é desde a Pré-História, momento antecessor à linguagem verbal, que o ser humano se relaciona através de imagens. Atualmente, o símbolo está difundido no nosso cotidiano e em diferentes sociedades por influência cultural, sem contar a sua presença nas mais variadas vertentes do saber, como nas religiões, na filosofia, na matemática, entre outros. Embora existam aqueles globalmente reconhecidos,

---

<sup>4</sup> Arteterapeuta facilitadora das práticas descritas e pesquisadora na elaboração do trabalho. <http://lattes.cnpq.br/4790989249160345>. Filiada a AATESP, nº UBAAT 08/1162/0924.

como, por exemplo, o símbolo do quebra-cabeça para representar o Transtorno do Espectro Autista, outros são apenas compreendidos dentro de um determinado grupo ou contexto, como símbolos da arte do grafite. Além disso, eles podem substituir ou sugerir algo, tendo seu significado variado de pessoa para pessoa, como é o caso do símbolo da cruz utilizado na religião e na matemática.

Enquanto facilitadora arteterapeuta com colaboradores da área da saúde durante as minhas práticas supervisionadas, tive como objetivo investigar como as sensações, os sentimentos e as experiências de vida podem ser traduzidos nos mais variados símbolos e quais mensagens acabam sendo veladas, interferindo na vida do sujeito sem a sua plena consciência. Para isso, parti dos conhecimentos da Psicologia Analítica, desenvolvida por Carl Gustav Jung no início do século XX, e utilizei a metodologia das Oficinas Criativas, desenvolvida por Cristina Alessandrini (1996). Foi através do processo de ampliação dos conteúdos constelados nos trabalhos que reconheci a importância de cada materialidade e sua intencionalidade dentro do *setting* arteterapêutico.

O fazer criativo é um modo de expressão de grande importância quando se trata de adquirir maior autoconhecimento, reconhecimento das próprias emoções, sentimentos e projeções, o que conseqüentemente garante uma melhor administração das relações sociais (OSTROWER, 2014). É dele que resultados elucidativos emergem, e para sua melhor exploração, irei discorrer sobre eles em três percursos: a saudade, a elaboração e a realização.

### **Metodologia**

As práticas que aqui serão apresentadas, foram realizadas com um grupo de profissionais colaboradores da área da saúde de um centro de hemodiálise na região de Osasco, em São Paulo. Cada participante assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo informado sobre seus direitos e o que estavam por desenvolver, além de autorizarem o uso das imagens das atividades realizadas para fins acadêmicos. A empresa contratante dos serviços arteterapêuticos teve por objetivo fazer com que o colaborador reconhecesse a importância de cuidar da sua saúde mental para que pudesse melhorar o seu cuidado com os pacientes da clínica.

No total foram 20 participantes entre homens e mulheres, com idades variando entre 22 e 61 anos. Deste total, foram selecionadas 3 pessoas para compor o estudo do artigo. Cada sessão teve duração de 3 horas, sendo reservados 30 minutos para organização inicial da sala, 2 horas para atendimento e 30 minutos finais para recolhimento dos materiais, totalizando 51 horas de atividade em 17 encontros. Os encontros foram realizados uma vez por semana, com início no dia 11 de janeiro de 2024 e finalização no dia 23 de maio de 2024.

Para os atendimentos, foi utilizada a metodologia das Oficinas Criativas com as suas cinco etapas, desenvolvidas por Cristina Allessandrini (1996). Todos os encontros foram iniciados com a aplicação de sensibilizações, como a meditação guiada, a meditação ativa, a contação de histórias e as atividades de autopercepção corporal, para expandir a noção individual e coletiva do grupo em relação ao ambiente e o seu momento presente.

Em seguida, foi trabalhada a expressão livre, onde os participantes do grupo eram convidados a se expressarem, mostrando cada vez mais de si mesmos através das técnicas usuais do processo arteterapêutico, como colagem, alinhavo, desenho, pintura, escultura, práticas corporais, uso da palavra, dentre outros.

A terceira etapa se cumpria no momento em que os participantes elaboravam as ideias sobre suas criações a partir de um distanciamento reflexivo delas, pensando como se identificam com elas e o que elas dizem sobre eles, afinal é impossível distanciar o artista de sua obra.

O próximo passo, às vezes realizado de uma sessão para outra, foi a transposição de linguagem, que consiste na observação da obra que ganhou vida e a sua transposição para outro material, o que também proporciona a ampliação do seu significado (ALLESSANDRINI, 1996). Cada temática trabalhada passou pela última etapa: a avaliação, o momento de internalização e fechamento do ciclo, podendo haver *insights* e até lembranças pessoais. Por fim, nesta etapa a pessoa pôde reconhecer que através da Arteterapia ela poderá desenvolver pilares motivadores para seguir sua jornada de individuação, independência, autonomia, humor e criatividade. Assim, o processo em Arteterapia pode ajudar a amadurecer atitudes individuais e suavizar dificuldades.

### **Desenvolvimento**

A Arteterapia é uma área multidisciplinar que auxilia as pessoas a reconhecerem suas potencialidades e dificuldades a partir de diversas linguagens expressivas. É através do fazer artístico que o indivíduo cria, transforma, redescobre e passa a compreender e a lidar com as suas emoções, o que resgata sua autoestima, autoconfiança e autovalorização, proporcionando um manejo mais eficaz dos problemas que a vida apresenta e facilitando o planejamento da construção do seu projeto de vida. Além disso, como relata Philippini (2020, p. 150), “requer persistência, disciplina e aceitação das próprias imagens”.

Foi a partir dos conhecimentos da Psicologia Analítica, desenvolvida pelo psiquiatra suíço Carl Gustav Jung (1875-1961), que analisei e compreendi a importância dos símbolos que apareceram nas produções desenvolvidas pelos participantes durante as atividades aqui relatadas, bem como a influência que o inconsciente tem sobre as escolhas dos materiais e seus modos de criação.

A nossa psique é composta por dois centros autônomos considerados pares opostos:

consciente e inconsciente, que estão em uma constante tensão dinâmica. A diferença é que um está mais na superfície e o outro nas profundezas dos mistérios da mente.

Entende-se o Ego como a consciência, ou seja, o centro da identidade do sujeito, que é a área na qual é possível termos acesso e se adequa à realidade exterior (JUNG, 2000). Ao falar do inconsciente, tem-se o inconsciente pessoal, que abrange os conteúdos da própria biografia do indivíduo – vivências, traumas, materiais reprimidos ou esquecidos podem vir à consciência sob certas condições, dependendo da resistência psíquica de cada pessoa.

Jung também teoriza, conceitualiza e argumenta sobre a existência do inconsciente coletivo. Neste caso, entende-se como um “banco de dados dinâmico” repleto de conteúdos universais que adquirimos do funcionamento psíquico da humanidade, como um patrimônio que acompanha cada sujeito globalmente desde os seus ancestrais. Nele se instalam os mitos, contos, símbolos e arquétipos. “A descrição e o relato detalhado do arquétipo e do inconsciente coletivo converteram-se na assinatura de Jung, é a marca que distingue o seu mapa dos de todos os outros exploradores da psique profunda” (STEIN, 1998, p. 14).

Para o bom funcionamento da remada da vida, consciente e inconsciente sempre devem estar em comunicação. Um exemplo dessa dinâmica é o diálogo interno do indivíduo consigo mesmo, o que no senso comum é chamado de intuição. É como um *insight* ou um pensamento esclarecedor que não se sabe exatamente de onde vem, mas que a consciência recebeu acesso. Os sonhos também são eficazes para exemplificar essa comunicação, e vale dizer que são repletos de símbolos como mensagens a serem analisadas e decodificadas pela consciência (PARANAGUÁ, 2024). É um fluxo que não se vê, mas que também está muito presente no *setting* terapêutico.

E é através dos símbolos que aparecem nas atividades arteterapêuticas que é possível perceber essa união do que é manifestado com o que está oculto. Agora, se algo é simbólico, depende da atitude da consciência de quem observa, pois o conteúdo simbólico só se realiza como símbolo quando a consciência se abre para a interpretação.

Em vez de estar apta a formar imagens, a imaginação é uma potência dinâmica que deforma as cópias pragmáticas fornecidas pela percepção, e esse dinamismo reformador das sensações torna-se o fundamento de toda a vida psíquica. Pode-se dizer que o símbolo [...] possui algo mais que um sentido artificialmente dado, detendo um essencial e espontâneo poder de ressonância (DURS, 1963, p. 20-21<sup>5</sup> apud CHEVALIER; GHEERBRANT, 2022, p. 17).

O símbolo une o racional e o irracional. Quando seu conteúdo é totalmente compreendido racionalmente, seu mistério se torna acessível ou desaparece e é reprimido ao inconsciente. “[...] o símbolo se distingue do simples signo e [...] anima os grandes

---

<sup>5</sup> DURS DURAND, Gilbert. **Les structures anthropologiques de l'imaginaire**. Paris, 1963.

conjuntos do imaginário: arquétipos, mitos, estruturas [...]” e “ para os gregos da Antiguidade, (os símbolos eram) sinais de reconhecimento que permitiam aos pais reencontrar os filhos abandonados” (CHEVALIER;, GHEERBRANT, 2022, p. 21). Podemos pensar que o atendido é esse pai em busca do seu filho, que são os seus conteúdos recalçados que interferem na sua vida cotidiana e diária. Encontrados e esgotados esses conteúdos-símbolos, esse “filho” torna-se não mais abandonado, mas acessível, podendo ou não retornar para o inconsciente, contudo, agora, tem-se maior noção da sua existência e da sua interferência na vida do sujeito, que não será mais nebulosa, pois foi descoberta, reconhecida e, assim, despotencializada, não sendo mais possível agir de forma anônima.

A decodificação simbólica da imagem permite recuperar um olhar de compreensão da forma para analisar seu conteúdo, e assim podemos rastrear os tipos de verdades em que acreditamos. Olhamos o fundo cultural e também sua reversão como figura de sentido individual (MERLEAU-PONTY, 2004, p. 181-182).

Para que todos esses recursos fossem analisados, explorados e aprofundados de maneira lúdica e objetiva, foi necessário o uso de diferentes materiais e suportes. Mas é importante apontar que isso partiu do entendimento de que, antes de qualquer interação do sujeito com o material, todas as materialidades, independentemente de qual seja, já possuem as suas próprias informações e resistências, as quais dentro de um ateliê terapêutico devem ser levadas em conta, pois elas criarão um diálogo com o fazer artístico e criativo do sujeito. Além do consciente e inconsciente, essa é outra dança que se forma. Os “significados desvendam-se pela expressão pessoal em uma troca criativa com os produtos artísticos elaborados” (BARCELLOS, 2004, p. 150).

Com isso, durante as atividades, alcancei o objetivo de entender como a intencionalidade de cada recurso plástico poderia auxiliar na conversa entre o consciente e o inconsciente do sujeito nas práticas para que entrasse em contato com respostas elucidativas sobre suas vidas. Durante este processo, percebi que suas histórias de vida não teriam como estar desvinculadas às suas obras e, conseqüentemente, a alguns símbolos que se tornaram a chave para a compreensão de qual seria o próximo passo a ser dado. Decidi, então, destacar alguns percursos significativos que me nortearam nessa exploração.

**Saudade - Percurso da participante C: mulher de 58 anos.**

**Elaboração - Percurso do participante FN: homem de 38 anos.**

**Realização - Percurso da participante BD: mulher de 25 anos.**

### **Saudade - Percurso da participante C**

Esse percurso se iniciou com o totem pessoal e a exploração da imagem formada a partir do seu próprio nome (Figura 1). Por estarmos nos primeiros encontros, os materiais

disponíveis foram riscadores como giz de cera, lápis de cor e caneta hidrocor, pois são de maior familiaridade e acessibilidade no período da infância. Falamos sobre família, ancestralidade, identidade pessoal, gostos pessoais e unicidade de cada um, mesmo com semelhanças entre as histórias de vida dos participantes. Outra etapa da atividade foi o recorte e a colagem, que tem como intencionalidade o sujeito se perceber “destacado” de um todo com suas formas particulares.



**Figura 1.** Totem pessoal da participante **C**. Fonte própria.

**C** dedicou o seu totem à mãe, falecida há 19 anos. Pelo seu ato criativo espontâneo, a racionalidade ficou pra depois, permitindo às suas emoções emergirem. Ao lado da rosa, que representa a mãe por ter o mesmo nome da flor, fez pássaros em referência a si mesma e seus irmãos que voam em direção à flor. Como elemento central e maior que qualquer outro representado, penso que essa foi a sua maneira de demonstrar o tamanho da falta materna que sente, seja ela física ou psíquica.

Apesar da boa infância, ela se nomeou como “filha de criação”, pois foi adotada, mas ressaltou que não têm problemas com isso. Em atividades seguintes, retornou a falar dessa saudade, mas esclareceu o sentimento: “Sou a única mulher em casa, acho que sinto falta disso, de compreensão feminina. Eu estou sendo a base da minha família”. Sempre emocionada, dizia que gostaria de falar de sua mãe sem chorar.

Os recursos plásticos e o estímulo à imaginação foram suficientes para fazer emergir a memória da mãe. Sendo este o primeiro contato que **C** teve com a Arteterapia, esta

revelação abriu as portas para que seus sentimentos mal elaborados começassem a ser cuidados e ressignificados. “Essa captação de sentimentos e emoções que ficam excluídas na linguagem formal constitui a base da abstração conceitual da nossa língua e tem significação decisiva no desenvolvimento do espírito humano” (MERLEAU-PONTY, 2004, p. 182).

Apesar do nome da mãe da participante ser o mesmo que o da flor, o símbolo da rosa comumente faz referência a figuras maternas, como exemplo a Mãe divina, *Tripura Sundari* (Figura 2), da cultura indiana, ou ainda a Virgem Maria (Figura 3), no cristianismo (BÍBLIA, Lucas 1:26-38). Não sendo por acaso que o dia das mães é responsável por 16% da venda anual das floriculturas no Brasil, sendo a rosa vermelha o “carro-chefe” segundo Renato Opitz, diretor do Instituto Brasileiro de Floricultura (Ibraflor) (INFOMONEY, 2024).

A mãe é a segurança do abrigo, do calor, da ternura, da alimentação (CHEVALIER; GHEERBRANT, 2022, p. 650). Sendo assim, C poderia estar entrando em contato com sua mãe interna para se fortalecer do afeto e da compreensão que sentiu no passado. Apesar do cansaço de ser “a base da sua família”, agora, enquanto mulher adulta, deveria buscar a sua própria nutrição, mantendo na mente e no coração o que aprendeu com sua mãe.



**Figura 2.** Mãe divina, *Tripura Sundari*. Fonte: Medium. Disponível em: <https://medium.com/@satyadevi/tripura-sundari-a-rainha-entre-os-reis-89a45710ad3b>. Acesso em: 28 mar. 2024.



**Figura 3.** Figura 3 - Virgem Maria. Fonte: Loja Terra Cotta. Disponível em: <https://www.lojaterracotta.com.br/blogs/oracoes-catolicas/terco-das-lagrimas-de-sangue-de-maria-rosa-mistica>. Acesso em: 28 mar. 2024.

É como uma cerca viva de lilases: cada pé provém de um rebento da raiz da planta mãe, “e mesmo que a mãe fraqueje e não tenha mais nada a oferecer, quando morre, por exemplo, o rebento pode sobreviver” (ESTÉS, 1999). É esse o modelo psíquico que traz esperança para a vida continuar, apesar das dores externas. Não há bênção maior que uma mãe possa dar à filha do que uma confiança na veracidade da sua própria intuição (ESTÉS, 1999).

O rompimento do vínculo entre a mulher e sua intuição [...] é muitas vezes encarado erroneamente [...] Não foi a intuição que se partiu, mas, sim, a bênção matrilinear da intuição, a transmissão da confiança intuitiva de todas as mulheres de uma linhagem, que já se foram, para aquela mulher específica — é esse longo rio de antepassadas que foi represado. A compreensão da mulher da sua sabedoria intuitiva pode ser fraca em consequência do rompimento, mas com exercício ela poderá se restaurar e se manifestar em sua plenitude (ESTÉS, 1999, p. 69).

Além disso, o símbolo da rosa é muito próximo ao símbolo da roda (CHEVALIER, GHEERBRANT, 2022, p. 866). E sigo assim para a atividade que proporcionou o fechamento do ciclo de saúde da participante **C** e a elaboração dos seus sentimentos: o mandala de sementes, que, por uma feliz conversa entre seu consciente e inconsciente, ela intitulou de “Roda das emoções” (Figura 4).

Segundo Jung (2016), o mandala possui uma eficácia dupla: conservar a ordem psíquica, se ela já existe, e restabelecê-la, se desapareceu; além de trazer paz interior por proporcionar uma sensação de que a vida voltou a encontrar a sua ordem e o seu significado. Com isso, escolhi propositalmente pratos em formato circular. Já o ato de colar as sementes despertam, nas palavras de Pomeranz (2017), uma maneira eficaz de concretizar a certeza de tudo o que foi plantado simbolicamente em sua vida e a elaboração daquelas que não foram germinadas. Cada mandala pessoal foi criado com sementes como milho, girassol, chá preto, feijão preto, feijão carioca, folha de louro, canjica e cravo-da-índia. **C** aproveitou todos os materiais, pois trouxeram boas memórias de infância: *Minha mãe plantava couve, feijão, alface, e era muito bom plantar, colher e comer. Ela colocava a folha de louro no feijão, e nós tínhamos um papagaio que comia as sementes do milho e do girassol.*



**Figura 4.** Mandala pessoal da participante **C**: “Roda das emoções”. Fonte própria.

Novamente, apesar de não querer chorar, lágrimas rolaram. Por fim, ela compartilhou o resgate que sentiu com a Arteterapia, referindo-se tanto às memórias do passado quanto às reflexões de como vive no momento atual. Por não ter convivido com sua avó, comentou que através da arte passou a fazer questão de criar bons momentos com sua neta: “Esses dias minha neta quis dormir comigo. Ela nunca fez isso. Acho que estou criando um ambiente acolhedor”. Sua fala mostra que parece reconhecer a sua ancestralidade e aprender com ela a importância de auxiliar aqueles que estão sucedendo a sua existência, como sua neta. É como se, da mesma forma que tem memórias e saudades da sua mãe e de uma avó desconhecida em vida, ela também quer deixar a sua marca nos outros. O que faz sentido com seu título, afinal a roda fornece deslocamento de um lugar para outro, ou seja, **C** parece ter se permitido deslocar entre as suas emoções em uma busca de ressignificados e novas atitudes, aliviando a tensão iminente no início do processo.

#### **Elaboração - Percurso do participante FN**

Este percurso se iniciou com a construção do “farol pessoal” (Figura 5), que tem como objetivo fazer a pessoa refletir sobre a “luminosidade própria” e reconhecer a sua capacidade de influência na vida das pessoas. Iniciei o encontro com uma meditação guiada para que se teletransportasse mentalmente e, em seguida, realizasse o seu farol pessoal. Foram disponibilizados: tubos internos de papel higiênico, massa de EVA, papel sulfite colorido, tinta guache, pincel e tesoura.

Os tubos de papel higiênico na posição vertical formaram o corpo da escultura do farol. Este material foi escolhido propositalmente por ser firme o suficiente para dar estrutura e ascendência, além de possibilitar a livre escolha da pessoa para os unir sem a

necessidade de cola, podendo escolher entre dois ou mais tubos, resultando em um farol maior ou menor. Através da confecção deste farol, outro objetivo foi alcançado: descristalizar crenças sobre si mesmos de incapacidade perante a vida ou de serem obrigados a viver reféns das situações. Isso porque foi oferecido uma investigação dos modos de encaixe dos tubos, cortando-os ou não com a tesoura. Essa é uma metáfora para a busca de novas maneiras de viver, agir e reagir, assim como foi dado um novo sentido ao material reciclável, que se deslocou do seu modelo convencional de objeto para tornar-se arte. Reconhecendo esse processo, percebi que a utilização da cola não faria sentido, pois a sua intencionalidade pende para o sentido contrário da proposta, que é o de prender e aterrar, enquanto eu decidi instigar a flexibilidade ao estimular tanto o lado cognitivo quanto o sensorial.

A realização do farol a partir de uma escultura, que tem como propriedade a tridimensionalidade, força a percepção do sujeito para a sua capacidade de criação ao ver algo crescer em frente aos seus olhos, que é moldado e toma forma. Além disso, o farol se resolve em uma ascendência, como uma coluna, base e “ponto de equilíbrio entre o Céu e a Terra” (CHEVALIER; GHEERBRANT, 2022, p. 479). Pensando nessas características, não foi surpresa os participantes associarem os faróis a formas fálicas, afinal o falo simboliza o “lugar e origem da vida, do calor, da luz. [...] O falo preenche uma função, não somente geradora, mas equilibrada no plano das estruturas do dinamismo humano e da ordem do mundo. [...] Ele designa força criadora” (CHEVALIER; GHEERBRANT, 2022, p. 479-480). Para mais, os povos antigos viam no falo um objeto poderoso, perpetuador da vida de todas as espécies do planeta e neutralizador das coisas ruins (BONFIM, 2014), assim como o farol, que emana luz para auxiliar as navegações em alto-mar de qualquer perigo, por iluminar o que há nas sombras, e é visto como um porto seguro em terra firme.

Agora, para a decoração, com tinta guache, tive como intencionalidade trabalhar a fluidez no modo de ver, de ser e de se relacionar com o mundo. Ela desperta a emoção e “provoca uma certa tensão pela dificuldade de ser controlada”, o que conseqüentemente conecta o sujeito com a sua “brandura interna, cujas emoções os ajudam a se conhecer melhor e a lidar com [...] seus sentimentos” (CARRANO; REQUIÃO, 2022, p. 129).

Juntamente à tinta, também disponibilizei massa de EVA. Sua propriedade permite o ato de modelar, de explorar diferentes formas, texturas e cores intensas e de vagar entre os planos bi e tridimensionais. Ela cria “desafios, organização espacial e capacidade de formar estruturas, e mantê-las em equilíbrio, além de intensificar a experiência com o tato, envolvendo sensações com texturas e relevos” (PHILIPPINI, 2013, p. 72). Por fim, o papel sulfite colorido deu um contexto cenográfico aos faróis, além de reforçar a sustentação da obra e de possibilitar a organização das ideias, pois também foi decorado.



**Figura 5.** Farol pessoal do participante **FN**: “Força para quem nos vê”. Fonte própria.

O processo criativo de **FN** exemplifica bem as limitações que o material apresenta, a dança que ele realizou para se adaptar a isso e como fez do erro uma linguagem propícia para a exploração de si: “Eu queria por ele girando, mas a massinha não foi suficiente para cobrir todos os lados, o que fez sentido para mim. Às vezes quero transmitir alegria para alguém que precisa”, – parte da frente do farol –, “quando na verdade não estou tão bem” –parte de trás do farol –, “mesmo assim o outro se fortalece”. Em outra atividade, **FN** chegou a comentar que sempre tenta “ser um polvo para abraçar os amigos, a família, o trabalho” e acaba “chegando em casa cansado”.

Dworecki (1998, p. 121) explora a condição de que, além dos “acertos” nas produções, os erros conduzem a linguagem: “O aprofundamento dos erros ou acidentes revelam uma veia individual que poderá conduzir a uma exploração muito fértil. O erro, ocasional e depois consentido e buscado, tem na arte seu campo de expansão”.

Os materiais empregados no ateliê enfatizam a estrutura do trabalho, e o foco é a investigação e a representação de relações na realidade externa. Analogias são elaboradas. Às vezes, o significado pode ser intuitivo, representado por uma metáfora, por uma parábola, por imagens ou palavras. Uma resolução simbólica leva ao crescimento e ao *insight*. (JEZLER; CHIESA, 2004, p. 164).

Para **FN**, esse foi um momento de tensão, pois teve um plano que falhou, no entanto alcançou uma alternativa satisfatória. Contudo, no encontro seguinte confessou ter jogado o seu farol no lixo justamente por lembrar a ele e aos colegas um símbolo fálico. Essa atitude demonstra uma resistência de alcançar a ascendência, afinal é através do que incomoda que o sujeito encontra as respostas de que precisa para a evolução do seu *Self*

(ALVARENGA; OKAWA, 2021, p. 55). Felizmente, **FN** não deixou de participar dos seguintes encontros e muitas elaborações aconteceram.

Na atividade seguinte ele realizou seu mandala pessoal (Figura 6) apenas com milho, girassol, chá preto e feijão preto, e compartilhou algumas memórias: *“Eu pegava a semente de girassol do meu loto de estimação e plantava em uma praça abandonada perto de casa, lá no interior. No meu mandala fiz ao centro a terra como símbolo de fertilização e em volta coloquei uma proteção com as sementes de girassol e de milho, buscando alegria, luz e coisas boas. Os feijões na terra são as coisas que já não fazem mais sentido para mim e que foram enterradas. Coisas essas que me chatearam e mágoas perdoadas”* (PARTICIPANTE **FN**, 2025).

Ao final da atividade, **FN** concluiu que deseja fazer mais visitas a sua mãe, que mora no interior.



**Figura 6.** Mandala pessoal do participante **FN**: “Mundo”. Fonte própria.

Como ele mesmo disse, a terra fertiliza e nutre, e decidiu colocar nela “chateações e mágoas”. Ao enterrar algo, principalmente grãos e sementes, é esperado que a alquimia da vida entre em ação e transforme o que foi plantado em uma nova forma. Essa elaboração pode significar que **FN** está pronto para ressignificar os incômodos que moram no seu interior, afinal, de acordo com Krampen-Koloski (1978), o ato criador surge de um estado de centramento quando a consciência se põe na escuta da totalidade de si. Ao focar a sua história de vida, aos poucos, respostas foram semeadas, fruto de reflexões cada vez mais profundas que ele se permitiu fazer.

Seguindo o fio da meada das sementes de girassóis, que foi marcante para todos,

em seguida trabalhamos com a série dos 11 girassóis do pintor holandês Van Gogh (1853-1890). Com tinta guache e papel Canson, cada um pintou o seu próprio girassol explorando tanto a figura quanto o fundo. O que antes era semente agora é flor. Segundo Bernardo (2010), que relacionou os elementos da natureza com a tipologia de Jung, a função Sentimento, que simbolicamente representa o fluxo da nossa vida emocional, é mais bem trabalhada a partir do elemento água, sendo a tinta um material propício para isso. Assim, o indivíduo se move no fluxo da água e as emoções emergem, mexendo, remexendo e borbulhando.

Assuntos como a impermanência da vida surgiram, e **FN** comentou que representou um girassol vivo e sozinho (Figura 7): “O fiz como se fosse eu, porque eu moro sozinho, faço minhas coisas sozinho. E como o girassol tem uma vida curta, é importante aproveitar os momentos bons. Só não quero ter uma vida curta”. Sua representação é um exemplo do que afirma Campbell (CAMPBELL apud KRAMPEM-KOLESKI, 1998, p. 44):

[...] a arte é mais do que uma expressão, é a busca de imagens evocadoras que podem fornecer uma melhor compreensão do ser. A arte pode ser o caminho para se chegar ao sagrado e a seus mistérios, nos conectando às nossas necessidades mais profundas.



**Figura 7.** “Girassol da vida”, do participante **FN**.  
Fonte própria.



**Figura 8.** “Linha da vida”, do participante **FN**.  
Fonte própria.

**FN** se percebe sozinho. Então, qual será a influência que esse sentimento tem na sua busca por se esforçar tanto para ajudar os outros, como afirmou na atividade do farol?

Para o fundo do girassol, **FN** realizou “batidinhas” com o pincel, como uma variação da técnica de pontilhismo, sendo a mesma técnica que utilizou na sua obra “linha da vida” (Figura 8), com caneta hidrocor, no encontro seguinte. Desta vez, ele compartilhou que o início da sua vida foi marcada por brigas e separação. Talvez seja por esse motivo, inconsciente, que o fundo do seu girassol não tenha ficado homogêneo e a sua “linha da vida” não tenha ficado contínua. Apesar de diferentes materialidades exploradas, foi realizada uma mesma representação.

Após alguns encontros, fechamos o ciclo arrematando sentimentos e sensações sentidas até o momento ao lembrar dos assuntos mais marcantes durante as atividades, e foi então que **FN** teve uma revelação do que o seu inconsciente estava lhe comunicando, aliviando parte das suas angústias anteriores.

Como sensibilização utilizei um oráculo e contei a sua história e importância desde os tempos antigos. Em seguida, cada um tirou uma carta do baralho, observaram a imagem e leram a sua mensagem. As mensagens do oráculo são enigmáticas e não exprimem respostas concretas, cabendo aos participantes a sua própria interpretação para as cartas escolhidas, o que favorece a autoelaboração.

A partir desses estímulos e inspirações, em uma bandeja de isopor bordaram, com linhas coloridas e agulha, algo que fazia sentido para eles, pois “o ato de bordar e costurar pode ser considerada uma ação capaz de ativar a evocação, a recordação e a narrativa em várias comunidades” (ERTZOGUE, 2019). Foi como o encontro de um outro estado de espírito, exatamente como relata Philippini (2009, p. 65), “costurar e bordar nos ajuda a desacelerar, e creio que são atividades que podem ser consideradas compatíveis com as práticas de meditação em movimento”.

O isopor, em vez do tecido, dá mais resistência aos conteúdos que aparecem, além de propor novas maneiras de olhar para um mesmo objeto; e assim como anteriormente foi feito com o rolo de papel higiênico, o isopor ganhou uma nova funcionalidade. No entanto, a sua composição é mais frágil, podendo ser facilmente quebrado, diferente do tecido. Nisso, a atividade exigiu uma busca pelo equilíbrio entre a força física e as suas intenções mentais.



**Figura 9.** Carta “Ancestralidade” do Oráculo da vida. Fonte própria.



**Figura 10.** Intervenção no mandala “Olho de Deus”, no grupo **FM**. Bordado “Pai”, do participante **FN**. Fonte própria.

**FN** tirou a carta da “Ancestralidade”: *“Eu vejo uma árvore sentada na cadeira abraçando os outros, ela representa o pai, em seguida tem o filho, o neto, e estão todos interligados, como uma continuidade. Para mim, família é seguir os exemplos dos pais, coisa que eu não tive muito por parte de pai e que eu sinto falta. É apoio, cuidado, é estar junto”* (PARTICIPANTE **FN**, 2024).

Para ele, a árvore é a figura masculina de seu pai, e diferente das suas duas obras anteriores, ele fala sobre continuidade, de algo que está interligado e do que sente falta. Em seu bordado, feito com uma linha contínua, fez uma estrela em homenagem ao pai falecido: “Eu dizia pra minha irmã que ele virou uma estrela. Apesar de estar longe é reconfortante. O comportamento dos nossos pais acaba refletindo na gente”. Aqui, o símbolo da estrela parece ter ganhado um significado além do convencional dito pela astronomia.

Seu caráter celeste faz com que eles sejam também símbolos do espírito e, particularmente, do conflito entre as forças espirituais (ou de luz) e as forças materiais (ou das trevas). As estrelas transpassam a obscuridade; são faróis projetados na noite do inconsciente. [...] A estrela [...] de cinco pontas é o símbolo da manifestação central da Luz, do centro místico, do foco ativo em um universo em expansão. [...] ela representa o homem regenerado, radioso como a luz em meio às trevas do mundo profano (CHEVALIER; GHEERBRANT, 2022, p. 465).

A estrela, carregada de um símbolo luminoso, clareia a sua consciência ao mesmo tempo que parece evidenciar um conflito, que é a relação que **FN** teve com seu pai. Talvez por representarem “faróis projetados na noite do inconsciente” (CHEVALIER; GHEERBRANT, 2022, p. 465), a obra do seu farol lhe incomodou. O símbolo fálico, o qual não conseguia “desver”, poderia representar a sua figura paterna e um possível conflito que tinham pela maneira que **FN** se apresenta no mundo, e mesmo o tendo jogado fora, a conversa psíquica entre o seu consciente e inconsciente favoreceu que o assunto, que não estava solucionado, mas ainda latente, viesse à tona momentos depois.

A agulha que atravessa o material com a linha faz analogia à passagem de um plano para outro, e é nesse constante movimento que antigas configurações mentais se transformam, tendo, enfim, a sua elaboração concluída.

### **Realização - Percurso da participante **BD****

Este percurso se inicia com o fortalecimento do Eu pessoal da participante **BD**, que, ao declarar estar fora da sua zona de conforto, entrou em contato com a sua potência criadora e criativa. Além dos *Girassóis* de Van Gogh, apresentei as três versões da obra *O quarto* do mesmo artista. Com lápis de cor, giz de cera e giz pastel oleoso em papel Canson, ela realizou uma releitura do quarto à sua própria maneira, mudando os elementos que quisesse e adicionando outros.



**Figura 11.** “Desordem ordenada”, da participante **BD**. Fonte própria.

**BD** iniciou a sua produção fazendo contornos com lápis grafite, como uma estratégia de prevenção e planejamento, ainda na sua zona de conforto. Antes de colorir, percebeu: “Já não tenho mais espaço para colocar coisa”, explicando que desenhou itens demais no quarto. Sua angústia se revelou na sua ansiedade durante o processo, pois constantemente desbloqueava o celular. Foi só quando ela começou a colorir com lápis de cor que conseguiu focar, provando a fala de Carrano e Requião (2022, p. 69), o lápis de cor “trabalha a organização, o limite, a atenção e a concentração”.

Em sua releitura, **BD** tirou uma das cadeiras do quarto e os itens de cima da penteadeira, fez o piso “amadeirado” e decidiu abrir a janela para “mostrar um pouco do céu”. Para ela, a obra original está “bagunçada”, “tudo parece sujo, com cheiro de mofo, a cadeira parece velha”. Relacionar uma imagem a um cheiro é um aspecto neurológico diretamente relacionado às memórias do sujeito<sup>6</sup>, tanto é que se emocionou ao compartilhar: “Por muito tempo eu morei com a minha família em casas de aluguel, tínhamos pouco dinheiro, pegávamos qualquer uma, e teve uma de madeira, velha, fedia e estava toda comida pelos bichinhos. Foi uma época ruim”. Ela disse que há tempos não se lembrava dessa experiência.

As imagens simbólicas, com suas múltiplas faces, exprimem os processos psíquicos de modo mais preciso e muito mais claramente que o mais claro dos conceitos. O símbolo não só transmite a visualização dos processos psíquicos, mas também, e isso é importante, a re-experiência desses processos (SILVEIRA, 1992, p. 87).

<sup>6</sup> Segundo John Harrison, pesquisador da Universidade de Cambridge, na Inglaterra, disponível em: <https://super.abril.com.br/saude/todos-os-sentidos>. Acesso em: 13 dez. 2025.

Apesar da iminente tensão sentida, **BD** encontrou três maneiras de se organizar e se proteger psicologicamente através do desenho:

1. Fez uma espécie de moldura ao redor do desenho;
2. Iniciou seu desenho inteiro com lápis grafite;
3. Comentou ter iniciado pela cama “para arrumar”.

Observando a sua releitura, concluiu que “se tornou um ambiente mais limpo e agradável”. Ela intitulou de “Desordem ordenada”, ou seja, apesar de não estar resolvida, está controlada.

Dentre todos os elementos da obra de Van Gogh apresentada, a janela foi a que mais chamou a atenção de todos. Assim, para a atividade seguinte, propus o conto “A arte de ser feliz”, da artista, poeta e escritora brasileira Cecília Meireles (1901-1964), que explora tanto as lembranças e emoções do passado quanto as diferentes maneiras de observar os acontecimentos do dia a dia. Com a intenção de investigarem as suas memórias, com diversas linhas disponíveis – lã, fio de malha e linha de bordado –, tesoura e cola, em uma folha Canson eles realizaram a sua própria janela, e com aquarela e/ou lápis de cor formaram uma cena que os deixavam “completamente felizes” – que fez sentido com o conto –, que podia ser algo já vivido ou inventado.

O olhar que antes estava para dentro da casa estava voltado para fora. Explorando retas e curvas, cada um traçou seus caminhos com objetividade, cortando o que deveria ser separado, colando o que deveria ser fixado, retomando seus próprios “fios da meada”, apropriando-se deles e descobrindo suas próprias saídas. Nesta atividade, **BD** também iniciou a sua produção com lápis grafite, permanecendo em uma área segura.



**Figura 12.** “Minha paz”, da participante **BD**. Fonte própria.

Buscando um acordo entre suas ideias e os materiais presentes, ela pintou o céu da sua cena com lápis de cor e experimentou passar aquarela por cima, pois queria mais movimento e um contraste mais suave na passagem da cor laranja para o rosa, além do aspecto translúcido que a aquarela permite. Essa exploração dos materiais também ocorreu ao representar as folhas da árvore com aquarela e o seu tronco com lápis de cor. Reconhecendo, consciente ou inconscientemente, que a propriedade do lápis é mais “dura”, de maior controle e de traços mais marcantes, ela pintou os prédios e as luzes das janelas apenas com este material.

De maneira espontânea, ela expressou as diferentes texturas dos objetos de sua cena a partir da escolha dos recursos plásticos, como exemplo, a diferença da rigidez do tronco e galhos da árvore em relação a sua copa formada por folhas. Ao finalizar, contou a sua história: *“Quando eu era criança morava no Pará, e o prédio mais alto tinha 5 andares, e meu sonho era ver um prédio muito alto. Então, aos 13 anos, me mudei para Brasília e o meu tio me levou para ver uma torre de TV. Eu morria de chorar porque era a realização de um sonho, pois eu morava nas cidades satélites. Quando eu mudei para São Paulo também senti a realização desse sonho. Fiz o céu assim porque eu amo o pôr do sol, daqueles que o céu muda de cor. O céu me dá uma tranquilidade de que eu venci o dia, é a minha paz”.*

A investigação das suas memórias foi essencial para perceber a sua produção artística com mais clareza.

A linguagem da arte pode nos ajudar a entrar em contato com os conteúdos do nosso psiquismo, justamente pelo fato de que podemos conferir à nossa percepção de mundo uma possibilidade de comunicação. E o fazemos por meio da forma. [...] Baseados em suas aparências expressivas, nossos olhos criam espontaneamente uma espécie de classificação de todas as coisas. Esta classificação aproxima diferentes categorias de coisas existentes de acordo com sua semelhança estrutural (MERLEAU-PONTY, 2004, p. 182).

Após o seu relato, além dos prédios serem de concreto e rígidos, como representados pelo lápis de cor, ao saber que também são símbolos da realização do seu sonho, as delimitações que ela fez pareceram uma tentativa de torná-los reais, como se saltassem da folha. Além disso, ela realizou um sol bem marcado, podendo ser a representação do seu tio, que a ajudou no seu sonho. Segundo a *Tábua de Esmeralda*<sup>7</sup>, texto que revela o conhecimento antigo sobre o Universo e as suas verdades, em um dos seus 13 mandamentos, o sol é um símbolo masculino. O que antes eram tempos difíceis

---

<sup>7</sup> Acredita-se ter sido escrito por Hermes Trismegisto, figura mítica, considerado o inventor das letras do alfabeto e da escritura, como um mensageiro dos deuses, revelador, profeta e intérprete da divina sapiência e do divino logos. Algumas versões afirmam que foi o próprio Abraão, o primeiro patriarca judeu-cristão, o criador do texto. Outros explicam que ele foi escrito por um filho de Adão e salvaguardado na Arca de Noé durante o Grande Dilúvio. Disponível em: <https://jungnapratica.com.br/a-tabua-de-esmeralda-alquimia/>. Acesso em: 13 dez. 2025.

agora se conclui em boas realizações. **BD** não mais depende de moradias precárias e tem o seu próprio apartamento em um prédio alto.

### **Materiais e a sua importância**

À luz da psicologia, Jung propôs que os instintos derivam do inconsciente, considerado a camada da psique na qual a biologia e o espírito talvez se encontrem (DUARTE, 2017). O ato de criar e de se expressar a partir da arte, seja no recorte e na colagem, na construção de um mandala de sementes ou na pintura sobre papel, é uma das maneiras que a alma se manifesta e, assim, revela as suas qualidades e instintos, muitas vezes reprimidos e machucados pelas adversidades da vida.

Estés (1999, p. 173) explica que “a ideia do instinto pode ser valorizada como alguma coisa interna que, quando mesclada com a previsão e a consciência, orienta os seres humanos no sentido de um comportamento integral”, ou seja, cada material, com as suas devidas limitações e resistências, tem a capacidade de orientar o sujeito a encontrar algo só seu. Contudo, por vezes, esse caminho não é muito glamuroso, mas de muita reflexão, como observado em cada percurso descrito anteriormente.

A materialidade é o braço direito do arteterapeuta, que ao conhecer as suas intencionalidades, propostas e possibilidades, compreende com mais clareza o “modo de funcionamento” de cada pessoa, o qual envolve suas estratégias de sobrevivência e hábitos comportamentais que têm origem em situações vividas desde a infância. Isso porque, até encontrar satisfação na sua criação para que ela expresse pelo não-dito o que se quer dizer, o sujeito poderá passar por obstáculos, desafios e contratempos até sintonizar o seu passo na dança das resistências.

### **Conclusão**

Com o encerramento das atividades, todos os participantes observaram o caminho que percorreram através das suas obras e ficou nítida a importância de cada atividade para a sua jornada pessoal. Eu, enquanto facilitadora de todo o processo, percebi como cada proposta foi compreendida e realizada de maneira única e singular, apesar de estarem em uma dinâmica grupal. Confirmei, assim, a presença da dança entre consciente e inconsciente, materialidade e criatividade, afinal cada um carrega a sua própria bagagem de existência, com memórias, experiências e sentimentos próprios. Independentemente do que acontecia nos encontros, esses elementos eram inatos a eles.

Nos três percursos traçados, todas as tensões se iniciaram com questões familiares a serem elaboradas internamente. As situações que viveram ainda faziam parte do seu presente, mas talvez não tivessem chances de serem olhadas com profundidade e cautela. A Arteterapia possibilitou esse encontro, e pela exploração dos materiais e capacidade de se

entregarem ao processo sem julgamentos é que deram à luz aos símbolos que fazem morada dentro deles. Símbolos estes que, ao terem seus significados elaborados, sopraram para longe as nuvens que bloqueavam a percepção das suas sensações sobre o percurso de vida que tiveram, o que ocasionava uma constante repetição de circunstâncias que lhe causavam mal-estar.

Toda forma de vida e de expressão humana têm o seu devido valor e lugar, basta estarmos abertos para aprender com elas, sem discriminações. Trocas surpreendentes são feitas ao exercitarmos o olhar para observar de maneira sincera e sem preconceitos. É uma via mão dupla, na qual o arteterapeuta pode tanto ajudar àqueles que precisam quanto se conhecer ainda mais ao refletir sobre as suas condições a partir da existência do outro. Assim como é no jardim de infância, onde as crianças estão conhecendo o mundo a partir de novas experiências, também é para os participantes da Arteterapia. Em ambos os casos, mas em diferentes escalas, a arte auxilia na conscientização do poder criador e criativo do sujeito, bem como estimula o seu aprimoramento cognitivo.

**Data de recebimento:** 23.06.2025

**Data primeiro aceite:** 17.08.2025

**Data segundo aceite:** 22.08.2025

### Referências bibliográficas

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

ALVARENGA, Carina Abud; OKAWA, Cinthya Soares. **Conversando se entende: aprendizados, técnicas e práticas para transformar conflitos em possibilidades**. São Paulo: Arquipélago Negócios, 2021.

BERNARDO, Patrícia Pinna. A prática da arteterapia: correlações entre temas e recursos. - **Arteterapia e mitologia criativa: orquestrando limiares**. São Paulo: Edição do Autor, 2010. v. 4.

BONFIM, Flávia Gaze. Perspectivas sobre o escrito lacaniano: “a significação do falo”. **Analytica**, São João del Rei, v. 3, n. 5, p. 157-182, dez. 2014. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2316-51972014000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2316-51972014000200009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 26 jul. 2024.

CARRANO, E.; REQUIÃO, Maria Helena. **Materiais de Arte**. [s.l.] Digitaliza Conteúdo, 2022.

CHEVALIER, Jean; GHEERBRANT Alain. **Dicionário de símbolos: mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números**. Rio de Janeiro: José Olympio, 2022.

BARCELLOS, Maria Alice *et al.* O resgate do universo feminino. *In*: CIORNAI, Selma (org.). **Percursos em Arteterapia: ateliê terapêutico, Arteterapia no trabalho comunitário, trabalho plástico e linguagem expressiva, Arteterapia e História da Arte**. São Paulo: Summus

Editorial, 2004, v. 3, p. 149-195.

CIORNAI, Selma (org.). **Percursos em arteterapia**: ateliê terapêutico, Arteterapia no trabalho comunitário, trabalho plástico e linguagem expressiva, arteterapia e história da arte. São Paulo: Summus Editorial, 2004.

DUARTE, Alisson José Oliveira. Ecologia da alma: a natureza na obra científica de Carl Gustav Jung. **Junguiana**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 5-19, jun. 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-08252017000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-08252017000100002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 22 jul. 2025.

DWORECKI, Silvio. **Em busca do traço perdido**. São Paulo: Scipione Cultural/ Editora da Universidade de São Paulo, 1998.

ERTZOGUE, M. H. Quando o bordado e a memória se entrelaçam: imagem e oralidade em arpilleras amazônicas. **História Revista**, Goiânia, v. 23, n. 3, p. 104–120, 2019. DOI: 10.5216/hr.v23i3.51464. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/historia/article/view/51464>. Acesso em: 28 mar. 2024.

ESTÉS, Clarissa Pinkola. **Mulheres que correm com os lobos**: mitos e histórias do arquétipo da mulher selvagem. Rio de Janeiro: Rocco, 1999. (Arcos do Tempo).

JUNG, Carl Gustav. **A natureza da psique**. Petrópolis: Vozes, 2000.

JUNG, Carl Gustav. **O homem e seus símbolos**; [concepção e organização Carl G. Jung]. 3.ed. especial. Rio de Janeiro: HarperCollins Brasil, 2016.

KRAMPEN-KOLOSKI, E. Arte e meditação. **Revista de Arteterapia**, Rio de Janeiro, v. 5, p. 37-47, 1978.

LOPES, Fernando. Rosas lideram vendas no Dia das Mães, o “Natal das flores”: expectativa é de aumento de quase 10% no volume total comercializado este ano. **InfoMoney**, 12 maio 2024. Disponível em: <https://www.infomoney.com.br/business/rosas-lideram-vendas-no-dia-das-maes-o-natal-das-flores/>. Acesso em: 8 ago. 2024.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **O olho e o espírito**. Tradução de Paulo Neves. São Paulo: Cosac Naify, 2004.

OSTROWER, Fayga. **Criatividade e processos de criação**. 30. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

PARANAGUÁ, Tatiana. Mulheres que correm com os lobos. Aula ministrada no Clube do livro. **Casa do saber**, 27 maio 2024.

PHILIPPINI, A. (org.). **Arteterapia**: métodos, projetos e processos. 3.ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2013.

\_\_\_\_\_. (org.). **Grupos em Arteterapia – Redes criativas para colorir vidas**. 2.ed. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2020.

\_\_\_\_\_. **Linguagens e materiais expressivos em Arteterapia: uso, indicações e propriedades**.

1. ed. Rio de Janeiro: Wak, 2009.

POMERANZ, Cristiane T. **Arteterapia para a modernidade do envelhecer**, 16 jun. 2017.  
Disponível em:  
<https://portaldoenvelhecimento.com.br/arteterapia-para-modernidade-do-envelhecer/#>.  
Acesso em: 2 mar. 2024.

SILVEIRA, Nise da. **O mundo das imagens**. São Paulo: Ática, 1992.

STEIN, Murray. **Jung: o mapa da alma**. São Paulo: Cultrix, 1998.

**ESTUDO DE CASO****A Arte-reabilitação e a doença de Alzheimer: estimulação das funções cognitivas e dos vínculos sociais na pessoa idosa****Art Rehabilitation and Alzheimer's disease: stimulation of cognitive functions and social bonds in the elderly**

Márcia Regina do Prado<sup>8</sup>  
Ana Carmen Nogueira<sup>9</sup>  
Tânia Cristina Freire<sup>10</sup>

**Resumo:** Este artigo, pautado na conclusão do estágio realizado no curso de Pós-graduação em Arte-reabilitação, tem como objetivo demonstrar como a Arte-reabilitação pode auxiliar nas funções cognitivas cerebrais e na coordenação motora, a partir das intervenções artísticas com uma senhora idosa com Doença de Alzheimer. Depois de fazer um levantamento sobre os sintomas, fases e prevenção dessa enfermidade, utilizou-se o método qualitativo descritivo de pesquisa para fazer o acompanhamento, no total de 12 sessões, da idosa atendida. As práticas artísticas desenvolvidas nesse período, dentre as quais a principal foi a pintura em tela baseada nas obras de grandes pintores, contribuíram para a melhoria da atenção, da concentração, do planejamento e da criatividade da senhora atendida. No término das sessões, ela apresentava um quadro de compreensão global melhor, mostrando-se menos apática e mais atenciosa. Os relatos dessas práticas realizadas na residência da idosa, sob orientação supervisionada da coordenação do curso, mostraram a importância de manter as pessoas idosas ativas e participativas na sociedade, prevenindo-as da Doença de Alzheimer, pela arte.

**Palavras-chave:** Arte-reabilitação; Doença de Alzheimer, Pintura; Dificuldades Motoras/artrose; Sociabilidade.

**Abstract:** Based on the completion of an internship during the Postgraduate Program in Art Rehabilitation, this article aims to demonstrate how Art Rehabilitation can support brain cognitive functions and motor coordination through artistic interventions with an elderly woman diagnosed with Alzheimer's disease. After surveying the symptoms, stages, and

<sup>8</sup> Graduada em Administração pela Faap. E-mail: [marcia-prado@uol.com.br](mailto:marcia-prado@uol.com.br).

<sup>9</sup> Orientadora do artigo; artista; educadora e arteterapeuta; graduada em Artes Plásticas pela Fundação Armando Álvares Penteado; pós-graduada/especialista em Educação Especial pela Unicid; arteterapeuta pelo Centro Universitário Fieo; mestre e doutoranda em Educação, Arte e História da Cultura pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2897035663387610>; filiação à associação de Arteterapia no Brasil UBAAT 08/200/11. AATA INTERNATIONAL PROFESSIONAL; e-mail: [anacarmenn@gmail.com](mailto:anacarmenn@gmail.com).

<sup>10</sup> Orientadora da prática clínica; arte-educadora; arteterapeuta; arte-reabilitadora; neuropsicopedagoga; mestre em Distúrbios do desenvolvimento pela Universidade Presbiteriana Mackenzie; especialista em Neuropsicologia pelo Centro de Diagnóstico em Neuropsicologia; graduada em Psicologia. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0551025862550400>; filiação à associação de Arteterapia no Brasil UBAAT 08/053/0305; e-mail: [artereab@gmail.com](mailto:artereab@gmail.com).

prevention of this condition, a qualitative descriptive research method was employed to monitor the participant over a total of 12 sessions. The artistic practices developed during this period, mainly canvas painting inspired by the works of great painters, contributed to improvements in the participant's attention, concentration, planning, and creativity. By the end of the sessions, she demonstrated better overall comprehension, appearing less apathetic and more attentive. Reports of these practices, carried out at the participant's residence under the supervised guidance of the program's coordination, highlighted the importance of keeping elderly individuals active and engaged in society, helping to prevent the effects of Alzheimer's disease through Art.

**Keywords:** Art Rehabilitation; Alzheimer's disease; Painting; Motor difficulties/arthritis; Sociability.

### Introdução

Atuando na área administrativa financeira, prestes a aposentar-me, apaixonada por arte, busco novos caminhos. Tendo consciência do poder terapêutico que a arte exerce sobre nós, encontrei na Arte-reabilitação o instrumento necessário para trabalhar todos os benefícios que a arte proporciona às pessoas, tanto no campo físico e neurológico quanto no emocional. Por ter convivido com os meus avós diariamente e sabendo da importância do papel da pessoa idosa na família e na sociedade, interessei-me em realizar o estágio do curso de Pós-Graduação em Arte-reabilitação, do Instituto Faces, com uma senhora idosa com demência.

Este artigo visa demonstrar como a Arte-reabilitação, a partir das técnicas da pintura, do desenho e da colagem, contribui para retardar ou diminuir o avanço da Doença de Alzheimer por um determinado período, que acomete, principalmente, a pessoa idosa. Nesse sentido, questiona-se: como a Arte-reabilitação pode estimular as funções cognitivas e os vínculos sociais na pessoa idosa com Alzheimer?

A Arte-reabilitação é uma prática que contribui de forma significativa para a melhoria das funções cognitivas cerebrais, auxiliando também nas funções executivas da memória, do raciocínio lógico, do planejamento, da atenção, da concentração, do autocontrole e de outros aspectos. Por ser terapêutica, a prática da arte favorece a melhoria da autoestima do indivíduo e do seu estado mental. Reconhece-se que o exercício da arte não só é um excelente coadjuvante nos processos de tratamento das diferentes patologias, como também é um incentivador do convívio social pelos grupos de apoio, estimulando o afeto e formando novos vínculos de amizade (FRANCISQUETTI, 2016). Em outras palavras, a Arte-reabilitação, juntamente com o tratamento medicamentoso, é uma importante aliada no combate do avanço da demência de Alzheimer, proporcionando uma melhor qualidade de vida ao paciente (MANZARO, 2020).

Conforme os dados obtidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), a população brasileira está envelhecendo devido às melhores condições de saúde com políticas sanitárias, condições sociais que proporcionam melhor alimentação, moradia e educação; como também às medidas preventivas no cuidado da saúde. É importante, dessa forma, que o governo esteja voltado para o cuidado dessas pessoas, estabelecendo políticas públicas que visem orientar, tratar e prevenir problemas de saúde. Com o aumento da expectativa de vida da população, no entanto, há o crescimento dos casos de demência, muito comuns nas pessoas idosas. Sendo assim, é necessário realizar pesquisas nesta área, que visem esclarecer e orientar essas questões.

No estudo de caso abordado neste artigo, foram realizadas 12 sessões de Arte-reabilitação com duração de 1 hora e 40 minutos, com uma senhora de 87 anos, viúva, com Alzheimer no início da fase moderada, artrose nas mãos e problema no fêmur, fazendo uso de bengala para se locomover dentro de casa. As sessões foram realizadas na residência da senhora, com o acompanhamento do seu filho caçula, de 55 anos. A família mora em uma casa térrea com muitas plantas, três cachorros e é adaptada às necessidades da pessoa idosa, com barras de segurança nos banheiros, proteção nas quinas dos móveis e ausência de tapetes para evitar quedas. A senhora concordou em participar das atividades para melhorar a sua saúde, sendo sempre incentivada pelo seu filho.

As principais referências teóricas utilizadas para este estudo foram Francisquetti (2016), precursora da Arte-reabilitação no Brasil; Manzano (2020), psicóloga, voluntária na Associação Brasil Alzheimer (Abraz) e consultora na área de Psicogerontologia; Goldfarb (2014), psicanalista e gerontóloga; bem como Caramelli (2002), neurologista, coordenador do grupo de pesquisa em Neurologia Cognitiva e do serviço de Neurologia do Hospital das Clínicas da UFMG.

O objetivo principal deste estudo de caso foi demonstrar como a Arte-reabilitação pode auxiliar nas funções cognitivas cerebrais, na coordenação motora e no aspecto social, envolvendo o lado afetivo e a comunicação, a partir de práticas artísticas com uma senhora idosa com Doença de Alzheimer. A seguir, conheceremos um pouco sobre a doença, os seus sintomas e as suas fases.

### **A Doença de Alzheimer**

O Alzheimer é a demência que possui maior incidência no Brasil e no mundo. O termo demência deriva do latim *de-mentis*, que significa “perder a mente”. No decorrer da história da medicina, “foi usado de diversas formas, sempre em relação à perda da razão e da memória” (GOLDFARB, 2014, p. 61).

As demências, conforme Poirier e Gauthier (2016), estão relacionadas com doenças degenerativas progressivas, que causam problemas nas funções cognitivas e no

comportamento, afetando, conseqüentemente, a vida diária do indivíduo e sua funcionalidade. Para Manzano (2020), no entanto, elas não estão atreladas ao envelhecimento, pois há muitos idosos que possuem uma condição saudável e que não apresentam perda das funções cognitivas. Apesar disso, é nessa fase da vida que ela está mais evidente.

Conforme o Censo Demográfico realizado pelo IBGE em 2022, o nível de crescimento populacional vem diminuindo. A taxa de crescimento populacional de 2022 foi de 6,5% sendo que esse dado representa a menor taxa de crescimento geométrico populacional desde 1872, quando foi realizado o primeiro Censo no Brasil; o que demonstra que a nossa população está envelhecendo. No país, as pessoas idosas com mais de 60 anos representam cerca de 15,9% da população. E ainda temos que considerar que muitos dados obtidos podem não ser tão precisos. Durante 12 anos, não houve análise das reais condições do Brasil em termos demográficos, envolvendo condições de trabalho, saúde pública, nível de escolaridade e, com isso, a implantação de novas políticas públicas foi dificultada.

Com uma população mais idosa, é necessário haver políticas públicas que estejam voltadas para o cuidado dessas pessoas com medidas de prevenção e tratamento de doenças que visem ao seu bem-estar. Chama a atenção, porém, o fato de que o envelhecimento da população é uma tendência global, não somente no Brasil. Prevê-se que até 2050, dois bilhões de pessoas serão idosas.

De acordo com a OMS, em 2023, a expectativa de vida atingiu os 76,2 anos. Como a faixa etária da população vem aumentando, a incidência de problemas de saúde, a exemplo das demências, tende a elevar-se. Conforme o IBGE, no Brasil, cerca de 75% das pessoas com mais de 60 anos apresentam doenças crônicas, principalmente demências, foco desta pesquisa.

Por ser a demência descrita pelo médico alemão Alois Alzheimer, em 1906, ficou conhecida como Doença de Alzheimer (DA). Atualmente, essa doença atinge cerca de 60% da população idosa, segundo Manzano (2020), embora possa ocorrer também em pessoas mais jovens (antes dos 60 anos).

Para Caramelli e Barbosa (2002), a DA é uma doença degenerativa e progressiva, que atinge tanto aspectos físicos quanto sociais. Os principais sintomas da DA são: perda de memória, problemas com a orientação temporal e espacial, dificuldades com a linguagem, apatia, depressão, problemas comportamentais e incapacidade de tomar decisões. A pessoa acometida pela DA tem dificuldade de realizar as atividades diárias, como cozinhar, vestir-se, sair sozinha, tomar medicamentos, administrar as finanças e usar o telefone, o que contribui para a perda da sua independência e autonomia (POIRIER; GAUTHIER, 2016).

Para obter o diagnóstico preciso da DA, é necessário um conjunto de exames clínicos e de imagem, como a tomografia, a ressonância magnética, o PET SCAN (Tomografia por Emissão de Pósitrons) e a pulsão lombar. São utilizadas também avaliações neuropsicológicas e de memória, como o teste do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), que foi elaborado por Folstein, em 1975. Esse teste permite a avaliação cognitiva e serve como instrumento de rastreamento dos quadros demenciais. O teste Mini Mental é um dos mais utilizados em todo o mundo e pode ser realizado por diversos profissionais: médicos, psicólogos, terapeutas, enfermeiros, dentre outros. A escala de avaliação do teste do Mini Mental obedece ao seguinte critério:

<b>Pontuação Máxima</b>	<b>Pontos de Corte - Brucki et al. (2003)</b>	<b>Resultado: Pontuação</b>
Orientação temporal: 10 pontos	20 pontos para analfabetos	Igual ou superior a 27 (de um total de 30 pontos) é considerado normal.
Registros: 3 pontos	25 pontos para idosos com 1 a 4 anos de estudo	De 21 a 24 pontos – perda cognitiva leve.
Atenção e cálculo: 5 pontos	26,5 pontos para idosos com 5 a 8 anos de estudo	De 10 a 20 pontos – perda cognitiva moderada.
Lembrança e memória de evocação: 3 pontos	28 pontos para aqueles com 9 a 11 anos de estudo	Menor ou igual a 9 pontos – perda cognitiva grave.
Linguagem: 9 pontos	29 pontos para aqueles com mais de 11 anos de estudo	
Total: 30 pontos		

**Quadro 1.** Pontuação na escala do teste Mini Mental. Fonte: Folstein (1975).

A DA possui várias fases e cada pessoa é afetada pela doença de maneira diferente. O tempo e a gravidade dos sintomas podem ser diferentes de um indivíduo para o outro. As fases da doença de Alzheimer, segundo Poirier e Gauthier (2016), servem apenas como um parâmetro. Elas podem, porém, mesclar-se, tornando-se difícil saber em qual fase a pessoa idosa está, uma vez que a diferença entre elas pode ser muito tênue. Em síntese, de acordo com Poirier e Gauthier (2016), os estágios da DA podem ser subdivididos nas seguintes fases:

*a) Leve:*

- *Cognição normal: não apresenta sintomas, somente um exame de imagem poderá indicar uma alteração;*
- *Declínio cognitivo leve: sintomas sutis, quase imperceptíveis, por exemplo: esquecer nomes de conhecidos, onde guardou objetos, dentre outros aspectos; esses sintomas, porém, podem ser confundidos com o envelhecimento;*

- *O paciente pode ser independente ainda, mas os familiares já notam pequenas diferenças de memória, sendo a fase da liberdade vigiada.*

*b) Moderada:*

- *A pessoa apresenta dificuldades com a orientação temporal e espacial, alteração do sono, inquietação à noite e sono durante o dia, risco de perder-se, dificuldades para se vestir corretamente, desconfiança dos outros e pode ficar deprimida e ansiosa perdendo a sua independência e autonomia.*

*c) Avançada:*

- *A pessoa necessita de cuidados 24 horas. O corpo e a mente já não se comunicam adequadamente, há a falta de controle físico, não consegue manter uma conversa, e a qualidade da comunicação é ruim, com frases desconexas. Perde totalmente a sua independência, precisa de ajuda para tarefas básicas, como tomar banho, usa fraldas, possui dificuldades para engolir e se alimentar, podendo precisar de sonda. Pode apresentar doenças infecciosas, como pneumonia e infecção de urina.*

Apesar de a DA não ter cura, faz-se um tratamento medicamentoso para atenuar os seus efeitos. Em todas as fases da doença, porém, é necessário realizar a estimulação cognitiva que, conforme Manzano (2020), visa trabalhar a memória, a atenção, a concentração, o planejamento, o raciocínio lógico, a linguagem e o lado social, estabelecendo vínculos de apoio e afeto entre as pessoas. Como estimulação cognitiva, podemos realizar as seguintes atividades: jogos, quebra-cabeças, recursos tecnológicos, leitura, escrita, jardinagem, culinária e prática da arte.

A prática da arte se constitui como uma rica atividade de estimulação cognitiva, pois trabalha as funções executivas cerebrais, desenvolvendo a criatividade e o lado social, principalmente quando realizada em grupos. É importante observar que não é necessária habilidade artística, pois o objetivo é a melhoria das condições de saúde.

No processo de estimulação cognitiva, devemos entender a importância da neuroplasticidade, que nos explica como o nosso cérebro pode se modificar e se adaptar às novas situações ao longo da vida.

A neuroplasticidade é a capacidade que o cérebro tem de se modificar, estabelecendo novas conexões neurais e aumentando sua reserva cognitiva. Já a neurogênese é a capacidade surpreendente que ele tem de produzir novos neurônios, algo que até a década de 80 era inimaginável até para cientistas (TIEPPO, 2019, p. 231).

Sendo assim, o nosso cérebro está apto para aprender e modificar-se ao longo da vida, mesmo que seja de uma forma mais lenta, decorrente do envelhecimento, mas sempre

poderá realizar novas conexões, que poderão auxiliar nos casos de demência, *stress*, perda de memória e outros distúrbios cerebrais.

### Medidas preventivas

Os fatores de proteção contra a DA devem ser cultivados ao longo da vida: hábitos alimentares saudáveis, um bom nível de escolaridade, exercício físico regular, bem como atividades que estimulem o lado intelectual e social. Essas atividades contribuem para formar uma reserva cognitiva que servirá de proteção contra o envelhecimento e possíveis danos que possam ocorrer em nível cerebral no futuro.

O quadro, a seguir, demonstra claramente os fatores de risco e as medidas preventivas da DA.

Fatores de risco (DA)	Fatores de proteção contra (DA)
Idade – 75% dos casos atingem pessoas com mais de 60 anos.	Alta escolaridade – reserva cognitiva: recursos que a pessoa adquire ao longo da vida, que conferem proteção contra o envelhecimento e as lesões cerebrais.
Gênero feminino: devido às mulheres terem mais longevidade e por cuidarem melhor da saúde.	Quantidade moderada de vinho tinto contribui para prevenir a diabete, a depressão, os problemas cardiovasculares e as demências e evita o enfraquecimento ósseo.
Baixa escolaridade: até 12 anos de estudo.	Atividade física com orientação médica, de acordo com as suas condições de saúde.
Abuso de álcool	Atividades intelectuais: leitura, escrita, jogos e prática da arte.
Hipertensão	Socialização – grupos de convívio social.
Diabetes	Dieta similar à mediterrânea (com baixo consumo de carne vermelha e rico em aves, peixes, azeite, grãos e vegetais).

**Quadro 2.** Fatores de risco e medidas protetivas. Fonte: Poirier e Gauthier (2016, p. 66).

Segundo Beauvoir (1970), o alto grau de estudo é um fator importante para conservar a memória e o vocabulário. No decorrer do envelhecimento, observou-se que quanto maior o grau de estudo, o vocabulário é mantido e mais lento será o processo de perda da memória. É importante, portanto, que as pessoas idosas se mantenham ativas e que ninguém realize por elas as coisas que elas são capazes de fazer, para que se sintam úteis, conservando sua independência e autonomia.

Em seguida, terá início a análise do estudo de caso, no qual muitos destes fatores de risco e proteção contra a DA serão observados e discutidos.

## **Metodologia**

Neste artigo, utilizei como fonte de coleta de dados a pesquisa qualitativa, que se preocupa com o nível de realidade que não pode ser mensurado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2014). A pesquisa qualitativa busca entender o porquê das coisas, estuda os motivos dos fenômenos, observa, discute e analisa os dados obtidos por entrevistas, consultas bibliográficas e coleta de informações pelo preenchimento de documentos.

O tipo de estudo de caso analisado é o intrínseco, ou seja, analisei um caso específico. A pesquisa, além de qualitativa, é descritiva, uma vez que detalhei os problemas encontrados, as atividades propostas, o material utilizado nas sessões e os objetivos a serem alcançados. Neste estudo de caso, foram realizadas 12 sessões de 1 hora e 40 minutos, com uma senhora de 87 anos com DA, no início da fase moderada.

A idosa atendida, cujo nome fictício é Esperança, me foi apresentada por uma fonoaudióloga, colega do curso de Pós-Graduação, por ser sua paciente e por participar das atividades em um grupo de idosos, no local onde ela exerce as suas funções. A Senhora Esperança é uma pessoa tranquila, amável e educada. Durante as sessões, o filho nos deixava a sós, a fim de ficarmos à vontade para realizar as atividades. Ela era bastante lenta para executar os trabalhos, devido às suas limitações pela artrose. As sessões foram realizadas na cozinha da casa e, após elas, era oferecido pela família um café com bolo, dando ênfase ao lado social do atendimento. Neste momento, ficávamos conversando sobre as atividades e assuntos diversos.

A Senhora Esperança pratica atividades em um grupo de pessoas idosas uma vez por semana. Neste grupo, ela desenvolve atividades artísticas mais estruturadas, como colagens, pequenos desenhos, leituras, pequenos cálculos e dança sênior, que se trata de uma dança realizada na cadeira ou em pé, com movimentos simples e ritmados com música, visando à melhoria da coordenação motora, das funções cognitivas e do sono, ao mesmo tempo que promove o bem-estar social.

Durante a sua juventude e ao longo da vida, a Senhora Esperança desenvolveu as seguintes atividades: na sua juventude, dançava músicas folclóricas japonesas, o que explica o seu gosto pela dança sênior, e confeitava bolos de casamento para a família. Após o casamento, além de cuidar da casa, trabalhou muitos anos ao lado do marido na área administrativa de uma pequena empresa da família e após ficar viúva, com 64 anos, iniciou o curso de pintura a óleo sobre tela. Porém, alguns anos depois, devido aos problemas de saúde causados pela artrose nas mãos, parou de pintar. Desde 2015, em decorrência da DA, parou de executar as atividades do lar, o que contribuiu para a perda da sua independência e autonomia. Atualmente, reside com o seu filho caçula, de 55 anos, que é o responsável por ela.

No primeiro encontro na residência da Senhora Esperança, realizei o preenchimento da ficha de anamnese, na qual me foram informados os seguintes problemas de saúde: Alzheimer no início da fase moderada, artrose nas mãos, desgaste no fêmur, hipertensão, dificuldade auditiva, rompimento dos tendões nos ombros e problemas na tireoide. Dona Esperança possui três filhos biológicos, e na sua família mais dois irmãos apresentaram DA. O seu grau de instrução é o Fundamental completo.

Além da ficha de anamnese, realizei também o Mini Exame do Estado Mental. Na avaliação do Mini Mental, a Senhora Esperança alcançou 19 pontos que, na escala de avaliação, significa perda cognitiva moderada, com maior dificuldade na orientação temporal e na memória. Nesse primeiro encontro, a Senhora Esperança fez o desenho do seu autorretrato. A princípio, ela se negou a desenhar, estava muito insegura, falou que não sabia desenhar, que não conseguia nem começar, e após muita insistência e incentivo do seu filho, ela finalmente concordou.

A fim de facilitar a atividade, fiz um esboço para a Senhora Esperança preencher com os detalhes do rosto, mas ela acabou desenhando o rosto inteiro dentro do esboço. Ela teve muita dificuldade para executar o desenho, devido à artrose nas mãos. Apesar de apresentar muita lentidão para desenhar, foi fazendo o traçado do desenho aos poucos. Ela mostrava dificuldade para fazer o movimento de pinça para segurar o lápis. Ao desenhar, a pressão que colocava no papel era bem leve. Podemos observar, no seu desenho, a figura de uma mulher, olhando para frente, com diferença no olhar – um olho está mais enegrecido e outro mais limpo e as linhas não são contínuas, mas disformes. O desenho não ficou centralizado no interior do esboço. Dona Esperança, que é uma pessoa muito autocrítica, não gostou do resultado e achou que ficou feio. Falei para ela não se preocupar tanto com a estética e expliquei que a atividade seria utilizada para podermos avaliar melhor a sua saúde. As sessões tiveram início em junho de 2023 e terminaram em setembro do mesmo ano.



**Figura 1.** Autorretrato – Senhora Esperança. Fonte: Acervo pessoal (2023).

### **Objetivos terapêuticos / sobre a Arte-reabilitação**

Os objetivos terapêuticos foram elaborados junto com a coordenadora do curso nas aulas de supervisão do estágio, a partir das necessidades apresentadas por Dona Esperança no nosso primeiro encontro e dos resultados do Mini Mental.

Em curto prazo, realizar:

- a) *Atividades que auxiliem a orientação temporal;*
- b) *Atividades iniciais que colaborem com a melhoria da coordenação motora fina;*
- c) *Trabalhos artísticos que visem estimular as funções cognitivas.*

Em longo prazo:

- a) *Alcançar, pelas atividades de arte desenvolvidas, uma maior estimulação cerebral para a melhoria das funções cognitivas, contribuindo, assim, para retardar ou estabilizar o avanço da DA.*

Programa sugerido:

- a) *Para auxiliar na orientação temporal;*
- b) *Para a melhoria das funções cognitivas;*
- c) *Para a melhoria da coordenação motora fina.*

### **Materiais**

No primeiro atendimento, visando verificar como estava a coordenação motora da Senhora Esperança, uma vez que ela possui artrose nas mãos e não realiza muitas

atividades em casa, foram escolhidos os seguintes materiais: massa de modelar, giz pastel oleoso, cola, tesoura, cartolina branca e papel de presente.

Realizamos pintura com giz pastel oleoso, modelamos flores e folhas com massinha e fizemos recorte e colagem com papel de presente. Na discussão do artigo, detalharei a atividade realizada nesta primeira sessão.

Nas sessões posteriores, foram utilizados os seguintes materiais de arte para que fossem trabalhadas as funções executivas da memória, do planejamento, da concentração e da atenção, a fim de favorecer a coordenação motora: tinta PVA, papel Canson, pincéis de tamanhos diversos, verniz acrílico brilhante para o acabamento, telas para pintura, papel sulfite, caixa em MDF e *stencil* (molde vazado). Os equipamentos usados foram um *notebook* para imagem e um celular para fotos e gravação de vídeos.

Utilizei a técnica da pintura em tela, observando as obras de vários pintores, como Claude Monet, Van Gogh, José Pancetti, Cândido Portinari e o artista japonês de ukiyo-e, Katsushika Hokusai. Para complementar as atividades realizadas nas sessões, e para ajudar na memória da Senhora Esperança, eram entregues tarefas para serem feitas durante a semana, como: desenhos de colorir, leitura de um pequeno poema, ditados populares para serem completados verbalmente e pequenos cálculos matemáticos.

## **Discussão**

### **Sessão 1**

Na primeira sessão do atendimento, a Senhora Esperança estava alegre em receber-me. Antes de começarmos, mostrei alguns dos meus trabalhos de artesanato para ela observar e me falar sobre os seus gostos pessoais.

A Senhora Esperança, há algum tempo, por um curto período, fez pinturas com a técnica óleo sobre tela. Quando fazia o curso de pintura, gostava de pintar paisagens, vasos de flores e natureza morta. Em função da sua conexão anterior com a arte, possuía muita autocrítica e o fator estético era muito importante para ela. Esse foi um motivo pelo qual ela parou de pintar, pois não conseguia os mesmos resultados nos trabalhos devido aos problemas de saúde.

Durante as sessões nas quais trabalhamos as obras de Monet, comentei com ela sobre os problemas na visão que ele teve e que, mesmo assim, continuou a pintar, observando a mesma imagem, produzindo trabalhos com diferentes percepções, cores, luzes e sombras.

São apresentadas, a seguir, algumas obras de Monet na fase em que estava com catarata:



**Figura 2.** Pintura de Monet da ponte japonesa em seu jardim em Giverny (1899). Fonte: <https://artvee.com/dl/water-lilies-and-japanese-bridge-2/>.



**Figura 3.** A mesma cena pintada entre 1918 e 1922 mostra que a catarata afetou a sua visão, tornando as cores turvas, e os tons de verde e azul se tornaram mais vermelhos e marrons, pois as lentes dos seus olhos estavam amareladas. Fonte: <https://artvee.com/dl/the-japanese-footbridge-giverny#00>.

Expliquei à Senhora Esperança que trabalhar com a técnica artística certa na atividade que pretendíamos realizar, de acordo com as nossas limitações, seria uma questão de adaptação e de paciência

Para ajudá-la na orientação temporal, entreguei à Senhora Esperança um calendário para que ela fizesse as marcações diárias das datas para acompanhar o mês/ano (datas comemorativas e feriados). Colamos o calendário na cozinha, próximo ao local onde ela costumava se sentar, a fim de facilitar a marcação das datas. Porém, o filho me relatou que precisava lembrá-la todos os dias, caso contrário ela se esquecia. Conforme informações do seu filho, a Senhora Esperança começou a perder a orientação temporal após o período da pandemia de Covid-19, pois os seus compromissos semanais foram interrompidos. Conforme o artigo publicado no *Caderno de Saúde Pública 2021* (CSP), da Escola de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), baseado na “Pesquisa de Comportamentos pela internet durante a pandemia de COVID-19”, no Brasil, em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais e a de Campinas, no estado de São Paulo (SZWARCOWALD *et al.*, 2021), as pessoas idosas foram muito prejudicadas durante esse período no Brasil e no mundo, pois o lado social da vida de cada uma foi interrompido, dificultando as suas saídas para os compromissos e diminuindo as visitas de amigos e familiares, o que pode ter causado um aumento das demências e dos casos de depressão, principalmente nas famílias menos favorecidas.

A princípio, trabalhar o calendário era um objetivo de curto prazo, porém, verificando a dificuldade da idosa, iniciamos as sessões estudando o calendário, falando sobre as datas comemorativas do mês e fazendo algumas atividades baseadas nestas datas.

Ainda na primeira sessão, para verificar como estava a atenção, a concentração e a coordenação motora da Senhora Esperança, solicitei a ela que fizesse um pequeno quadrinho utilizando massa de modelar, recorte de papel com tesoura, colagem e pintura com giz pastel oleoso. A Senhora Esperança conseguiu modelar sem dificuldade as flores e folhas com a massinha; no recorte com a tesoura apresentou dificuldade nos pequenos detalhes da figura; e na pintura com o giz pastel oleoso, talvez por falta de atenção, amassou um pouco as flores, mas conseguiu colorir o fundo do desenho sem dificuldade. As suas mãos deslizaram rápido pela cartolina.



**Figura 4.** 1ª sessão. Fonte: Acervo pessoal (2023).

### Sessões 2 e 3

Iniciei as atividades na segunda sessão falando sobre o movimento impressionista, especificamente sobre o pintor Claude Monet, sua vida e obra. Expliquei sobre a técnica da pintura impressionista e mostrei algumas obras do pintor. Foram realizados alguns exercícios de atenção e memória baseados em algumas obras de Monet, nos quais a Senhora Esperança teve um bom desempenho.

A atividade consistia, primeiramente, em visualizar a obra e depois tentar identificar, no próximo quadro, quais as figuras que estavam presentes naquela obra.

Essa atividade faz parte do *e-book Atividades de arte para estimulação cognitiva – Os impressionistas*, elaborado por Tânia Cristina Freire, da Artereab (2020).



**Figura 5.** Reprodução da página do caderno virtual de Atividades de arte para estimulação cognitiva – *Os impressionistas*. Fonte: Tania Cristina Freire (2020).



**Figura 6.** Reprodução parcial do exercício de memória do caderno virtual de Atividades de arte para estimulação cognitiva – *Os impressionistas*. Fonte: Tania Cristina Freire (2020).

Posteriormente, a idosa atendida escolheu a obra *Passeio* ou *Mulher com Sombrinha*, de Claude Monet (1875), para fazer uma atividade com pintura. Imprimi uma cópia do desenho para facilitar.



**Figura 7.** Obra *Mulher com um guarda-sol – Madame Monet e seu filho*. Fonte: National Gallery of Art. Washington, DC, Estados Unidos (1875).



**Figura 8.** Desenho: obra *Mulher com um guarda-sol – Madame Monet e seu filho*.

Fonte:

<https://www.supercoloring.com/pt/desenhos-para-colorir/la-promenade-por-claude-monet> (1875).



**Figura 9.** Atividade realizada na sessão  
Fonte: Acervo pessoal (2023).

Neste exercício de pintura, solicitei à Senhora Esperança que observasse a obra e tentasse pintar de forma semelhante. Imprimi o desenho da imagem em uma folha sulfite e o colamos no papel Canson.

A atividade de pintar observando a obra de um artista contribuiu muito para a estimulação das funções cognitivas, pois trabalhamos a atenção, a concentração, o planejamento, a noção espacial e outras questões. A Senhora Esperança ficou muito insegura para iniciar a pintura, pois fazia mais de vinte anos que não pintava. As suas atuais

limitações físicas também dificultavam um pouco. O incentivo do filho, porém, foi importante para que ela se animasse a pintar. Conversamos e incentivamos muito para que ela perdesse o medo de voltar a pintar, explicando-lhe que seria muito importante para a sua saúde.

A Senhora Esperança pediu para eu iniciar a pintura, para que ela pudesse ter uma noção de onde começar. Fui pintando e explicando a ela que, no Impressionismo, as pinceladas são soltas, que não precisam ter uma forma perfeita. Ela estava muito preocupada com a estética, falou que tinha pintado muito pouco e que não se lembrava de mais nada.

Com a minha orientação e ajuda, ela começou a pintar e eu sempre a lembrava de misturar as cores e olhar para a obra, pois, às vezes, ela se esquecia e começava a pintar com uma cor só. Havia momentos em que a Senhora Esperança ficava pintando sempre do mesmo ponto, parecendo que não conseguia visualizar o todo da figura. Essa questão me preocupava muito, chegando, às vezes, a ultrapassar os contornos do desenho, pois esquecia de utilizar um pincel menor. Como a Senhora Esperança ficou muitos anos sem realizar uma atividade cognitiva que exigisse um esforço maior, nesta sessão, apresentou bastante dificuldade e achou a atividade difícil. Dona Esperança costuma praticar atividades em grupo semanais, porém são atividades mais estruturadas, como colagens, montagem de pequenos colares, flores de papel e outras. E a atividade de pintura é mais livre e demanda muita atenção, concentração e planejamento.

Nas sessões seguintes, realizei algumas adaptações nas atividades, pois a Senhora Esperança apresentou dificuldades para pintar os detalhes da obra. Com essas mudanças, a atividade se tornou mais prazerosa e menos frustrante para a idosa.

Como Dona Esperança já havia pintado com a técnica óleo sobre tela, decidi levar, na quarta sessão, uma tela para verificar qual seria a sua reação, se ficaria satisfeita em voltar a pintar e qual o seu desempenho.

#### Sessões 4 e 5

Trabalhamos na quarta e quinta sessões a obra *Girassóis*, de Van Gogh, datada de 1888. Antes de a Senhora Esperança iniciar a pintura, falei sobre a vida e a obra do pintor e recordamos das atividades da sessão anterior sobre o Impressionismo. A pintura foi estruturada pensando em auxiliar a paciente que sofre de artrose nos dedos da mão, condição que dificulta a pintura e o contorno dos detalhes do desenho. Assim, a pintura seria executada na tela com a tinta PVA. A senhora atendida, primeiramente, pintou todo o fundo da tela. Imprimi um desenho em uma folha sulfite, que se assemelhava ao que estava na obra, e a paciente fez a pintura separadamente, observando as cores do quadro. Após a

pintura e a secagem da tinta do desenho, fizemos uma *decoupage*<sup>11</sup> na tela, recortamos e colamos o desenho no centro da tela e passamos verniz. Observei que a mudança no modo de execução da pintura facilitou para que a paciente trabalhasse com mais rapidez e tranquilidade.

A Senhora Esperança teve um bom desempenho na pintura do fundo da tela. Ela pintou rapidamente sem apresentar dificuldade nos movimentos. Ao pintar o desenho em folha separada, pôde executar a pintura com calma, sem preocupar-se tanto em borrar e foi contornando as pétalas, observando o quadro. O resultado foi muito positivo. A minha intervenção foi necessária apenas no acabamento, com pequenas pinceladas, pois a paciente preza muito pela estética do trabalho.

A Senhora Esperança ficou contente com o resultado. Acredito que a estruturação da atividade e o direcionamento trouxeram segurança para ela, uma vez que pareceu sentir-se mais tranquila para fazer o exercício, diminuindo o medo de errar e se sentindo mais capaz.

Apesar disso, ela achou difícil essa atividade, pois exigiu muita observação e atenção. Ela se preocupava em querer fazer igual e ficava observando a obra por diversos minutos. Eu a ajudei misturando as cores, dando poucas pinceladas e orientando onde faltava pintar. Percebi que, às vezes, ela ficava perdida observando a obra e a pintura, como se não soubesse por onde começar e continuar. Nesse momento, a ajudava e orientava para dar sequência. Com todas as dificuldades e limitações de movimento da paciente, o resultado dessa atividade foi satisfatório e os seus familiares reagiram positivamente.



**Figura 10.** Senhora Esperança – 4ª e 5ª sessões. Fonte: Desenho: <https://raskrasil.com/image/raskrasil-com-coloring-pages-sunflower-44/> imagens gratuitas (2023).

<sup>11</sup> Do francês *découpage*, é uma técnica artesanal que consiste no recorte de gravuras de papel (guardanapos, papel, etc.) para revestir superfícies de objetos em madeira, metal, vidro ou tecido (DECOUPAGE. **Dicionário Infopédia da Língua Portuguesa**. 2024. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/découpage>. Acesso em: 18 jan. 2024).



**Figura 11.** Adaptações na atividade: pintura na folha sulfite. Em seguida, fizemos a *decoupage*.  
Fonte: Acervo Pessoal (2023).



**Figura 12.** Atividade finalizada. sessões 4 e 5.  
Fonte: Acervo Pessoal (2023).

A maneira como a atividade foi estruturada contribuiu para evitar a frustração da Senhora Esperança, que conseguiu realizar todas as etapas rapidamente, tendo um bom desempenho nestas sessões. A Senhora Esperança não estava tão apática como nas duas primeiras sessões, não ficava pintando somente o mesmo ponto e deslizava o pincel pelas outras áreas do desenho com maior facilidade, direcionando o seu olhar para a figura como um todo.

#### Sessões 6 e 7

A atividade seguinte, desenvolvida nas sessões 6 e 7, foi a pintura de uma caixa em MDF e decoração com papel de *decoupage*. Foram utilizados os seguintes materiais: goma laca para impermeabilizar, lixa para madeira, tinta PVA, cola para *decoupage*, flores de papel, fita de cetim e verniz acrílico brilhante.

A Senhora Esperança gostou da ideia de fazermos a caixa. Primeiramente, ela passou a goma laca na caixa para impermeabilizar. Ela não teve dificuldades com os movimentos. Como a goma laca utilizada era incolor, não ocorreram falhas no processo de pintura. Após a secagem, nós lixamos a peça. Nesse momento, eu a ajudei, devido aos movimentos exigirem um pouco mais de força.

Na pintura da peça, nos locais que precisavam de algum retoque, ela falava para irmos corrigindo; onde ela tinha dificuldade, eu pintava. A Senhora Esperança estava atenta e observava as diferenças que apareciam na pintura. O seu senso de observação e atenção estavam satisfatórios nesta sessão.

A Senhora Esperança escolheu o papel de *decoupage* para decorarmos a caixa. Eu fiz a colagem para que não ocorressem traumas, pois ela tem dificuldade na aplicação do papel, devido aos movimentos limitados das mãos. A Senhora Esperança gostou do resultado e quando achava que tinha ficado bonito, mostrava para o seu filho ver e dar opinião. A satisfação da Dona Esperança com a peça que estava sendo feita era visível. Esse resultado é muito importante para a sua autoestima, pois se sentiu útil e valorizada.

A atividade desenvolvida com a caixa de MDF utilizava, principalmente, a memória de trabalho ou operacional. A memória, segundo Izquierdo (2011), possui várias classificações dependendo do espaço de tempo, da função e das suas características específicas. Na memória de trabalho, o armazenamento das informações ocorre por um curto período. Neste caso, como essa prática artística ocorreu em várias etapas, anotei em uma pequena lousa os passos para executar a atividade, a fim de auxiliar Dona Esperança. A seguir, são apresentadas as fotos da atividade com a caixa de MDF.



**Figuras 13 e 14.** A idosa lixando e pintando a caixa. Fonte: Acervo pessoal (2023).



**Figura 15.** Caixa finalizada. Fonte: Acervo pessoal (2023).

#### Sessões 8 e 9

As práticas artísticas das sessões 8 e 9 foram baseadas em imagens com paisagens marinhas. Conversando com a Senhora Esperança sobre o tema das paisagens marinhas, tentei resgatar alguma memória dela sobre o mar, mas ela me disse que, durante a vida, não teve muitas oportunidades de viajar para o litoral e, assim, não tinha muitas lembranças.



**Figura 16.** Imagem de paisagem marinha  
Fonte: Imagem gratuita gerada por IA, site:  
[www.flexclip.com](http://www.flexclip.com) (2023)



**Figura 17.** Paisagem marinha pintada pela  
Senhora Esperança. Fonte: Acervo pessoal  
(2023).

A tarde estava um pouco fria e a Senhora Esperança estava indisposta no início da atividade. Fiz as misturas das cores para não a frustrar, pois a Senhora Esperança não se lembrava das combinações, e ela gostou do resultado. Como nas sessões anteriores, ela

não apresentou dificuldade para pintar o fundo da tela. Eu fiz as demarcações com fita-crepe, identificando o céu, a linha do horizonte, o mar e a areia da praia, para facilitar.

A Senhora Esperança não teve dificuldade em desenhar os barcos e identificou bem as figuras. A sua lentidão era somente por causa de suas limitações motoras pela artrose. As linhas do desenho foram feitas aos poucos. Ela não conseguia desenhar uma linha reta inteira, mesmo assim, o resultado foi satisfatório. A Senhora Esperança falava pouco enquanto pintava, concentrando a sua atenção na imagem da tela.

Conforme os relatos da Senhora Esperança sobre as poucas oportunidades de viajar, não ter o hábito de ouvir música, não escutar rádio e fazer pouca leitura, percebi que os seus estímulos, durante a vida, não foram muitos; eles se concentraram mais na sua juventude, o que pode ter contribuído muito para o surgimento da doença de Alzheimer. Segundo Beauvoir (1970), o baixo grau de escolaridade, associado à falta de leitura, prejudica muito a qualidade do vocabulário da pessoa idosa e, conseqüentemente, a comunicação sofre grandes perdas, contribuindo para o surgimento das demências.

#### Sessão 10

Na sessão 10, a prática artística foi baseada na Obra *Brodowski*, de Cândido Portinari (1942). A Senhora Esperança começou pintando o céu, sem dificuldade. Como essa paisagem possui detalhes que seriam difíceis para ela desenhar diretamente na tela, devido às suas limitações nos movimentos, optei por imprimir a imagem inferior da obra de forma desbotada em uma folha sulfite, colorir a imagem fora da tela e fazer a *decoupage*.



**Figura 18.** *Brodowski* FCO: 1863 CR: 1605 DATA: 1942 - Técnica: painel a óleo / tela. Dimensões: 46 x 55,5cm. Fonte: Direito de reprodução gentilmente cedido por João Candido Portinari (2025).



**Figura 19.** A Sra. pintando fora da tela.  
Acervo Pessoal (2023).



**Figura 20.** A Sra. pintando dentro da tela.  
Acervo Pessoal (2023).



**Figura 21.** Obra finalizada. Fonte: Acervo pessoal (2023).

Para vencer as dificuldades com a Doença de Alzheimer, foi necessário utilizar vários recursos para ajudar na atividade, repetir as explicações, lembrar o que foi discutido nas sessões anteriores, fazer anotações e planejar algumas atividades para serem realizadas durante a semana.

### *Sessões 11 e 12*

Finalizando as práticas artísticas, encerrei com as sessões 11 e 12 para incentivar a Senhora Esperança a continuar realizando as atividades, mesmo com as suas limitações

físicas. Sugeri o molde vazado ou *stencil* para facilitar a pintura. Na sessão 11, realizamos uma atividade livre, uma pintura com molde vazado na tela, cujo tema foi a primavera.

A Senhora Esperança escolheu as cores da pintura. Ensinei-lhe como utilizar o pincel pituá no *stencil*; ela conseguiu fazer os movimentos mesmo com certa dificuldade, considerada por mim normal, pois muitos artesãos também demoram para adquirir prática nesta técnica.

Apesar das limitações pela artrose, ela teve um bom desempenho. A Senhora Esperança gostou do resultado desta técnica, achou a pintura rápida e bonita; e para reforçar a orientação temporal, trabalhamos a estação primavera. Conforme relatos do seu filho Mauro, essa atividade com o molde vazado foi considerada a mais bonita pela idosa. Ela gostou muito do resultado.



**Figura 22.** Pintura com molde. Fonte: Acervo Pessoal (2023).



**Figura 23.** Atividade finalizada. Fonte: Acervo Pessoal (2023).

Como a Senhora Esperança estudou a técnica óleo sobre tela no passado, a estética do trabalho tem muita importância para ela. Ao retirar o molde vazado que estava sobre a pintura, ela achou lindo. Mesmo com a Doença de Alzheimer, as pessoas não perdem a noção de estética, e a beleza da arte desperta um sentimento diferente em cada indivíduo.

O filósofo alemão Baumgarten, na sua obra *Aesthetica* (1758 apud Naninni, 2022), afirma que a estética está relacionada ao conhecimento sensível. Para alcançar a compreensão da arte, é preciso utilizar a sensibilidade, ou seja, a individualidade do ser humano. Assim, a estética dependerá do gosto de cada um e do sentimento que a obra despertará na pessoa. A beleza da arte tem um poder curativo na alma humana,

proporcionando sentimentos de bem-estar, acolhimento e tranquilidade. Por esta razão, em todas as atividades realizadas com a Senhora Esperança, procurei respeitar os seus gostos artísticos, tornando as obras agradáveis aos olhos e à alma.

Na última prática artística, sessão 12, a Senhora Esperança realizou uma pintura em tela, retratando a obra *Monte Fuji com tempo limpo* (também conhecida por *Fuji Vermelho*), datada de 1832, criada pelo artista japonês de *ukiyo-e*, Katsushika Hokusai (1760-1849). Essa obra se refere a uma série de 46 gravuras em madeira, retratando o Monte Fuji em diferentes estações do ano, usando como ponto de referência diferentes locais e distâncias. Ela foi escolhida para homenagear o aniversário de 115 anos da imigração japonesa no Brasil, uma vez que o Monte Fuji é famoso pelo seu valor espiritual, cultural e geográfico para a cultura japonesa.

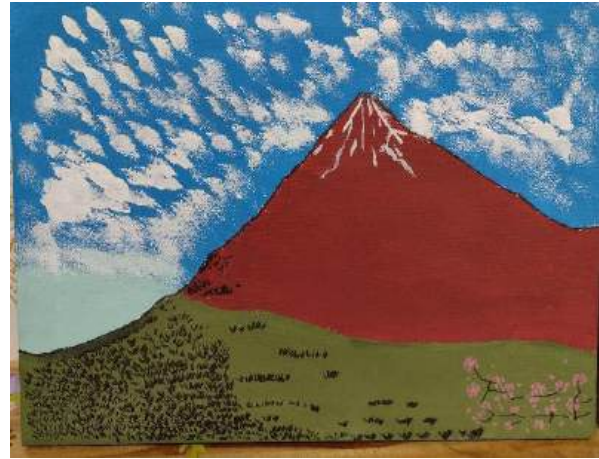
Solicitei à idosa para desenhar o Monte Fuji na tela com lápis. Com traço suave, ela o desenhou sem problemas. A Senhora Esperança pintou bem nas extensões da tela e só teve mais dificuldades nos contornos dos desenhos devido as suas limitações físicas. Essa sessão teve um ritmo mais lento, e a Senhora Esperança demonstrou cansaço. Neste momento, eu a ajudei no acabamento da pintura.



**Figura 24.** *Monte Fuji Vermelho*, de Katsushika Hokusai (1760-1849). Fonte: Rogers Fund - <https://www.metmuseum.org/> (1914).



**Figura 25.** A Sra. pintando o Monte Fuji  
Fonte: Acervo Pessoal (2023).



**Figura 26.** Atividade finalizada  
Fonte: Acervo Pessoal (2023).

Após o término das sessões, realizei a avaliação final da Senhora Esperança pelo teste do Mini Mental, que foi aplicado na fase inicial, no qual ela alcançou 18 pontos, que se referem à perda cognitiva moderada. A DA é degenerativa e a idade avançada da idosa atendida colaborou neste processo. A Senhora Esperança diminuiu um ponto no raciocínio lógico em relação ao teste inicial. Nos demais itens, manteve a pontuação, como apresentado abaixo:

<b>AVALIAÇÃO INICIAL: 19 pontos</b>	<b>AVALIAÇÃO FINAL: 18 pontos</b>
1/2. Orientação temporal e localização: 6 pontos	1/2. Orientação temporal e localização: 6 pontos
3. Registros: 3 pontos	3. Registros: 3 pontos
4. Atenção e cálculo: 1 ponto	4. Atenção e cálculo: 0
5. Lembranças, Memória de Evocação: 0	5. Lembranças, Memória de Evocação: 0
6. Linguagem: 9 pontos	6. Linguagem: 9 pontos

**Quadro 3.** Mini Exame do Estado Mental (MEEM): pontuações. Fonte: Elaboração da autora (2023).

### **Autorretrato – Avaliação final**

A Senhora Esperança, assim como na avaliação inicial, relutou bastante para fazer o seu autorretrato, preocupando-se muito com a estética do desenho. Eu fiz novamente o esboço do rosto, para que ela pudesse se localizar na folha e para ajudá-la nos movimentos. Comparando com o primeiro autorretrato, as dificuldades motoras foram as mesmas: a idosa desenhava com lentidão, linhas sem simetria e com pouca pressão no papel. No primeiro autorretrato, a Senhora Esperança conseguiu entender melhor como deveria ser feito o desenho, já no segundo apresentou mais dificuldade, devido à progressão da Doença de Alzheimer, e após uma explicação, desenhava os elementos da face dentro da figura.



**Figura 27.** Autorretrato Avaliação inicial  
Fonte: Acervo pessoal (2023).



**Figura 28.** Autorretrato – Avaliação final  
Fonte: Acervo pessoal (2023).

### Conclusão

Respondendo à questão norteadora do artigo de como a Arte-reabilitação pode auxiliar na melhoria das funções cognitivas, na coordenação motora e nos aspectos sociais, observei a partir das práticas artísticas com a Senhora Esperança que, embora o resultado do Mini Mental tenha alcançado 18 pontos, diminuindo 1 ponto em relação à avaliação inicial, e, na verdade, não houve perda e o quadro se manteve equilibrado. As atividades foram úteis na melhoria da compreensão global das obras, permitindo que a idosa atendida ficasse mais atenta aos detalhes, relatando as suas falhas e dando a sua opinião sobre os resultados alcançados. Referente à coordenação motora, mesmo com a artrose, a Senhora Esperança conseguiu realizar os trabalhos de pintura propostos com pequenas adaptações, o que proporcionou muita satisfação, contribuindo para a sua autoestima.

Quanto aos aspectos sociais, os atendimentos domiciliares foram muito úteis, pois fortaleceram os vínculos de amizade e afeto entre nós, auxiliando no processo de escuta e acolhimento.

É de fundamental importância não deixar que a idosa fique ociosa, pois a prática das atividades artísticas ajuda a retardar a deterioração cognitiva. É preciso passar atividades para que ela execute durante a semana, estimular o aspecto social e ter paciência e compreensão com os seus limites. A Senhora Esperança continuará realizando atividades semanais em grupo para estimular o lado social e a memória.

Conforme o filósofo e neurocientista Kandel (2009), “a memória é a cola que junta a nossa vida, ela dá sentido à vida e a torna coerente, ela nos permite conectar a todos os momentos vividos. A memória torna você quem você é”. Portanto, a memória é a nossa

identidade. A nossa história de vida, valores, ideias e pensamentos estão contidos nela, tornando-nos seres únicos. A memória é o “farol” da nossa vida, guiando-nos para que possamos nos identificar, localizar e sabermos quem somos e quais as nossas origens. Preservar a nossa memória é dar importância para contar a nossa história, não deixar que ela se perca no tempo, mostrando o caminho trilhado para as próximas gerações.

**Data de recebimento:** 23.03.2025

**Data primeiro aceite:** 12.10.2025

**Data segundo aceite:** 17.10.2025

### Referências bibliográficas

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Tradução de Heloysa de Lima Dantas. São Paulo. Difusão Europeia do Livro, 1970.

CARAMELLI, P; BARBOSA, M.T. Como identificar as quatro causas mais frequentes de demência? **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 7-10, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/wK6prKZXgrZwcyTB9TScPpH/?lang=pt>. Acesso em: 24 mar. 2013.

FOLSTEIN, Marechal F. *et al.* Mini Mental state. **J Psychiat. Res.**, v. 12, p. 189-98, 1975.

FRANCISQUETTI, Ana Alice. **Arte-reabilitação: um caminho renovador na área da Arteterapia**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2016.

FREIRE, Tânia. **Atividades de Arte para estimulação cognitiva – Os Impressionistas**. 2020. Disponível em: <https://www.artereab.com/e-books>. Acesso em: 25 mar. 2013.

GOLDFARB, Délia Catullo. **Demências**. Belo Horizonte: Casa do Psicólogo, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico 2022**. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>. Acesso em: 6 out. 2023.

IZQUIERDO, I. **Memória**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

KANDEL, Eric R. **Em busca da Memória: o nascimento de uma nova ciência da mente**. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

MANZARO, Simone de Cássia Freitas. **Alzheimer, identificar, cuidar, estimular: práticas e atividades para aplicar no dia a dia**. São Paulo: Portal Edições, 2020.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NANNINI, A. Baumgarten. E o problema da beleza: Aisthesis, educação estética, inspiração. **Rapsódia**, [s.l.], v. 1, n. 16, p. 34-57, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rapsodia/article/view/205540>. Acesso em: 5 nov. 2023.

POIRIER, J.; GAUTHIER, S. **Doença de Alzheimer, o guia completo**. Belo Horizonte: MG

Editores, 2016.

SZWARCWALD, C. L. *et al.* ConVid – Pesquisa de Comportamentos pela Internet durante a pandemia de COVID-19 no Brasil: concepção e metodologia de aplicação. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 1-15, 2021. Disponível em <https://cadernos.ensp.fiocruz.br>. Acesso em: 10 nov. 2023.

TIEPPO, C. **Uma viagem pelo cérebro, a via rápida para entender a neurociência**. São Paulo: Conectomus, 2019.

**ESTUDO DE CASO****O sopro de Pã: escuta simbólica do pânico em Arteterapia – Um estudo de caso em estágio supervisionado****The Breath of Pan: Symbolic Listening to Panic in Art Therapy – A Case Report in Supervised Training****El soplo de Pan: escucha simbólica del pánico en Arteterapia – relato de caso en práctica supervisada**

Maricel da Silva Espina<sup>12</sup>

**Resumo:** Este artigo apresenta uma experiência arteterapêutica realizada no contexto do estágio supervisionado em Arteterapia, durante o curso de pós-graduação da Faculdade Censupeg. O objetivo foi acolher, de modo simbólico e sensível, vivências relacionadas à crise de pânico, por meio da escuta das imagens que emergem nos processos expressivos, à luz da Psicologia Analítica de Carl Gustav Jung. A participante foi uma mulher de 48 anos, residente na região metropolitana de Porto Alegre (RS), que participou de sessões *online* durante a pandemia de COVID-19. Ao longo do processo, surgiram imagens carregadas de força, entre elas a presença simbólica da árvore — especialmente o pinheiro —, que remete ao mito da ninfa Pítis e à atuação de forças arquetípicas ligadas ao sopro súbito do colapso. Nesse campo simbólico, a figura de Pã, ainda que não representada diretamente, foi implicada como expressão da atmosfera emocional do pânico: força que desorganiza e, ao mesmo tempo, precipita a transformação. A Arteterapia, compreendida como linguagem da alma, mostrou-se um território fértil de escuta e reconexão, possibilitando enraizamento em meio ao caos.

**Palavras-chave:** Arteterapia; Psicologia Analítica; Pânico; Arquétipos; Pã; Mito de Pítis.

**Abstract:** This article presents an art therapy experience carried out in the context of supervised training during a postgraduate course at Faculdade Censupeg. The aim was to symbolically and sensitively welcome experiences related to panic attacks through the listening of images that emerge in expressive processes, in the light of Carl Gustav Jung's Analytical Psychology. The participant was a 48-year-old woman living in the metropolitan region of Porto Alegre (RS), who attended online sessions during the COVID-19 pandemic. Throughout the process, powerful images emerged, among them the symbolic presence of

---

<sup>12</sup> Psicóloga (CRP 07/16002), especialista em Psicologia Social e Institucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Pós-graduada em Arteterapia (Censupeg). Atua na perspectiva da Psicologia Analítica. Voluntária na ONG [Prematuridade.com](https://www.prematuridade.com), com atuação no núcleo de saúde mental e liga acadêmica. *Link do Lattes:* [https://www.cnpq.br/cvlattesweb/PKG\\_MENU.menu?f\\_cod=BF15B038716F59E631E1447F533BC4C5](https://www.cnpq.br/cvlattesweb/PKG_MENU.menu?f_cod=BF15B038716F59E631E1447F533BC4C5). Filiação à Associação de Arteterapia no Brasil: UBAAT – 06/323/0824.

the tree — especially the pine — evoking the myth of the nymph Pitys and the action of archetypal forces linked to the sudden breath of collapse. In this symbolic field, the figure of Pan, although not directly represented, was implied as an expression of the emotional atmosphere of panic: a force that disorganizes and, at the same time, precipitates transformation. Art therapy, understood as the language of the soul, proved to be a fertile territory for listening and reconnection, enabling rooting amidst chaos.

**Keywords:** Art Therapy; Analytical Psychology; Panic; Archetypes; Pan; Myth of Pitys.

**Resumen:** Este artículo presenta una experiencia arteterapéutica realizada en el contexto de la práctica supervisada durante un curso de posgrado en la Facultad Censupeg. El objetivo fue acoger, de manera simbólica y sensible, vivencias relacionadas con la crisis de pánico, a través de la escucha de las imágenes que emergen en los procesos expresivos, a la luz de la Psicología Analítica de Carl Gustav Jung. La participante fue una mujer de 48 años, residente en la región metropolitana de Porto Alegre (RS), que asistió a sesiones en línea durante la pandemia de COVID-19. A lo largo del proceso surgieron imágenes cargadas de fuerza, entre ellas la presencia simbólica del árbol —especialmente el pino— que remite al mito de la ninfa Pitis y a la actuación de fuerzas arquetípicas vinculadas al soplo súbito del colapso. En este campo simbólico, la figura de Pan, aunque no representada directamente, fue implicada como expresión de la atmósfera emocional del pánico: una fuerza que desorganiza y, al mismo tiempo, precipita la transformación. La Arteterapia, comprendida como lenguaje del alma, se mostró como un territorio fértil de escucha y reconexión, posibilitando el enraizamiento en medio del caos.

**Palabras clave:** Arteterapia; Psicología Analítica; Pánico; Arquetipos; Pan; Mito de Pitis.

### Introdução

O presente artigo apresenta um recorte do Estágio Curricular Supervisionado em Arteterapia, realizado no contexto do curso de pós-graduação da Faculdade Censupeg. A proposta consistiu em vivenciar os fundamentos da Arteterapia a partir do referencial da Psicologia Analítica de Carl Gustav Jung, com atenção voltada à escuta simbólica das imagens emergentes e ao acolhimento da expressão criativa como via de transformação psíquica.

A experiência aqui relatada teve como base um processo arteterapêutico acompanhado, em contexto de estágio, com uma mulher de 48 anos, residente na região metropolitana de Porto Alegre (RS), cujas sessões ocorreram de forma *online* durante o período da pandemia da COVID-19. Ao longo dos encontros, emergiram imagens espontâneas impregnadas de sentido, entre elas a presença simbólica da árvore — especialmente do pinheiro —, que evocou o mito da ninfa Pítis, transformada por Gaia ao

fugir do vento impetuoso de Bóreas (VERNANT, 1990; KERENYI, 1991). Ainda que a figura de Pã não esteja presente nesse mito específico, sua atmosfera simbólica foi constelada no processo como expressão arquetípica do pânico — força súbita, instintiva e desorganizadora, da qual deriva etimologicamente a própria palavra (JUNG, 2012).

Elementos como o pinheiro, a queda e o sopro revelaram-se centrais no processo arteterapêutico, apontando para uma dinâmica de colapso, seguida de reorganização e enraizamento. Assim, a Arteterapia revelou-se não apenas como recurso expressivo, mas como território fértil de escuta simbólica e de elaboração de forças inconscientes que, quando nomeadas e figuradas, podem transformar o susto em símbolo e o medo em expressão.

### **O pânico como colapso simbólico**

Do ponto de vista clínico, o transtorno do pânico é caracterizado por episódios súbitos de medo intenso, sensação de perda de controle, angústia corporal e desorganização psíquica (APA, 2014; DALGALARRONDO, 2019). No entanto, ao ampliarmos o olhar com base na Psicologia Analítica de Carl Gustav Jung, o pânico pode ser compreendido como um **colapso simbólico** — um rompimento do equilíbrio entre a consciência e os conteúdos do inconsciente, que se impõem de forma avassaladora e exigem reconhecimento (JUNG, 2012; 2014).

O pânico anuncia a emergência do indizível: imagens, afetos e fragmentos psíquicos que não encontram passagem pela linguagem verbal, mas invadem o corpo e a alma. Para Jung (2011a; 2011b), o sintoma não deve ser visto apenas como obstáculo a ser eliminado, mas como um mensageiro do inconsciente, que revela aquilo que foi silenciado e clama por transformação. Em sintonia, Hillman (1992) afirma que os sintomas devem ser escutados como imagens que carregam sentido, pois “o sintoma é a alma que fala na linguagem que lhe é possível”.

Assim, o pânico pode ser acolhido como um chamado à reconexão com o eixo interno e com dimensões do *Self* que aguardam escuta. Em vez de ser reduzido a uma ameaça clínica, o colapso simbólico pode ser compreendido como portal para transformação, abrindo a possibilidade de ressignificação psíquica por meio da expressão criativa em Arteterapia.

### **Arquétipos: estruturas vivas da psique**

Na perspectiva da Psicologia Analítica, os arquétipos são compreendidos como formas universais e estruturantes do inconsciente coletivo. Eles não se manifestam diretamente, mas se revelam por meio de imagens, símbolos, mitos e experiências que

carregam significados atemporais e individuais. Estão presentes nas narrativas míticas, nos sonhos, nas obras de arte e nos gestos espontâneos que atravessam a vida psíquica.

Segundo Jung (2012, p. 50), “os arquétipos são formas ou imagens de natureza coletiva que aparecem praticamente em toda a Terra como constituintes de mitos e, ao mesmo tempo, como produtos individuais de origem inconsciente”. Essa formulação mostra que os arquétipos não são conteúdos fixos, mas forças organizadoras que se atualizam continuamente. Em outra passagem, o autor sublinha que “o arquétipo é uma tendência a formar representações de um motivo — representações que podem variar muito em detalhe sem perder sua configuração fundamental” (JUNG, 2012, p. 59).

Jacobi (1990) reforça essa ideia ao afirmar que os arquétipos, embora invisíveis e inaudíveis em si mesmos, se tornam perceptíveis quando constelados em símbolos e imagens que ganham forma no mundo psíquico. Assim, o arquétipo não deve ser confundido com o símbolo: o primeiro é a matriz estruturante, enquanto o segundo é sua expressão sensível.

Dessa forma, os arquétipos podem se manifestar com intensidade especialmente em momentos de crise, colapso ou transição. Quando acolhidos com escuta simbólica, oferecem caminhos de reintegração e sentido.

No contexto da Arteterapia, os arquétipos frequentemente emergem por meio das expressões criativas, sem a necessidade de serem nomeados conscientemente. Imagens como árvores, fios, casas, corações, animais ou elementos da natureza não são apenas formas: são símbolos, expressões vivas da alma, que apontam para o que, na psique, pede presença. Como afirma Jung (2012, p. 52), “os símbolos surgem espontaneamente sempre que os conteúdos inconscientes não podem ser diretamente apreendidos pela consciência”.

A escuta do arquétipo, nesse sentido, não busca interpretar de forma rígida, mas acompanhar os símbolos em sua potência transformadora. Na experiência em Arteterapia aqui apresentada, elementos como o pinheiro, os cabelos, os gravetos, os frutos, os penhacos e o vento evocam a presença de uma história arquetípica que transcende o individual e convida à reconstrução simbólica do feminino ferido. Esses símbolos não surgem isolados: carregam consigo a dinâmica das polaridades arquetípicas, entre forças do masculino e do feminino que se entrelaçam no campo psíquico.

Enquanto o feminino aparece como ninfa, corpo vulnerável e transformável, o masculino se manifesta como sopro, vento ou impulso que precipita a queda — uma energia que empurra ao limite e convoca à travessia. Essa tensão, longe de ser apenas oposição, instaura um movimento criador, capaz de abrir passagem para o novo. É nesse horizonte que o mito da ninfa Pítis, associada ao pinheiro, e a figura simbólica de Pã, ligada etimologicamente ao pânico, se tornam chaves de leitura para compreender a experiência aqui relatada.

### **A Arteterapia como linguagem da alma**

A Arteterapia constitui-se como um campo terapêutico fértil para o acolhimento do indizível. Por meio do gesto criativo, da escolha dos materiais, das formas e das texturas, conteúdos inconscientes podem emergir e encontrar expressão sem a mediação exclusiva da palavra. A linguagem simbólica da arte permite que aquilo que está na sombra encontre passagem para a consciência (NAUMBURG, 1973).

Ancorada na Psicologia Analítica, a Arteterapia de orientação junguiana compreende a criação artística como via de escuta do *Self* — não como produto estético, mas como manifestação viva da psique em movimento. Para Jung (2011b), as imagens que emergem nos processos expressivos têm caráter autônomo e comunicam aspectos essenciais do inconsciente. As imagens criadas durante o processo não precisam ser explicadas ou compreendidas de imediato; sua simples presença já carrega potência de transformação. Como afirma Hillman (1992, p. 24), “a alma fala em imagens”, e é nesse terreno imaginal que a Arteterapia encontra sua força curativa.

Nesse contexto, o terapeuta assume uma postura de presença e disponibilidade, oferecendo um espaço seguro, ético e sensível para que o participante possa se expressar com liberdade e confiança. Os materiais artísticos funcionam como veículos de ampliação da consciência, permitindo que símbolos antes silenciados se revelem por meio da forma, da cor, do ritmo ou da composição (KRAMER, 1987; BONAFÉ, 2010).

Quando vivências como o pânico se tornam excessivas ou sem nome, a arte pode funcionar como um contorno simbólico para a alma em colapso. Mais do que interpretar, a Arteterapia escuta, acompanha, sustenta. Ao criar imagens que brotam do interior, o sujeito se reconecta com sua capacidade de significar e, aos poucos, reencontra um eixo interno a partir do qual pode habitar sua própria experiência com mais inteireza.

### **Metodologia e apresentação do estudo de caso**

Este artigo é um recorte qualitativo e simbólico de uma experiência desenvolvida no contexto do Estágio Curricular Supervisionado em Arteterapia, realizado como parte da formação em nível de pós-graduação pela Faculdade Censupeg. A abordagem utilizada está ancorada na Psicologia Analítica de Carl Gustav Jung e nos princípios da Arteterapia, com ênfase na escuta simbólica, na espontaneidade e na liberdade expressiva das imagens.

As sessões foram realizadas de forma *online*, utilizando a plataforma Whereby, devido às restrições impostas pela pandemia da COVID-19. A participante do estudo, aqui nomeada como L.C., é uma mulher de 48 anos, residente na região metropolitana de Porto Alegre (RS). Ao aceitar o convite para participar do processo, relatou como demanda

principal crises recorrentes de pânico, que impactavam de maneira significativa sua vida pessoal e emocional.

O percurso arteterapêutico foi desenvolvido ao longo de cinquenta encontros, nos quais foram propostas atividades diversas: colagens, pinturas, modelagens, trabalhos com elementos da natureza e fios. Cada sessão se iniciava com um momento de sensibilização e presença, favorecendo o contato com o corpo e com o “aqui e agora”.

As propostas eram apresentadas de modo aberto, convidando à expressão espontânea e simbólica, sem exigência estética ou direção interpretativa. O foco esteve na criação como forma de acesso ao inconsciente e de elaboração simbólica das vivências internas da participante.

A análise do processo partiu da escuta atenta, do diálogo e da amplificação simbólica, recursos que permitiram iluminar os conteúdos emergentes. As imagens criadas durante as sessões foram compreendidas não apenas como produções gráficas, mas como manifestações psíquicas de uma alma em travessia. A escolha, a manipulação e a organização dos materiais foram entendidas como expressões simbólicas que constelaram conteúdos arquetípicos.

Os registros escritos, os relatos verbais da participante e as imagens produzidas ao longo do processo formaram a base para a construção deste artigo. A presença de símbolos, da identificação com o mito de Pã e da expressão criativa foram elementos-chave para o olhar analítico aqui proposto.

Vale destacar que, além de possibilitar o acesso simbólico a conteúdos inconscientes, a Arteterapia também se configura como recurso de cuidado psíquico, especialmente diante de estados emocionais de intensa desorganização. Em contextos como o do transtorno do pânico, o fazer artístico se torna contorno e contenção, favorecendo a reorganização interna de forma não invasiva e respeitosa.

O vínculo estabelecido entre terapeuta e participante favoreceu o surgimento de imagens ricas e profundas, registradas ao longo das sessões. Em uma delas, L.C. produziu, em macramê, a forma de um pinheiro — criação simbólica que, mais adiante, revelaria sentidos essenciais sobre sua vivência do pânico. Essa imagem será apresentada e aprofundada nas seções seguintes.

### **Imagens simbólicas do processo: o pinheiro que se revela**

Ao longo do processo arteterapêutico, duas sessões revelaram, com força e espontaneidade, o surgimento de símbolos que constelaram conteúdos arquetípicos ligados à árvore — especialmente ao pinheiro — e ao movimento simbólico do feminino ferido em busca de reconexão e abrigo.

Na primeira atividade, a proposta envolvia o uso da técnica de macramê, uma arte feita apenas com as mãos, por meio de nós sucessivos que compõem tramas e formas. A única ferramenta auxiliar foi uma agulha de crochê, utilizada de modo pontual para ajustes delicados.

Na Figura 1, L.C. iniciou sua produção com a intenção de criar uma cortina, afirmando: *“Eu faria uma cortina para cobrir os meus medos”*. Em seguida, emocionada, falou sobre o receio de perder o pai: *“Ele tem sentimentos bons... já minha mãe não”*.<sup>13</sup>

Essa criação inicial — a cortina que cobriria os medos — já apontava para a busca de um contorno protetor diante do colapso, como se o gesto de tecer pudesse oferecer abrigo. No macramê, a trama de nós se converteu em símbolo: cada amarração parecia dar forma a uma tentativa de segurar, de conter o que ameaçava escapar. Essa imagem abriu passagem para a aparição posterior do pinheiro, árvore que se tornaria eixo central da travessia simbólica de L.C.



**Figura 1.** Figura 1 – L.C. Fonte: Acervo pessoal

Em seguida, reinterpretou sua criação: *“É um cabelo”*. Chamou de peruca, penteou simbolicamente a peça e lembrou, com melancolia, a infância em que desejava ter cabelos compridos. Contou que ela e as irmãs usavam cortes curtos e roupas padronizadas: *“A gente usava a roupa igual, só mudava a cor”*. Acrescentou, em tom de dor: *“Nunca ouvi um elogio”*. O cuidado da mãe se dirigia à casa, mas não ao enfeite das filhas.

Quando convidada a observar sua obra de outro ângulo, surpreendeu-se: *“É uma árvore... um pinheiro!”*. Sorriu e acrescentou que adora pinheiros. Assim, na Figura 2, uma

<sup>13</sup> As falas entre aspas reproduzem, ao longo deste artigo, *ipsis litteris* as palavras da participante.

imagem que nascia como cabelo se revelou árvore — estrutura firme, símbolo do que permanece de pé, mesmo quando exposto ao vento.

Essa passagem, aparentemente simples, mostra a força da expressão criativa em Arteterapia: o mesmo objeto que evocava a ausência de cuidado materno e o vazio afetivo pôde se transformar em símbolo de sustentação e enraizamento. Do cabelo não cuidado ao pinheiro ereto, a obra apontava para uma travessia interna — do feminino ferido em direção a uma força vital capaz de resistir e se reconectar.



**Figura 2.** Figura 1 – L.C. Fonte: Acervo pessoal

Na sessão seguinte, L.C. procurou por elementos naturais — gravetos, pinhas, folhas, fragmentos de madeira — e, com eles, iniciou uma nova expressão criativa de caráter simbólico. Trabalhou em silêncio, sem orientação, conduzindo a composição a partir de um impulso interno. Com delicadeza e presença, organizou os materiais sobre a cartolina e colou cada elemento até compor a imagem de uma árvore.

Ao final, compartilhou com emoção uma memória da infância: o sonho de ter uma casa na árvore. Lembrou-se dos primos, dos amigos, da tia e da árvore chorão onde passavam horas. “*A gente brincava dentro da árvore*”, disse sorrindo. Relatou limpar cabanas, levar brinquedos, colher frutas, subir e descer dos galhos — um tempo de liberdade e imaginação vivido “nos matos”, como ela mesma descreveu.

No desenho, havia pedras no chão e pinhas espalhadas. Para compor a copa, L.C. colheu folhas de pinheiro e as decorou com partes do fruto em forma de estrela. A árvore estava carregada de pequenos símbolos, como se cada detalhe contasse uma história. As pedras, segundo ela, lembravam os penhascos.

Sem que houvesse sugestão, a participante evocou espontaneamente na Figura 3 o mito de Pítis — a ninfa amada por Pã e perseguida por Bóreas, o vento do norte. Soprada com violência, Pítis cai do precipício, e Gaia, em compaixão, a transforma em pinheiro. Pã, por sua vez, consagra a árvore à memória da amada, passando a carregar ramos de pinheiro como símbolo dessa união impossível.

A imagem construída por L.C. não se limitou a reproduzir elementos naturais: ela condensava lembranças pessoais, afetos esquecidos e forças arquetípicas que pediam expressão. A evocação da casa na árvore, associada à infância e à liberdade, contrapunha-se às pedras que lembravam penhascos — tensão simbólica entre o abrigo e o risco da queda.

Nesse movimento, o mito de Pítis emergiu como chave de leitura. A ninfa que cai do precipício pela violência de Bóreas e se transforma em pinheiro guarda, em si, a experiência do colapso e da metamorfose. O vento impiedoso do masculino não apenas derruba: ele precipita a travessia. O corpo vulnerável da ninfa é entregue à morte, mas a transformação em árvore lhe dá raízes, permanência e abrigo.

O pânico vivido pela participante pode ser lido nesse mesmo horizonte: como queda súbita, como ameaça de desintegração. Mas, ao recriar o pinheiro em sua expressão artística, L.C. não ficou apenas diante do desamparo, pôde também encontrar um símbolo de enraizamento. Do susto à imagem, da angústia ao gesto criativo, o colapso se converteu em possibilidade de sustentação.

Na cena mítica, o sopro masculino de Bóreas precipita a queda, revelando a vulnerabilidade do corpo feminino. No entanto, essa fragilidade não se encerra no desamparo: é justamente no gesto compassivo de Gaia que a ninfa encontra abrigo e metamorfose. O feminino primordial, simbolizado pela Terra, oferece sustentação onde antes havia apenas precipício.

Esse movimento ecoa na experiência de L.C. O pânico, como vento súbito que ameaça despedaçar, foi acompanhado, no espaço arteterapêutico, pela possibilidade de criar raízes. Ao transformar o cabelo em pinheiro, ao reunir folhas, pedras e frutos em torno da árvore, a participante atualizou o gesto mítico de reconexão com Gaia: a travessia do colapso ao enraizamento. Assim, a queda não foi o fim, mas a abertura para um outro modo de estar no mundo — mais enraizado, mais conectado com a natureza e com a própria história.



**Figura 3.** L.C. Fonte: Acervo pessoal

A imagem construída por L.C., rica em elementos naturais e afetivos, parece reunir o feminino que deseja cuidado, a força que resiste e a memória que anseia por integração. A árvore, símbolo recorrente em ambas as sessões, surge como imagem estruturante da alma — firme como o tronco, sensível como os fios e flexível como os galhos que dançam ao vento.

Dessa forma, a trajetória simbólica de L.C. revela como a Arteterapia, ao oferecer espaço para a emergência de imagens arquetípicas, pode transformar o colapso do pânico em possibilidade de enraizamento.

### **O campo simbólico de Pã e a metamorfose do feminino ferido**

As imagens que emergiram nas sessões — o pinheiro tecido, a árvore construída com folhas, pinhas e gravetos, os cabelos, as pedras, a memória da infância — apontam para uma narrativa arquetípica mais profunda: o campo simbólico de Pã, cuja presença se anuncia pelo susto, pelo colapso e, paradoxalmente, pela criação simbólica.

Na Psicologia Analítica, os mitos são compreendidos como manifestações do inconsciente coletivo. Como lembra Vernant (1990), os deuses e mitos da Grécia não pertencem apenas ao passado: eles continuam a agir como imagens vivas que estruturam experiências humanas universais. O mito de Pã evoca aquele que habita os campos, entre bosques e cavernas, fora das estruturas da civilização. Sua natureza é selvagem, instintiva, capaz de encantar, mas também de perturbar. Seu sopro — o sopro do pânico — pode tanto assustar como anunciar o nascimento de algo novo.

É nesse horizonte que se inscreve a história de Pítis, a ninfa por quem Pã se apaixona e que, ao ser perseguida por Bóreas, o vento do norte, é lançada do penhasco. Em compaixão, Gaia a transforma em pinheiro. Pã, então, consagra a árvore à memória da amada, passando a portar seus ramos como símbolo dessa união impossível. Neumann (1994) lembra que tais narrativas revelam as tensões entre forças masculinas e femininas da psique, em que a queda ou o colapso pode abrir caminho para transformação e enraizamento.

Por meio da Arteterapia, essa imagem mítica se revelou à participante. Ao olhar para o pinheiro tecido com suas próprias mãos, L.C. acessou, ainda que inconscientemente, o campo imaginal de Pã. A árvore, que inicialmente surgiu como cortina — um véu para ocultar os medos —, depois se revelou como cabelo — expressão do desejo de ser cuidada e reconhecida. Por fim, ao ser vista de outro ângulo, tornou-se pinheiro: estrutura firme, símbolo da transformação que nasce do olhar sensível.

Na segunda sessão, L.C. reuniu folhas, pinhas e pedras e compôs, em silêncio, uma nova árvore. Desta vez, a natureza foi convocada como matéria viva do símbolo. A memória da infância — a árvore chorão, a casa sonhada entre galhos — retornou, e com ela, a dor de não ter sido cuidada: o vento de Bóreas que sopra sobre a alma infantil. Ao evocar, espontaneamente, o mito de Pítis, L.C. revelou uma escuta ancestral. Ao reconhecer-se no pinheiro e trazê-lo à cena, atualizou o gesto simbólico de Pã: diante da perda, dar forma ao que não pode ser retido, transformando ausência em presença.

Nesse sopro, o pânico se anuncia não apenas como colapso, mas como chamado à reintegração. O susto que antes desorganizava agora aponta para o símbolo capaz de sustentar. Como afirma Hillman (1992), é no trabalho com imagens que a alma encontra caminhos para se reorganizar — não pela eliminação do sintoma, mas pela sua escuta poética.

### **Considerações finais**

O mito de Pã nos fala daquele que assusta e encanta. Seu sopro inesperado, ora terror, ora música, atravessa quem o encontra e revela a dimensão selvagem e instintiva da alma. No processo arteterapêutico aqui apresentado, esse sopro se manifestou na forma do pânico — experiência-limite que rompe com o eixo da consciência e exige novos modos de escuta.

Na travessia de L.C., o pânico não foi tratado como inimigo, mas como chamado simbólico. Entre fios, gravetos, folhas e silêncio, surgiram imagens que não pediram explicação, mas presença. A árvore — símbolo estruturante da alma — se fez corpo de memórias, afetos, medos e desejos. O pinheiro, tecido ou colado, não foi apenas matéria natural: foi símbolo vivo do que insiste em permanecer, mesmo quando tudo parece ruir.

A evocação espontânea do mito de Pítis, e com ela a presença de Pã, trouxe à cena o feminino ferido que deseja ser visto, acolhido e transformado em nova forma. Como lembra Jacobi (1990), os mitos não são apenas narrativas antigas, mas expressões vivas do inconsciente coletivo, que revelam dinâmicas psíquicas ainda atuantes. Nesse horizonte, o que se perde pode ser metamorfoseado. O que cai pode criar raízes. O que assusta pode tornar-se canção.

Segundo Neumann (1994), o feminino arquetípico guarda em si tanto a vulnerabilidade da ninfa quanto a potência regeneradora da Mãe Terra. Essa dinâmica se tornou visível na experiência de L.C., quando a queda associada ao pânico foi acompanhada pela possibilidade de reconexão com Gaia — a força materna da Terra que oferece abrigo e sustentação.

A queda de Pítis, precipitada pelo sopro súbito de Bóreas, pode ser compreendida como imagem do ataque de pânico: experiência avassaladora, incontável, que arremessa a psique para o abismo do desamparo. No entanto, assim como na mitologia, em que Gaia acolhe o corpo em queda e o transmuta em pinheiro, na experiência arteterapêutica o colapso encontrou possibilidade de metamorfose. O gesto criativo funcionou como solo de sustentação, permitindo que a participante transformasse o susto em símbolo e encontrasse um modo mais saudável de habitar a própria experiência. Dessa forma, o pânico não se encerra na queda, mas se abre à possibilidade de enraizamento — uma reorganização simbólica que devolve consistência à alma fragilizada.

A Arteterapia, nesse contexto, revelou-se um campo fértil para a escuta do indizível. Ao permitir que o símbolo emergisse sem forçar interpretações, favoreceu a reconexão com partes esquecidas da alma. Como lembra Hillman (1992, p. 24), “a alma fala em imagens”, ressaltando que é no terreno imaginal que a criação artística encontra sua potência curativa e transformadora.

O gesto criador possibilitou à participante não apenas se expressar, mas se reorientar: encontrar eixo, forma e abrigo. Para Jung (2011b), todo processo de cura exige que conteúdos inconscientes encontrem forma simbólica — condição essencial para que a transformação ocorra.

Pã, deus rejeitado pelas pompas do Olimpo, vive onde a alma estremece. E é justamente aí, no território em que razão e controle falham, que o símbolo pode nascer. O pânico, então, não é o fim. É o sopro. É o chamado para dançar com as sombras e, quem sabe, encontrar abrigo sob a árvore que se é.

**Data de recebimento:** 16.05.2025

**Data primeiro aceite:** 11.10.2025

**Data segundo aceite:** 14.10.2025

### Referências bibliográficas

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BONAFÉ, Maíra. **A formação em Arteterapia no Brasil: contextualização e desafios**. 2010. Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/eventos/AnaisIII-ForumPaulistaArteterapia.pdf>. Acesso em: 18 set. 2025.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2019.

HILLMAN, James. **O pensamento do coração e a alma do mundo**. Petrópolis: Vozes, 1992.

JACOBI, Jolande. **Complexo, arquétipo e símbolo**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1990.

JUNG, C. G. **Símbolos da transformação**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2011a.

\_\_\_\_\_. **A natureza da psique**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2011b.

\_\_\_\_\_. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

\_\_\_\_\_. **G. Estudos alquímicos**. Petrópolis: Vozes, 2014.

KRAMER, Edith. **Arte como terapia com crianças**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

NAUMBURG, Margaret. **Arteterapia: a dinâmica da expressão criadora na saúde mental**. São Paulo: Summus, 1973.

NEUMANN, Erich. **A Grande Mãe: um estudo fenomenológico da constituição feminina do inconsciente**. Petrópolis: Vozes, 1994.

VERNANT, Jean-Pierre. **Mito e pensamento entre os gregos**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1990.

**REVISÃO TEÓRICA/BIBLIOGRÁFICA****A importância do vínculo afetivo na relação terapêutica numa perspectiva do trabalho de Nise da Silveira****The importance of the affective bond in the therapeutic relationship from the perspective of Nise da Silveira's work**

Cintia Pereira Jeronimo<sup>14</sup>

**Resumo:** Este artigo analisa a importância do vínculo afetivo na relação terapêutica a partir da perspectiva do trabalho de Nise da Silveira, médica psiquiatra pioneira na promoção de uma abordagem humanizada da saúde mental. A pesquisa se apoia no conceito de afeto catalisador, desenvolvido por Nise da Silveira em sua atuação com os internos do hospital psiquiátrico Pedro II, especialmente nos ateliês terapêuticos. O método adotado é o estudo bibliográfico, com ênfase em autores da Psicologia Analítica que abordam o vínculo afetivo como elemento essencial da prática clínica, destacando-se as contribuições de Carl Gustav Jung (2013), Marie-Louise von Franz (2021), Roberto Gambini (2023) e Benedict Spinoza (apud DUTTON, 2024), em diálogo com a obra de Nise da Silveira.

**Palavras-chave:** Afeto catalisador; Vínculo terapêutico; Nise da Silveira; Saúde mental humanizada; Psicologia Analítica.

**Abstract:** This article analyzes the importance of the affective bond in the therapeutic relationship from the perspective of Nise da Silveira's work, a psychiatrist and pioneer in humanized mental health care. The research focuses on the concept of catalytic affect, developed by Nise in her work with psychiatric hospital patients, particularly within therapeutic art studios. The method is based on a bibliographic study, emphasizing authors from analytical psychology who explore the affective bond as a core element of clinical practice. The discussion highlights contributions from Carl Gustav Jung (2013), Marie-Louise von Franz (2021), Roberto Gambini (2023) and Benedict Spinoza (apud DUTTON, 2024), in dialogue with Nise da Silveira's legacy.

**Keywords:** Catalytic affect; Therapeutic bond; Nise da Silveira; Humanized mental health; Analytical psychology.

---

<sup>14</sup> Graduada em Gestão de Recursos Humanos, especialista em Psicologia Junguiana, especialista em Arteterapia, especialista em O Mundo das Imagens - Teoria e Prática da Terapêutica segundo Nise da Silveira, participante do Núcleo de Sandplay e Técnicas Expressivas da SBPA. Atendimento em ateliê particular há doze anos, experiência em trabalhos com grupos atuando em assistência social por cinco anos. Filiação à Associação de Arteterapia no Brasil: UBAAT 08/392/0417.

## Introdução

Este trabalho nasceu do desejo de compreender o afeto como força catalisadora nos processos terapêuticos e sua potência na constituição do vínculo entre terapeuta e cliente, a partir da perspectiva do trabalho de Nise da Silveira. Inspirada por sua sensibilidade e pela radicalidade humanizadora de sua prática, proponho refletir sobre como, na ausência de vínculos afetivos significativos com familiares, cuidadores ou figuras de referência, o espaço terapêutico pode se tornar um lugar de reparação e transformação psíquica.

Nos atendimentos que realizo como arteterapeuta, constato que gestos sutis como o cuidado atento, a escuta sem julgamento e a presença afetiva são elementos essenciais na criação de um campo relacional fértil. Tais atitudes favorecem o florescimento da subjetividade e oferecem continência ao sofrimento psíquico. Quando há espaço para que a fala, o silêncio e a expressão simbólica sejam legitimados, o vínculo terapêutico opera como lugar de reconstrução interna, possibilitando que o cliente enfrente suas experiências mais desorganizadoras com maior sustentação emocional.

A fim de aprofundar esta temática, o presente artigo propõe-se a analisar a importância do vínculo afetivo na relação terapêutica a partir da abordagem de Nise da Silveira. Para isso, dialogarei com os autores da Psicologia Analítica Carl Gustav Jung (2013), Marie-Louise von Franz (2021) e Roberto Gambini e com o filósofo Benedict Spinoza (apud DUTTON, 2024), cujas concepções sobre afeto e imaginação oferecem ressonâncias significativas com sua prática no ateliê.

O método adotado foi o estudo bibliográfico, com ênfase na obra de Nise da Silveira e na produção de autores que refletem sobre o vínculo afetivo como eixo estruturante da clínica. Destaca-se, nesse percurso, o livro biográfico de Luiz Carlos Mello, cuja convivência com a médica psiquiatra ilumina aspectos fundamentais de sua práxis.

A estrutura do artigo organiza-se em três eixos principais: o primeiro apresenta o conceito de afeto catalisador formulado por Nise da Silveira; o segundo discute o vínculo terapêutico no contexto dos ateliês do Engenho de Dentro; o terceiro articula esse percurso com as contribuições da Psicologia Analítica. Ao longo do texto, busco evidenciar como o olhar, a escuta e a presença do terapeuta podem se configurar como potências simbólicas que favorecem processos de reorganização psíquica à semelhança de um afeto primordial.

Partindo dessa perspectiva, o artigo inicia-se com a análise do afeto catalisador, expressão que condensa uma forma singular de presença emocional. Tal afeto não apenas acompanha o processo terapêutico, mas o impulsiona, como um catalisador em uma reação química. No contexto do trabalho de Nise da Silveira, essa presença afetiva revelou-se capaz de ativar imagens internas, sustentar vínculos e inaugurar novas possibilidades de cura psíquica.

### **O afeto como força catalisadora na clínica de Nise da Silveira**

Para adentrarmos o chão sagrado trilhado por Nise da Silveira, convém revisitarmos o início de sua trajetória no campo da saúde mental. Segundo Mello (2014, p. 16), em 1946, Nise fundou a Seção de Terapêutica Ocupacional no Centro Psiquiátrico Nacional Pedro II, no Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro. Seu objetivo era implementar, de forma pioneira, uma abordagem terapêutica baseada na expressão simbólica, contrariando os paradigmas da psiquiatria vigente, que consideravam essas práticas meramente auxiliares e sem valor clínico.

O serviço foi inaugurado de modo modesto, com recursos escassos. Diante da ausência de cadeiras, por exemplo, Nise da Silveira propôs que se trabalhasse no chão. Com criatividade e firmeza, ela deu início a uma revolução silenciosa que, aos poucos, ampliou o escopo das atividades expressivas e inaugurou novos sentidos para o cuidado psíquico. As atividades artísticas passaram a ocupar papel central. Como destacam Oliveira, Melo Junior e Vieira-Silva (2017, p. 26): “a intenção era criar as condições necessárias para a expressão de ideias e emoções”.

Esses autores também explicam a origem dos termos cunhados por Nise da Silveira, afeto catalisador e afeto inibidor, a partir de uma analogia com processos químicos. A própria Nise formula:

Costumo dizer que o monitor, num atelier ou oficina, funciona como uma espécie de catalisador. A química fala-nos de substâncias cuja presença acelera a velocidade das reações: enzimas, platina coloidal, paladium. Admite-se mesmo que reatores e catalisadores formem um complexo crítico ou um quase-composto. Em oposição ao agente catalisador está o agente inibidor, que impede a reação, por exemplo, a acetanilide. Entre o pessoal que tem contato com o doente: médicos, enfermeiros, monitores de terapêutica ocupacional, há também os catalisadores e os inibidores. (SILVEIRA, 2015, p. 65)

O afeto catalisador refere-se, portanto, à qualidade de presença emocional do terapeuta ou monitor, que se faz disponível com escuta, respeito e acolhimento ao sofrimento psíquico do outro. Essa presença afetiva atua como elemento mobilizador, capaz de desbloquear expressões emocionais, favorecer reorganizações internas e criar um espaço simbólico propício à cura (OLIVEIRA; MELO JUNIOR; VIEIRA-SILVA, 2017).

Para Nise da Silveira, o afeto não se limitava às relações humanas. Ela também valorizava o vínculo com os animais como mediadores afetivos fundamentais no cuidado dos internos. Como escreve: “Doar afeto àqueles seres solitários aos quais muito poucos homens ou mulheres sequer dirigiam uma palavra ou um gesto amigo” (SILVEIRA, 2024, p. 134).

Esse princípio afetivo se estendia ao ambiente: o ateliê era pensado como espaço simbólico entre o cotidiano e o imaginário. Como afirmam Oliveira, Melo Junior e Vieira-Silva

(2017, p. 27): “O ambiente acolhedor e o vínculo afetivo são condições básicas para a proposta de Nise da Silveira, que parte do princípio de estreita relação entre espaço cotidiano e espaço imaginário”.

A função do monitor, nesse contexto, é atuar como presença silenciosa e catalisadora, capaz de ativar imagens internas por meio da confiança e da escuta não invasiva. Silveira (2024, p. 93) escreve:

Certamente há muitas maneiras de ver as coisas. [...] Outros, como Kandinsky, aceitam a existência de uma realidade interna, mesmo mais ampla que a natureza externa, realidade que unicamente pode ser apreendida e comunicada por meio da linguagem visual.

As imagens, para Nise da Silveira, são manifestações da alma. Influenciada por Spinoza, ela compreendia o imaginário como expressão legítima do corpo e de seus afetos. Em *Cartas a Spinoza*, afirma:

Cada vez fui mais me convencendo de que as imagens poderiam permitir vislumbrar-nos ocultas vivências sofridas por aqueles seres que se haviam afastado da nossa realidade, que tornavam ‘o invisível visível’, ou quase. Começaríamos possivelmente a nos comunicar. (SILVEIRA, 1995, p. 97)

A leitura do pensamento de Spinoza, tal como mobilizada por Nise da Silveira e comentada por Dutton (2024), permeia profundamente sua visão clínica. Para o filósofo, a mente é a ideia do corpo, e os afetos são variações na potência de existir, influenciadas pelas relações com outros corpos (DUTTON, 2024). No campo terapêutico, esse entendimento se traduz na importância do cuidado sensível que afeta corpo e mente simultaneamente, favorecendo o acesso às imagens internas e à imaginação criativa.

Conforme a leitura de Spinoza feita por Nise da Silveira em *Cartas a Spinoza* (1995), a imaginação seria:

A capacidade de formar imagens mentais a partir das experiências sensoriais, mesmo na ausência dos objetos que as originaram. [...] O espírito não erra pelo fato de imaginar, mas se assume nas imaginações como algo realmente existente no mundo exterior. (SILVEIRA, 1995, p. 92)

Assim, a Arteterapia enquanto prática expressiva e vincular cria um campo onde o relaxamento corporal e a escuta afetuosa possibilitam a emergência do simbólico. Esse processo, tanto para Spinoza quanto para Nise da Silveira, revela o papel central dos afetos e da imaginação na cura e na ampliação da consciência.

A atuação dos monitores no ateliê exemplifica essa lógica. Um caso emblemático é o de Fernando Diniz. Após um período de regressão psíquica causado pela morte da mãe, Nise da Silveira orientou que uma monitora de traços orientais permanecesse ao seu lado, em silêncio, apenas demonstrando presença e interesse por suas produções. Após semanas

de convivência, Diniz começou a representar, discretamente, o penteado da monitora em seus desenhos. Surgia, assim, a série “A Japonesa”, expressão simbólica de um vínculo silencioso, mas profundamente transformador.

Silveira (2015, p. 70) narra: “A volta à realidade depende em primeiro lugar de um relacionamento confiante com alguém, relacionamento que se estenderá aos poucos a contatos com outras pessoas e com o ambiente” .

Ainda assim, nem todo vínculo resulta em transformação. Como observa a própria Nise da Silveira (2015, p. 74), ao reproduzir a frase de um cliente: “Do que serve colher rosas, se não tenho a quem ofertá-las?”.

A possibilidade de cura está intimamente ligada à presença afetiva, embora esta não garanta, por si só, o efeito terapêutico. A complexidade do ser humano exige que o terapeuta reconheça as múltiplas camadas da alma, suas dores e resistências, seus vazios e potências. Ainda assim, é na presença de vínculos verdadeiros, afetivos, respeitosos, sustentadores que reside a maior chance de reconstituição do ser.

### **O vínculo terapêutico como campo de presença e transformação**

As ações de interesse genuíno pelo outro, por sua existência ferida e por sua possibilidade de expressão, manifestam-se na escuta atenta, no acolhimento sem julgamento, na valorização das falas e gestos e na disponibilidade para oferecer suporte nos momentos de maior fragilidade. No ateliê do Engenho de Dentro, essa disposição afetiva por parte dos monitores criava um ambiente de confiança, no qual a livre expressão simbólica era incentivada não apenas por meio dos materiais e do espaço físico, mas sobretudo pelo olhar humano que legitimava a existência do sujeito. Esse gesto de reconhecimento pode ser compreendido como um ato de amor talvez ausente nas histórias anteriores daqueles indivíduos e se tornou a base silenciosa, mas potente, da clínica inventada por Nise da Silveira (MELLO, 2014).

Um caso paradigmático dessa dinâmica é o de Emygdio de Barros, que passou 23 anos internado no hospital psiquiátrico. Antes de ser convidado a participar do ateliê, era visto como um doente crônico, obediente e silencioso, incumbido de tarefas braçais como levar roupas para a lavanderia por não oferecer resistência. Um dia, movido por sua sensibilidade, o monitor Ernâni Lobach conduziu Emygdio ao ateliê, sem ter obtido a autorização médica exigida pela instituição. Advertido por Nise da Silveira, que alertava para os riscos daquela transgressão, respondeu com o que ela chamou de “resposta lapidar”: “Eu o trouxe porque já faz dias que, quando vou buscar os outros que têm autorização, noto no canto do olho deste doente a vontade de vir também” (MELLO, 2014, p. 211). Comovida pela percepção do monitor, Nise da Silveira silenciou. Afinal, não era qualquer um que sabia ler “no canto do olho de um esquizofrênico”. Ainda assim, procurou o psiquiatra responsável

para formalizar a autorização e foi recebida com desprezo: o médico alegou que não adiantaria, pois Emygdio estava há décadas em completa decadência psíquica e, como “crônico muito deteriorado”, não produziria nada de valor (MELLO, 2014, p. 211).

Contra todas as previsões clínicas, Emygdio já no ateliê, amparado pela presença silenciosa e respeitosa dos monitores, produziu uma pintura que tocou a todos, inclusive o crítico de arte Mário Pedrosa, que a reconheceu como obra de um artista. Aquela imagem inaugural revelou não só um talento até então ignorado, como também a eficácia do vínculo afetivo como catalisador de reorganização psíquica. A arte, nesse contexto, deixa de ser atividade acessória e se torna linguagem do inconsciente, canal de simbolização do sofrimento e instrumento de retorno à dignidade.

Em consonância com a proposta de Nise da Silveira, o vínculo terapêutico não se sustenta na técnica ou na repetição protocolar, mas sim na capacidade de amparar a alma do outro com presença, atenção e afeto. Mario Jacoby (2005, p. 232), ao refletir sobre os vínculos transferenciais, observa: “Quando o paciente precisa de mim, o analista, de um modo, como se eu fosse o ‘outro materno autorregulador’ dele, geralmente não é muito sábio rejeitar esse papel”. No cotidiano do ateliê, os monitores atentos e silenciosos desempenhavam justamente essa função reguladora, tornando-se continente para emoções que não podiam ser ditas.

Jacoby (2005, p. 233) ainda enfatiza que o *self* do paciente frequentemente projeta sobre o terapeuta uma função instrumental, que visa facilitar seu processo de individuação. Dessa forma, o vínculo terapêutico se configura como campo simbólico no qual o outro torna-se espelho, presença e canal de transformação. Trata-se de um encontro entre enigmas humanos, não de um ajuste técnico entre papéis.

Essa entrega, no entanto, exige constante atitude reflexiva por parte do terapeuta. Como observa Groesbeck (1983, p. 130), “só aquilo que pode consertar em si mesmo pode ele esperar poder consertar no paciente”. O vínculo terapêutico, portanto, não é unidirecional; implica exposição, escuta e um processo de depuração contínuo, no qual também o terapeuta se vê afetado.

Nesse sentido, Guggenbühl-Craig (2004, p. 91) propõe uma inversão reveladora: “Não somente o paciente tem um médico dentro de si mesmo, mas também que existe um paciente no interior do médico”. Essa reciprocidade silenciosa se manifesta nas relações de confiança, como a de Fernando Diniz e a de Emygdio de Barros, nas quais o monitor não apenas testemunha, mas também se deixa tocar. Groesbeck (1983, p. 99) oferece uma imagem pungente: “O princípio subjacente deste mistério [da cura] é simplesmente o conhecimento de uma ferida também experimentada, e de modo permanente, por aquele que cura”. O vínculo, nesse horizonte, é mais que técnica: é solidariedade ontológica.

Para Groesbeck (1983, p.29), essa solidariedade se aproxima de um gesto sacrificial: “O analista ‘toma para si’ a doença e as feridas do paciente e começa a experimentar, de maneira mais plena, o lado ferido da imagem arquetípica”. Não se trata, portanto, de um gesto de poder, mas de entrega. No ambiente do ateliê, essa entrega se traduzia em silêncio respeitoso, em olhar demorado, em confiança que não cobrava desempenho. Por isso, o espaço simbólico se abria: ali o humano ferido podia se mostrar e, ao se mostrar, talvez se curar.

A experiência acumulada por Nise da Silveira confirma que o vínculo afetivo é premissa inegociável na abordagem terapêutica. Sem ele, muitos dos internos jamais teriam vivenciado o reconhecimento de sua interioridade. Graças ao acolhimento atento dos monitores, à escuta que não interpretava, à presença que não ameaçava, foi possível inaugurar caminhos de expressão, de subjetivação e, em muitos casos, de renascimento psíquico.

### **A dinâmica do encontro: contribuições da Psicologia Analítica**

Nise da Silveira foi uma pesquisadora dedicada e sensível à alma humana, cujas práticas clínicas se fundamentaram em grande parte na obra de Carl Gustav Jung, psiquiatra suíço que estruturou os princípios da Psicologia Analítica. Entre os diversos pontos de convergência, destaca-se a centralidade das imagens como vias de expressão da psique.

Segundo Catta-Preta (2021), o encontro simbólico entre Jung e Nise se deu justamente no território das imagens. Jung compreendia o trabalho com imagens como um recurso empírico e transformador, tanto em sua vida pessoal quanto na prática clínica. Em seus seminários, ele descreveu o modo como as produções simbólicas como sonhos, desenhos e visões podiam facilitar o processo de síntese interior e promover a função transcendente:

Temos registros de imagens de visões espontâneas de uma paciente nas suas conferências dos Seminários e Visões, que inicia explicando que as palestras e esses estudos tinham como objetivo falar sobre a função transcendente por meio dos sonhos e das imagens expressas pelo desenho e pintura, promovendo a síntese de sua paciente. A ideia era mostrar por esse material como era possível estabelecer uma conciliação interna, através da superação dos opostos presentes nas possibilidades simbólicas. (JUNG, 1983 apud CATTAPRETA, 2021, n.p.)

Para ambos os autores, portanto, as imagens funcionam como pontes entre o mundo interior e o exterior, como mediadoras entre os conteúdos inconscientes e a consciência do sujeito. O vínculo terapêutico, nesse horizonte, é compreendido como uma interação viva entre dois sistemas psíquicos, cliente e terapeuta, que se afetam mutuamente em níveis conscientes e inconscientes.

Jung afirma com clareza que a relação entre médico e paciente não pode ser

reduzida a um protocolo técnico:

É que, queiramos ou não, a relação médico-paciente é uma relação pessoal, dentro do quadro impessoal de um tratamento médico. Nenhum artifício evitará que o tratamento seja o produto de uma interação entre o paciente e o médico, como seres inteiros. (JUNG [1971].2013, §85)

Essa interação envolve uma zona de irracionalidade compartilhada, pois não apenas os egos se encontram, mas também as sombras, os complexos e as potências criativas de ambos:

O tratamento propicia o encontro de duas realidades irracionais, isto é, de duas pessoas que não são grandezas limitadas e definíveis, mas que trazem consigo não só uma consciência, que talvez possa ser definida, mas, além dela, uma extensa e imprecisa esfera de inconsciência. (JUNG [1971].2013, §85)

É nesse campo de interinfluência simbólica que emergem os processos mais profundos. Não raro, o cliente capta aspectos inconscientes do terapeuta, assim como o terapeuta pode ser confrontado com partes ocultas de si mesmo. A relação terapêutica, portanto, envolve o manejo de uma “força invisível” constituída por emoções, sonhos e imagens que atravessa o vínculo e solicita atenção dedicada por parte do terapeuta.

Ainda nesse contexto, Jung afirma: “O encontro de duas personalidades é como a mistura de duas substâncias químicas diferentes: no caso de se dar uma reação, ambas se transformam” (JUNG [1971].2013, §85).

Marie-Louise von Franz aprofunda essa ideia em seu livro *Psicoterapia*. Ela enfatiza que o terapeuta e o paciente compartilham uma jornada, mas que é essencial respeitar o percurso único de cada um: “Quando o ser e o destino do paciente estão em risco, devemos nos relacionar com seu mistério único com um respeito mudo” (VON FRANZ, 2021, p. 22).

Von Franz relata um episódio marcante de sua prática: ao acompanhar uma mulher em risco de surto psicótico, esforçou-se para evitar a crise a qualquer custo. No entanto, em supervisão com Jung, foi questionada: “Como você tem tanta certeza de que essa mulher não tem que passar por este episódio? Muitos pacientes melhoram depois de um episódio” (VON FRANZ, 2021, p. 222).

Essa fala revela a importância de não projetar sobre o outro os próprios medos e defesas. O terapeuta precisa caminhar ao lado do paciente, sem colonizar sua jornada nem impedir que ele atravesse experiências necessárias à sua transformação. Ao reconhecer essa postura, Von Franz pôde se concentrar na análise dos sonhos da paciente, favorecendo sua melhora.

Outro pensador junguiano contemporâneo que enriquece essa discussão é Roberto Gambini. Em *A voz e o tempo* (2023), ele descreve um padrão arquetípico profundo na constituição do vínculo humano:

Existe uma raiz profunda e antiga, a qual chamo de ‘arquétipo da busca pelo outro’. Trata-se de uma busca por alguém que conheça e compreenda toda a sua interioridade. Essa busca visa romper uma solidão psicológica primordial, marcada pelo sentimento de não merecimento — como se ninguém jamais fosse capaz de se interessar por conhecer sua alma. (GAMBINI, 2023, p. 181)

A partir dessa perspectiva, é possível compreender que o ser humano necessita do olhar do outro, da presença, da escuta e da atenção para construir uma percepção mais integrada de si mesmo. O vínculo terapêutico, nesse sentido, funciona como uma espécie de espelho arquetípico, no qual o afeto catalisador, conforme proposto por Nise da Silveira, possibilita ao cliente o acesso à sua própria interioridade e sustenta o movimento de individuação.

### **Considerações finais: o afeto como alquimia da relação terapêutica**

Sem afeto, não há entrega verdadeira na relação terapêutica. É o afeto que inaugura o vínculo profundo, aquele que sustenta a escuta, que legitima o silêncio, que cura a alma em sofrimento. Quem atravessa dores psíquicas não precisa de diagnósticos apressados, mas do olhar que acolhe, da presença que permanece, da escuta que não interpreta antes de compreender. O terapeuta ou o monitor, no caso de Nise da Silveira, ocupa esse lugar de presença radical, capaz de abrir caminho para o que ainda não se pôde dizer.

Na prática de Nise da Silveira, se não houvesse o acolhimento sensível dos monitores, seus gestos delicados, sua atenção silenciosa e respeitosa, não haveria os “brilhos nos olhos” ou os “sorrisos ao canto da boca” que brotavam entre os internos do Engenho de Dentro. Seu trabalho sofisticado e rebelde fez-se tanto na leitura das imagens como na formação cuidadosa de sua equipe e na elaboração de campos teóricos que sustentaram aquilo que, na prática, já era evidente: o afeto transforma. E é de Spinoza que Nise da Silveira toma emprestado o fundamento para esse afeto como força vital, potência de existir, motor da cura.

À luz dos autores aqui evocados, Jung, Von Franz, Jacoby, Groesbeck e Gambini, compreendemos que a relação terapêutica é um encontro entre subjetividades inteiras, carregadas de inconsciente, desejo e mistério. Não se trata apenas de método, mas de presença. Essa relação, quando permeada pelo afeto genuíno, torna-se alquímica: transforma a dor em linguagem, a solidão em símbolo e a fragmentação em sentido.

O encontro entre personalidades humanas tocadas pelo afeto pode gerar transformação mútua. Entre consciente e inconsciente, entre imagem e palavra, opera-se uma força invisível que transcende o plano racional e mobiliza camadas profundas do ser. Ainda assim, esse campo de encontro exige respeito: à singularidade do outro, aos seus

tempos, às suas jornadas. Sem esse cuidado, corre-se o risco de capturar a alma do outro em jogos de poder.

No fundo, todo ser humano busca por um outro capaz de vê-lo de verdade, alguém que o reconheça para além da superfície, que não o reduza à dor, mas que o acompanhe em direção a si mesmo. A presença terapêutica, quando enraizada no vínculo afetivo, pode oferecer esse espelho sensível no qual o sujeito se (re)conhece. Nesse sentido, o afeto, mais do que técnica ou teoria, é o solo fértil onde o processo terapêutico floresce.

**Data de recebimento:** 11.03.2025

**Data primeiro aceite:** 16.09.2025

**Data segundo aceite:** 21.09.2025

### Referências bibliográficas

CATTA-PRETA, Marisa V. Diálogos entre Nise e Jung: a obra expressiva de Nise da Silveira e suas contribuições para a psicologia analítica. **Junguiana**, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 111-126, 2021. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-08252021000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-08252021000100008). Acesso em: 30 jun. 2024.

DUTTON, D. Blake. Bento de Spinoza (1632-1677). **Internet Encyclopedia of Philosophy**, 2024. Disponível em: <https://iep.utm.edu/spinoza/>. Acesso em: 24 jul. 2024.

FERREIRA, P. S. M. M. (Org.). **Nise da Silveira: senhora das imagens internas – escritas dispersas**. 1. ed. Rio de Janeiro: Edições do Buriti, 2023.

GAMBINI, Roberto. **A voz e o tempo: reflexões para jovens terapeutas**. 4. ed. São Paulo: Ateliê Editorial, 2023. (Prêmio Jabuti de Psicologia e Psicanálise).

GROESBECK, C. J. A. A imagem arquetípica do médico ferido. **Revista Junguiana**, v. 1, 1983.

GUGGENBÜHL-CRAIG, Adolf. **O abuso do poder na psicoterapia e na medicina, serviço social, sacerdócio e magistério**. São Paulo: Paulus, 2004.

JACOBY, Mario. **O encontro analítico: transferência e relacionamento humano**. São Paulo: Cultrix, 2005.

JUNG, Carl Gustav. **A prática da psicoterapia: contribuições ao problema da psicoterapia e à psicologia da transferência**. 16. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

MELLO, Luiz Carlos. **Nise da Silveira: caminhos de uma psiquiatra rebelde**. 2. ed. Rio de Janeiro: Automática Edições, 2015.

OLIVEIRA, Patrícia Fonseca de; MELO JUNIOR, Walter; VIEIRA-SILVA, Marcos. Afetividade, liberdade e atividade: o tripé terapêutico de Nise da Silveira no Núcleo de Criação e Pesquisa Sapos e Afogados. **Pesquisa em Práticas Psicossociais**, São João

del-Rei, v. 12, n. 1, p. 23-35, jan./ mar. 2017. Disponível em:  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-89082017000100003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000100003).  
Acesso em: 30 jun. 2024.

SILVEIRA, Nise da. **Cartas a Spinoza**. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1995.

\_\_\_\_\_. **Jung**: vida e obra. 21. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

\_\_\_\_\_. **Imagens do inconsciente**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

\_\_\_\_\_. **O mundo das imagens**. Coord. Luiz Carlos Mello. Petrópolis: Vozes, 2024.

VON FRANZ, Marie-Louise. **Psicoterapia**. 2. ed. São Paulo: Paulus, 2021.

## NORMAS DE PUBLICAÇÃO

### ***Sobre as modalidades***

1. A Revista de Arteterapia da AATESP recebe trabalhos espontaneamente submetidos pelos autores para publicação nas seguintes seções: artigo científico **original/inédito** (amplia consideravelmente o conhecimento ou a compreensão de um dado problema) e artigo científico de **revisão teórica/bibliográfica** (no qual há o levantamento das informações a respeito de um determinado tema). Podem também ser submetidos **relatos de experiência** (prioriza a descrição do método/experiência), **estudos de caso** (prioriza a exposição, a descrição e a discussão de casos), **resenhas** de livros e **resumos** (de monografias, dissertações e teses).
2. A fim de que os nossos pareceristas não tomem conhecimento do texto e de sua autoria, quebrando a regra básica da avaliação cega, os trabalhos enviados devem ser inéditos, ou seja, não podem ter sido publicados em qualquer outro meio: livros, outros periódicos, redes acadêmicas, redes institucionais privadas ou públicas e anais de congressos.
3. Trabalhos de cunho teórico que apresentem interfaces com outras áreas do conhecimento são incentivados.
4. Os trabalhos enviados devem estar de acordo com o Código de Ética do Arteterapeuta disponível no site da AATESP <https://www.aatesp.com.br/aatesp/codigoetica>

### ***Sobre os autores***

5. Todas as modalidades, exceto as resenhas e os resumos, podem ser submetidas apenas por profissionais arteterapeutas credenciados pelas Associações Regionais de Arteterapia filiadas à UBAAT – [www.ubaat.org](http://www.ubaat.org).
6. Trabalhos que fizerem uso da Arteterapia podem ter como autores principais profissionais não filiados ou advindos de outras áreas do conhecimento, **desde que** apresentem ao menos um coautor arteterapeuta que valide as intervenções arteterapêuticas envolvidas.
7. Serão aceitos artigos com no máximo três autores (um autor e dois co-autores). Orientadores, supervisores, revisores críticos, *devem estar referidos aqui*. A coautoria pressupõe *envolvimento importante na escrita* do artigo, conhecimento de seu conteúdo, ou seja, o co-autor é corresponsável pelo trabalho e responde por ele. Apenas os autores (autor e co-autores) receberão o certificado de aprovação do Artigo quando aceito. Casos de revisão, sem crítica intelectual importante, ou a simples participação na coleta de dados não justifica autoria.
8. Colaboradores (tais como coleta de dados, participação em inquérito clínico, etc) não são considerados autores mas podem ser referidos pelo autor desde que estejam cientes e que seja explicitada a sua função no texto. Na redação do artigo o nome deste colaborador deve estar apenas como Colaborador 1 ou Colaborador 2..., e seus dados inseridos na página de rosto. ([Template2](#))
9. Acima de três autores, tomando por base as recomendações da ICMJE (1985), deve-se descrever na **Introdução** do material a efetiva contribuição de cada autor nos seguintes termos: se concepção e delineamento do tema; se análise e

interpretação dos dados; se redação do manuscrito, se revisão do manuscrito com crítica intelectual importante. Na redação do artigo o nome destes coautores deve estar apenas como Autor 1 ou Autor 2..., e seus dados inseridos na página de rosto. ([Template2](#))

10. É de responsabilidade do(s) autor(es) cumprir as datas acordadas para entrega das revisões solicitadas ao manuscrito. O não cumprimento dos prazos implicará em não publicação do trabalho.

### **Sobre sigilo e confidencialidade**

11. É fundamental assegurar o sigilo e a confidencialidade de todas as informações capazes de identificação. Essa medida garante, no processo de avaliação para publicação em periódicos científicos, a certeza de ser uma avaliação cega verdadeira.
  - a. Deve-se adotar o uso de pseudônimos para participantes da pesquisa a fim de preservar as identidades desses sujeitos, assegurando sigilo e confidencialidade.
  - b. No caso de *Instituições*, seu nome deve estar referido apenas como Instituição 1 ou Instituição 2..., e seus dados inseridos na página de rosto. ([Template2](#))
  - c. Em hipótese alguma os autores e/ou colaboradores (inclusive nas notas de rodapé) devem estar identificados: seja a partir do uso de nome próprio, filiação institucional ou explicitação de que é o autor de determinada referência bibliográfica (através de pronomes pessoais como *meu* trabalho, trabalho de *minha* autoria, etc...).
12. No caso de se referir uma Instituição, esta deverá autorizar a referência no corpo do texto através de termo de consentimento. ([Template4](#))
13. O autor deve enviar a quitação da anuidade atualizada junto a sua Associação.

### **Sobre o formato**

14. A escolha das palavras chave deve considerar o descritor <https://bvsalud.org/> devem ser de três a quatro. Podem compor as palavras chave, por exemplo, a abordagem (arteterapia/ psicologia), o modelo de pesquisa, o método, a questão a ser investigada, etc.
15. É imprescindível que o trabalho enviado tenha sido submetido à revisão da língua escrita por um profissional habilitado e que atenda às orientações de diagramação aqui descritas. Não cabe à Revista AATESP ou aos seus pareceristas a revisão ortográfica dos trabalhos.
16. É considerada uma página aquela formatada da seguinte maneira: folha tamanho A4, fonte Arial tamanho 11, margens (superior, inferior, direita e esquerda) iguais a 2,5 cm, espaçamento entre linhas igual a 1,5 e com recuo de primeira linha igual a 1,25 cm.
17. Considerando todas as informações incluídas, os **artigos científicos** (original/inédito ou de revisão teórica/bibliográfica), os **relatos de experiência** e os **estudos de caso** devem conter, no máximo, 25 páginas; as **resenhas**, 4 páginas;

e os **resumos**, 1 página.

18. Os **artigos científicos**, os **relatos de experiência** e os **estudos de caso** devem apresentar: título e subtítulo, resumo (de 100 a 200 palavras) e de 3 a 5 palavras-chave. O título, o resumo e as palavras-chave devem ser apresentados em português e inglês. O corpo do texto deve apresentar: introdução, método, desenvolvimento, considerações finais e bibliografia referenciada. ([Template 1](#))
19. Na bibliografia referenciada deve constar **apenas e exclusivamente** as obras efetivamente referidas no texto. *Veja no final deste documento as orientações sobre como fazer constar a bibliografia referenciada.*
20. Desaconselhamos o uso de notas de rodapé. Se necessárias, devem ser digitadas **utilizando a ferramenta “inserir/nota de rodapé”** que consta nos editores de texto, com fonte Arial tamanho 9, espaçamento de parágrafo simples e tabulação justificada.
21. As citações podem ser feitas de forma direta ou indireta. Citações diretas com menos de 3 linhas devem estar no corpo do texto entre aspas. Citações diretas com mais de 3 linhas, devem estar recuadas à esquerda em 4 cm, sem aspas, com tamanho da fonte 10 e espaçamento entre linhas simples. *Veja no final deste documento as orientações sobre como fazer constar citações.*
22. As figuras (imagens de trabalhos, fotografias ou gráficos) devem estar centralizadas na folha e inseridas no texto **sem qualquer tipo de margem ou moldura**. Cuidar para que as figuras estejam nítidas. Sob a figura deve constar em fonte Arial tamanho 10 as seguintes informações: *Figura nº breve descrição/legenda* (número da figura, um ponto, uma breve descrição). A figura deve estar referenciada no texto a fim de explicitar em que momento da leitura ela se faz importante à compreensão dos argumentos. No caso de gráficos, estes devem estar acompanhados de título e fonte utilizada.
23. As imagens utilizadas nos artigos devem possuir licença de uso CC (Creative Commons) e/ou serem imagens de domínio público. A url da imagem deve constar na legenda da mesma.
24. Registros fotográficos feitos pelo autor do artigo podem ser usados desde que não apareçam pessoas ou espaços com uso de imagem restrito. Neste sentido, recomendamos fortemente que o enquadramento (ou a pós edição) das imagens seja feito de tal forma a não revelar a identidade dos pacientes.
25. Registros fotográficos feitos pelo autor do artigo nos quais aparecem pessoas e espaços, devem vir acompanhados de um termo de *Autorização de Uso de Imagem* para publicação sem fins lucrativos. No caso de menores de idade esta autorização deve estar assinada pelo responsável legal.
26. A página de rosto deverá ser elaborada em arquivo separado na qual devem constar: título, e autores. Para cada autor fazer constar: créditos acadêmicos e profissionais (de 3 a 5 linhas), se filiado à associação de Arteterapia no Brasil ou exterior e número de inscrição, link do currículo na Plataforma Lattes, endereço completo, telefone e e-mail. Este arquivo pode ser enviado em formato “pdf”. ([Template 2](#))
27. Nos artigos científicos, relatos de experiência e estudos de caso **não deve constar** identificação de autoria ao longo do trabalho, ou seja, não deve haver qualquer

elemento que possibilite a identificação do(s) autor(es), tais como nome do autor, filiação profissional, papel timbrado ou dados de autoria no menu “propriedades” do Word.

### **Submissão**

28. O autor deve submeter o trabalho mediante envio de e-mail somente ao endereço eletrônico [revista@aatesp.com.br](mailto:revista@aatesp.com.br) , explicitando a intenção de publicação na Revista Arteterapia da AATESP.
29. Deste e-mail devem constar os seguintes arquivos, na forma de anexo, conforme já anteriormente descritos:
  1. **arquivo do trabalho** (formato “doc”) [Template1](#)
  2. **página de rosto** (formato “pdf”) [Template2](#)
  3. **carta de intenção e ética** (formato “jpg” ou “pdf”) [Template3](#)
  4. caso se aplique, **termo de consentimento da instituição** (formato “jpg” ou “pdf”) [Template4](#)
  5. **quitação da anuidade** atualizada.

---

## **ORIENTAÇÕES GERAIS SOBRE CITAÇÕES E BIBLIOGRAFIA REFERENCIADA**

As orientações abaixo atendem às normas estabelecidas pela ABNT NBR-14724 (Informação e Documentação – Trabalhos Acadêmicos), NBR-10520 (Informação e documentação – Citações em documentos) e NBR-6023 (Informação e documentação – Referências).

### **1. CITAÇÃO**

Citações são elementos extraídos de documentos pesquisados e indispensáveis para a fundamentação das ideias desenvolvidas pelo autor. As citações podem ser diretas e indiretas. A forma de citação adotada pela Revista de Arteterapia da AATESP será o sistema **autor-data**. Neste sistema a indicação da fonte deve ser feita seguindo as orientações abaixo.

- No caso de **CITAÇÃO INDIRETA**, esta deve traduzir com fidelidade o sentido do texto original sem se configurar como uma transcrição literal do texto original. Ela geralmente trata de comentários sobre ideias ou conceitos do autor. É livre de aspas, sem indicação de página. Exemplos:

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

*Ou*

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

- No caso de **CITAÇÃO DIRETA com menos de três linhas**, deve vir entre aspas duplas, no próprio corpo do texto. Esta se configura como uma transcrição literal do texto original. Exemplos:

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

Ou

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

Ou

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

- No caso de **CITAÇÃO DIRETA com mais de três linhas**, e que nunca deve exceder 10 linhas, deve figurar abaixo do texto, com recuo de 4 cm da margem esquerda, espaçamento 1,0 com fonte Arial tamanho 10 e sem aspas. Exemplos:

Goswami (2000) explica que:

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

Ou

O autor anteriormente referido problematiza que

[...] nós não podemos desenvolver uma identidade-ego sem a criatividade. Quando crianças, somos naturalmente criativos, na medida em que vamos descobrindo a linguagem, a matemática, o pensamento conceitual, as habilidades, e assim por diante. Na medida em que nosso repertório de aprendizado cresce, nossa identidade-ego cresce também. (GOSWAMI, 2000, p. 67)

## 2. BIBLIOGRAFIA REFERENCIADA

São as referências dos livros e materiais consultados para a elaboração do trabalho. **Apenas** devem constar os materiais **efetivamente referidos** no texto (ou seja, mesmo que interessante, materiais não referidos no corpo do texto não devem constar).

- Livro completo.  
SOBRENOME, Nome Abreviado. **Título**: subtítulo (se houver). Edição (se houver).  
Local de publicação: Editora, data de publicação da obra.  
RHYNE, J. **Arte e Gestalt**: padrões que convergem. 1. ed. São Paulo: Summus, 2000.
- Capítulo de livro  
SOBRENOME, Nome abreviado. Título do capítulo: subtítulo. *In*: SOBRENOME, Nome abreviado. **Título do livro**: subtítulo. Local: editora, ano, intervalo de páginas do capítulo.  
NOGUEIRA, C. R. Recursos artísticos em psicoterapia. *In*: CIORNAI, S. **Percursos em arteterapia**: arteterapia gestáltica, arte em psicoterapia, supervisão em arteterapia. São Paulo: Summus, 2004, p. 219-223.
- Tese, dissertação  
SOBRENOME, Nome abreviado. **Título**. Ano de depósito. Total de folhas ou páginas.  
Tipo (grau) - Instituição, local, ano de defesa.  
VALLADARES, A. C. A. **Arteterapia com crianças hospitalizadas**. 2002. 258 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2002.

- Artigos em periódicos  
SOBRENOME. Nome abreviado. Título do artigo: subtítulo (se houver). **Título da Revista**, local de publicação, volume do exemplar, número do exemplar, p. (página inicial e final do artigo), ano de publicação.  
BERNARDO, P. P. Oficinas de criatividade: desvelando cosmogonias possíveis. **Revista Científica Arteterapia Cores da Vida**, Goiás, v. 2, n. 2, p. 8-23, 2006.
- Artigo em periódicos *on-line*  
*com autoria*  
SOBRENOME. Nome abreviado. Título do artigo: subtítulo (se houver). **Título da Revista**, local de publicação, volume do exemplar, número do exemplar, p. (página inicial e final do artigo), ano de publicação. Disponível em: URL. Acesso em: dia mês abreviado. ano.  
*sem autoria*  
**Título da matéria**. Nome do *site*, ano. Disponível em: URL. Acesso em: dia, mês abreviado e ano.
- Trabalho de Congresso (publicado *on-line*)  
SILVA, R. N.; OLIVEIRA, R. Os limites pedagógicos do paradigma da qualidade total na educação. *In*: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4, 1996, Recife. **Anais eletrônicos**. Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <http://www.prospeq.ufpe.br/anais>. Acesso em: 21 jan. 1997.
- Resumo em evento (impresso)  
SEI, M. B.; GOMES, I. C. Family art therapy and domestic violence: a proposal of intervention. *In*: IARR MINI CONFERENCE, 2005. **IARR Mini-Conference Program-Abstracts**. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo, 2005. p. 23-23.