

Revista Transdisciplinar

Uma oportunidade para o Livre Pensar

Vol. 9 - Ano 5 - Nº 9 - Janeiro / 2017
<http://revistatransdisciplinar.com.br/>

ISSN 2317-8612
www.artezen.org

TEMAS LIVRES

21 – O SOL NA ESCURIDÃO DO MOMENTO: O DIFERENCIAL DA ARTETERAPIA NA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

Rogéria Rodrigues Figueiredo¹
 Helena Maria Campos Luce²

Resumo

Apresentamos um recorte da pesquisa realizada no curso de especialização em Arteterapia, pressupondo que a arteterapia possibilita ao sujeito internado dar vazão às potências criativas da alma e resgatar sua autoestima. O estudo centrou-se na hipótese de que os pacientes internados podem se beneficiar com o processo arteterapêutico realizando um despertar para a vida. Trata-se de um estudo de caso de Arteterapia com um grupo de oito pacientes, entre 27 e 62 anos, internados em uma clínica psiquiátrica em Belo Horizonte. Utilizamos desenho, pintura, modelagem, música, dança e teatro. A Arteterapia de base junguiana foi considerada por eles como *“um sol na escuridão do momento”*. A análise dos dados das sessões e das reuniões clínicas demonstrou a mudança de posturas e a melhoria da qualidade de vida durante o período de internação. Nas reuniões clínicas os profissionais destacaram o impacto da arteterapia para a melhora dos pacientes, que ficaram mais reivindicativos nos outros espaços de atendimento. Constatamos a importância da arteterapia como um diferencial no tratamento de pacientes internados. Ela funcionou como mola propulsora para retomar a própria história, devolvendo a alegria de viver e iluminando a escuridão da alma, mesmo durante o período de internação.

Palavras-chave: Criatividade. Autoestima. Internação. Renascimento.

¹ **Rogéria Rodrigues Figueiredo** – Psicóloga, artista plástica, arte educadora, arteterapeuta e mestre em psicologia pela PUC-MG, autora do livro “A criação e o brincar em arteterapia: mulheres em obra”.

² **Helena Maria Campos Luce** – Odontóloga, atriz, contadora de histórias e arteterapeuta pela Unar-Integrarte em Belo Horizonte.

Ao pôr do sol

Este trabalho nasceu da observação curiosa da arteterapeuta Helena Maria Campos Luce, que abriu a janela de seu consultório, olhou para baixo e sonhou ao pôr-do-sol. Quando ela me convidou para trabalharmos juntas na realização do estágio fui capturada pelo seu desejo de mudar a realidade no quintal da clínica psiquiátrica. E durante o estágio, constatamos que a Arteterapia pôde ser um diferencial, em prol do resgate da alegria e empoderamento daqueles pacientes internados. A seguir a escrita poética de Helena:

Existem muitas janelas na minha vida, mas uma é especial. A janela da sala de espera do meu consultório. É de lá que o pôr-do-sol pode ser visto com intensa beleza, todas as tardes, contrastado com as luzes dos carros que congestionam uma das maiores avenidas da cidade.

Nem sempre posso me dar o prazer de estar me deliciando com esta maravilhosa paisagem, mas quando me encontro nesta janela o meu pensamento voa!

Foi em um desses momentos que me deparei com o fundo de uma casa onde o quintal me remeteu à infância. Árvores frutíferas, muitas plantas, banquinhos de cimento e um dado intrigante: algumas pessoas com passos lentos, ora isoladas, ora em pequenos grupos, sempre com poucos gestos, mas quietas, outro ritmo, às vezes sentadas no sol como que alheias, esperando o tempo passar. Sentia que algo ali me chamava. Fiquei muito curiosa e sempre que ia ver o pôr-do-sol me deparava com aquele quintal.

Faz exatos seis anos que observo esta janela. Percebi que neste tempo as pessoas não são as mesmas, mas o andar arrastado, os gestos, a lentidão continua sendo a tônica deste quintal.

Decidi, então, atravessar esta janela. Fui à procura daquela casa e qual não foi a minha surpresa ao descobrir que aquele era um quintal de um hospital psiquiátrico. Surpresa pela sincronicidade, pois, encontro-me cursando Arteterapia e estava justamente procurando um local para fazer o estágio do referido curso.

Fui muito bem recebida pela psicóloga Cecília – diretora da Policlínica Hospital Dia – que me mostrou o referido quintal depois de eu tê-la ‘seduzido’ com a história da espera de seis anos de olho na janela até ter coragem de ir pessoalmente visitar o local.

Passava das 19 horas. O pôr-do-sol já tinha acontecido e as pessoas não estavam mais lá. Emocionei-me com a coincidência dos fatos e ofereci meus trabalhos, fazendo-lhe uma proposta de estágio. Marcamos um encontro para formalizar o estágio e já naquela semana comecei a trabalhar no hospital.

Através do ocorrido decido fazer esta pesquisa com os pacientes internados no sentido de despertá-los para a vida. Convidei minha colega de turma Rogéria Rodrigues Figueiredo para participar comigo e apesar de já estar com outro estágio em andamento se prontificou a me acompanhar ao longo deste trabalho. Marcamos

um encontro para formalizar o estágio e já naquela semana começamos a trabalhar no hospital (LUCE, 2008, p. 8-9).

Oito anos se passaram e o pôr do sol sempre nos remete para a luz que irradiou naqueles dias quando iniciávamos o nosso percurso pelas praias da arteterapia. Até hoje ficamos emocionadas aos lembrarmos que apesar da dureza da realidade daqueles pacientes a força do mito da barca do sol atuou, fazendo renascer a esperança nas suas almas de artistas.

No viés da sincronicidade, noutro pôr do sol em Belo Horizonte, pensando sobre o que apresentar no 12^o. Congresso de Arteterapia, na ensolarada cidade de Salvador, nós resgatamos as anotações do estágio naquela clínica psiquiátrica e compreendemos que o Congresso seria a oportunidade para contar nossas experiências com os entrelaçamentos da ciência e da arte. E nós duas voltamos àquelas tardes, quando o sol iluminava o pequeno espaço onde realizávamos a arteterapia com os pacientes da internação e pudemos rever sua luz clareando alguns aspectos fundamentais que distinguem a arteterapia de outras modalidades terapêuticas.

Para o Congresso, importante espaço de sustentação e valorização profissional do arteterapeuta como mediador no processo de autoconhecimento, nós trazemos um recorte do estudo de caso objeto da pesquisa de estágio em arteterapia. Voltamos aos registros da época de aprendiz de arteterapeuta para resgatar o diferencial da arteterapia na clínica psiquiátrica. Novamente a barca do sol apareceu no horizonte, clareando a nossa compreensão sobre as múltiplas possibilidades de renascimento por meio do uso terapêutico da arte.

Condições do estágio na clínica psiquiátrica

Apresentamos um recorte da pesquisa que realizamos durante o Curso de Especialização em Arteterapia na Integrarte em Belo Horizonte. O estudo centrou-se na hipótese de que os pacientes internados em hospitais e clínicas podem se beneficiar com o processo arteterapêutico realizando um despertar para a vida, pressupondo que a arteterapia possibilita ao sujeito internado dar vazão às potências criativas da alma e resgatar sua autoestima (LUCE, 2008).

O estágio foi realizado com um grupo de oito pacientes internados em uma clínica psiquiátrica em Belo Horizonte. O estágio foi realizado no período de 28 de abril a 10 de junho de 2008, com um grupo de oito pessoas, com idades entre 27 e 62 anos, todos pacientes internados numa clínica psiquiátrica localizada em Belo Horizonte. Participaram três homens e cinco mulheres. Os pacientes foram atendidos duas ou três vezes por semana, em quatorze sessões de duas horas. Embora a clínica mantivesse um atendimento tipo hospital-dia, oferecemos a oficina de arteterapia

para os pacientes da internação que tivessem interesse em participar.

Quando propusemos o estágio, solicitamos aos profissionais da clínica psiquiátrica que fizessem um convite aos pacientes. Assim os pacientes, previamente selecionados por eles, foram convidados a experimentar um modo diferente de terapia através do uso das artes – a arteterapia. Os que aceitaram o convite chegaram imaginando fazer algum tipo de trabalho terapêutico para melhorar seu dia a dia durante o período de internação.

Alguns chegaram pela curiosidade, outros revelaram ter interesses relacionados com o artesanato e atividades manuais. Mas o comentário da maioria dos pacientes na primeira sessão foi que vieram para a arteterapia por “*não terem nada interessante para fazer ali, pois estavam presos*”. O grupo de arteterapia recebeu pessoas de várias profissões, desde donas de casa, cabeleireira, professora de biologia, funcionária pública, médico e metalúrgico.

Recebemos adultos que estavam em situação de vida limítrofe, com restrição da liberdade e a autoestima bastante abalada. O grupo apresentava sofrimentos tais como: depressão grave, surto psicótico, drogadicção, necessidade de elaboração de luto, dificuldades de construção identitária e perda do prazer de viver, de ser e de criar etc. A seguir transcrevemos os dados dos pacientes, fornecidos verbalmente pela equipe de profissionais durante a reunião clínica:

A – Homem de 48 anos, alcoólatra, provocou um acidente alcoolizado, foi indiciado e afastado do serviço. Há suspeita de uso de cocaína. Primeira internação.

C – Mulher de 40 anos, deprimida e sem controle da impulsividade, casada, com dois filhos, teve um surto violento após a descoberta de traição do marido. Primeira internação.

E – Homem de 60 anos, toxicômano, alcoólatra e epilético. Primeira internação.

EI – Mulher de 62 anos, com distúrbio bipolar com delírio persecutório, obesa e hipertensa. Internação após morte de filho. Primeira internação.

L – Mulher de 62 anos, alcoólatra, histérica com dissociação. Cuidadora do marido inválido. Está infantilizada e com a sexualidade aflorada. Primeira internação.

Li – Mulher de 40 anos, toxicômana. Esteve internada outras vezes.

N – Mulher de 56 anos, alcoólatra, psicótica, estrutura familiar caótica, não produz nada nas outras terapias e vem de várias internações.

S – Homem de 27 anos, esquizofrênico e toxicômano. Esteve internado outras vezes. (LUCE, 2008).

Devido à rotatividade de pacientes na clínica optamos por trabalhar com um grupo aberto. Portanto, durante o período que realizamos o atendimento de arteterapia alguns pacientes tiveram altas e outros ingressaram no grupo no meio do caminho. De maneira geral, os que chegaram foram bem recebidos pelo grupo. Mas a saída daqueles que tiveram alta foi motivo de queixas e remeteram alguns pacientes para a elaboração de outros lutos. Cabe destacar que aqueles que participaram de um número menor de sessões também comentaram situações de empoderamento no seu dia a dia na clínica e durante as visitas dos familiares.

Ativando o processo criador

A proposta de trabalho teve como objetivo geral ativar o processo criador do indivíduo através da arte, de forma espontânea sem preocupar-se com a estética, fazendo fluir a sua energia psíquica possibilitando a liberação de sentimentos, sensações, bloqueios, melhorando a sua autoestima, autoconhecimento, autoconfiança e qualidade de vida (LUCE, 2008).

Durante o nosso estágio ambicionamos integrar a dimensão lúdica, a dimensão imagética e a expressão plástica. A temporalidade na sessão de arteterapia acontecia à semelhança dos contos de fada: passado, presente e futuro, valorizando o percurso e formatando uma *gestalt* ao final. A cada sessão priorizamos:

- a) a construção cuidadosa do *setting* arteterapêutico em prol da constituição de um espaço sagrado (espaço potencial, de confiança e compartilhamento);
- b) a constante conexão com os símbolos e arquétipos que emergem, para a configuração da avaliação diagnóstica.

Acreditamos na arteterapia como um fazer livre e agradável, à semelhança do brincar que não tem nenhum objetivo extrínseco. Tal como o brincar é espontâneo, a feitura das obras é voluntária e escolhida, o que implica um envolvimento ativo por parte do ser. Importa destacar que a sessão de arteterapia é uma atividade compartilhada e prazerosa, que favorece a construção da confiança, integrando os conflitos ao promover uma contenção dos conteúdos num lugar seguro, que proporciona limites demarcados.

Além disso, a produção de uma obra artística favorece a autoapresentação e a consciência da autoria sobre o próprio trabalho. A arteterapia em grupo é também uma atividade socializante. Nela o sujeito encontrará outros semelhantes e contará com eles como espelhos, mais ou menos benevolentes, onde poderá se reconhecer enquanto autor da própria história.

Na realização das sessões de arteterapia utilizamos as diversas expressões de arte: desenho, pintura, modelagem, música, literatura, dança, e teatro. Elas aconteciam numa área parcialmente coberta, que era um quintal, onde havia um tanque, um pequeno jardim com mesas e cadeiras. Utilizamos os seguintes materiais: sucatas diversas, sementes, folhas secas, recortes de revistas, pincéis, tinta guache, cola branca, lãs coloridas, giz de cera, lápis de cor, caneta hidrocor, papéis A-3, papéis A-4, cartolinas, retalhos de tecidos, velas e argila (LUCE, 2008).

As sessões eram iniciadas a partir de um relaxamento conduzido e a instauração de ambiente acolhedor. Logo depois, convidávamos os integrantes do grupo a expressarem seus sentimentos, usando como ferramentas variadas formas de expressão artística, sempre gerando um produto final. Ao final conduzíamos o compartilhamento das emoções pelos pacientes, convidando-os para que fizessem uma reflexão sobre a obra (LUCE, 2008).

O uso dos símbolos na abordagem diagnóstica e condução do tratamento

Durante o período que atendemos o grupo observamos a ocorrência de medos, angústias e conflitos internos que foram expressos nos trabalhos artísticos e ganharam lugar no mundo exterior. Constatamos que alguns conflitos foram reconhecidos e domados por intermédio da ação, da expressão pictórica e verbal de símbolos, que depois eram compartilhados ao final da sessão.

Durante a feitura das obras, a maioria dos pacientes exerceu livremente o domínio sobre os materiais e objetos. Observamos a emergência de conflitos, que foram trazidos para o mundo externo, por meio da atividade artística, tornando ativo o que eles antes vivenciavam de forma passiva. Ocorreram mudanças nas situações do cotidiano, através do empedramento exercido na construção das obras, apresentadas nas sessões e compartilhadas para o grupo, que redundaram em novos desfechos para as situações penosas vividas dentro da clínica.

Durante os atendimentos consideramos que, na arteterapia com grupos de pacientes psiquiátricos, o processo de criação artística funciona como um canal de comunicação a requerer um manejo delicado na formação do *setting* e dos vínculos terapêuticos. Dedicamos especial atenção aos conflitos emergentes durante a sessão e aos arquétipos e símbolos que o paciente abordava nos seus trabalhos.

Tivemos cuidado na condução dos aquecimentos nos inícios das sessões e com os momentos de compartilhamento dos trabalhos pelo grupo. Trabalhamos com o uso de atividades estruturadas e que favorecessem a continuidade temporal. Sempre iniciamos explicando para eles

como seriam as atividades do dia, com ênfase no começo, meio e fim de cada sessão.

Eles demonstraram interesse e satisfação quando descrevíamos como seria o andamento da sessão calmamente e, nestes momentos, aproveitavam para comentar situações do dia a dia, que estavam sendo desafiadoras. Apresentávamos as regras de maneira clara visando uma contenção temporal. Porém, as regras poderiam ser modificadas. Acima de tudo visamos favorecer a diversão e prazer, o que não diminuía a seriedade dos temas abordados na sessão.

Efetuamos uma dedicada escolha dos materiais a serem utilizados, buscando adequá-los à condição dos pacientes (efeitos da medicação, agitação e dificuldades motoras), à avaliação diagnóstica e à interação entre o grupo. Sempre realizávamos uma finalização cuidadosa da sessão e em algumas vezes foi preciso dar um tempo maior para alguém finalizar seu trabalho satisfatoriamente. Eles mostravam-se muito gratos e sensibilizados nos momentos em que esperávamos calmamente que concluíssem os seus trabalhos.

Utilizamos os símbolos e arquétipos na condução do tratamento e na abordagem de aspectos do inconsciente coletivo. Porém não fazíamos interpretação das obras dos pacientes. Mas sempre buscamos estimulá-los a comentarem livremente as obras, sentimentos e ideias, na direção de uma amplificação do significado dos símbolos. Para favorecer a nossa compreensão sobre o processo arteterapêutico do grupo utilizamos as seguintes perguntas norteadoras na avaliação diagnóstica e na condução clínica do caso:

- a) Como a dinâmica grupal se manifesta no processo expressivo dos pacientes e no conteúdo das produções artísticas?
- b) Qual o principal eixo, arquétipo, símbolo e/ou conflito, que norteia o conteúdo expressivo dos pacientes em cada sessão de arteterapia?
- c) Qual o fluxo norteador da evolução psicodinâmica ao longo de um seguimento arteterapêutico?
- d) Qual a intenção consciente no projeto artístico que cada sujeito elabora?
- e) Quais os aspectos inconscientes implícitos (arquétipos e complexos) que refletem os principais conflitos de cada paciente?

Iluminando a escuridão da alma

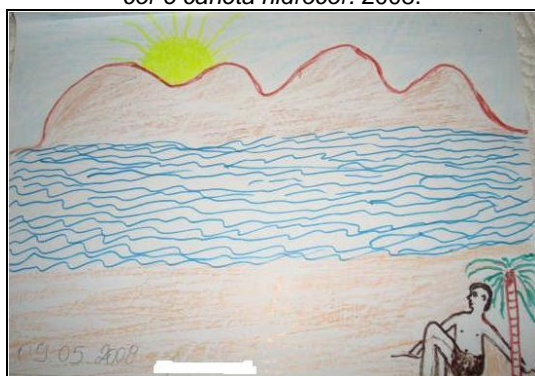
Inicialmente os pacientes chegaram bastante agitados. Assim na maioria das vezes, por se tratar de um grupo heterogêneo, iniciávamos com um relaxamento conduzido, que visa à percepção do ritmo da respiração e dos ritmos do corpo, com o objetivo de facilitar a interiorização.

No decorrer das sessões eles chegavam cada vez mais animados, dizendo que estavam ansiosos para chegar o dia e a hora de nossos encontros. No espaço sagrado da arteterapia foram conquistando um reino mágico e, houve a valorização de um tempo pra desenhar, sonhar e relaxar. A oficina de arteterapia foi apontada como “o sol na escuridão do momento”.

Os símbolos e arquétipos podem iluminar a alma e revelar os complexos que estão escondidos. Neste grupo emergiu o sol. As imagens foram surgindo no *setting* de arteterapia ao redor do astro maior de luz – o sol, que além de nos aquecer no planeta também agita a imaginação dos homens desde os primórdios. Podemos considerar que tais imagens são lampejos dos arquétipos: os modelos estruturantes e primordiais da humanidade. Pode-se dizer que ao iluminar a alma, a *psique* será projetada para o futuro, possibilitando a produção de luz própria. Na direção da elaboração dos conflitos ainda não solucionados, durante a arteterapia foi possível superar a desvitalização das forças da vida, antevendo um novo modo de viver.

Os pacientes, integrantes do grupo de arteterapia ao usarem as mãos, foram libertando as potências imagéticas internas. Destacamos a frequência dos símbolos do sol e das estrelas, apontando para a iluminação da alma de cada um. Saindo das sombras. O grupo viveu um processo de mobilização da criatividade em direção a novas possibilidades e de maneira esperançosa começaram a falar e construir novos projetos de vida, seguindo sua vontade, seu coração e sua alma. A seguir o desenho do paciente A realizado na quarta sessão de arteterapia:

Figura 1: A. Nascimento do sol. Desenho com lápis de cor e caneta hidrocor. 2008.



Fonte: Arquivo das autoras

Segundo Jung é preciso conhecer os mitos que surgem, para entender os delírios dos pacientes e compreender as imagens que eles pintam. Ele nos convida a familiarizarmo-nos com a linguagem do inconsciente e com a linguagem mística, como chaves indispensáveis para que possamos entrar em relação com o doente através de uma linguagem comum (JUNG, 1991).

O mito é como uma espécie de trilha, que indica qual direção seguir. Nise da Silveira compreende o mito destacando a importância de saber que, quando o consciente está sufocado pelo inconsciente, a pessoa passa a se comunicar através da linguagem dos mitos. No livro *Imagens do Inconsciente*, ela aborda o mito da barca do sol, que surge nos desenhos do paciente Carlos Pertins, que pouco antes de morrer pintou o sol num barco, imagem que remete ao mito egípcio que fala do sol que todos os dias faz a volta da terra num barco. Segundo o mito: o sol, à noite, combatia com dragões terríveis, que não queriam que o sol renascesse (SILVEIRA, 1981).

Portanto, seguindo os passos de Nise da Silveira, durante o estágio partimos numa viagem pelo mundo das imagens junto com os pacientes, buscando escutá-los e ajudá-los a olharem para as suas imagens internas. Compreendemos que quando o inconsciente emerge no mundo racional, via delírios e alucinações, pode-se dizer que houve uma mudança para o mundo das imagens. E se os próprios doentes dizem de um mundo tomado pelas imagens, torna-se improdutivo buscar entendê-los exclusivamente através de uma linguagem racional. Sendo assim ficamos a nos perguntar sobre qual o sentido da poética frase de L: “*Espero com emoção a hora do nosso encontro. Vocês são o sol na escuridão do meu momento*”.

E seguimos o elemento sol que se fez presente desde o início nos trabalhos e nos discursos dos envolvidos na arteterapia. Consideramos que o sol simboliza a luz, o amor, a paixão, a vitalidade, o conhecimento, o fogo, o poder, a realeza, a força, a perfeição, o nascimento, a morte, a ressurreição, a imortalidade. Ele é um símbolo complexo, pois o sol é um elemento existente em muitas crenças, rituais e costumes desde a antiguidade, representando a força vital e o poder cósmico; e, por isso, esse símbolo é recorrente em muitos mitos da criação do mundo.

O ciclo do sol, ou seja, o nascer e o pôr do sol foram comparados em muitas culturas, como o símbolo do nascimento, da morte e da ressurreição. Destarte, o nascer do sol simboliza a esperança, o novo, o nascimento, a alegria e a juventude; no cristianismo, esse espetáculo da natureza simboliza a ressurreição. Nesse sentido, há uma ave mítica que simboliza o sol. A fênix é esta ave mítica, símbolo universal da morte e do renascimento, bem como do fogo, da renovação e

da ressurreição. A fênix é retratada como a ave sagrada que possui a capacidade de renascer de suas próprias cinzas depois de ter sido consumida pelo fogo. O paciente A trouxe a sua Fênix:

Figura 2: A. A Fênix. *Desenho com caneta hidrocor.* 2008.



Fonte: Arquivo das autoras

Importa destacar que, juntamente com o sol, os trabalhos do grupo trouxeram muitas estrelas e aves grandes e pequenas. Além da fênix, eles também desenharam a pomba do espírito santo. É interessante notar que a figura de fênix aparece em muitas culturas antigas e, ainda hoje, a fênix conserva seu significado de ave lendária magnífica e fabulosa, bem como seu simbolismo de pássaro da ressurreição. Ao encontro do sentido carregado pelo mito da fênix, quem escolhe a sua imagem pretende demonstrar sua capacidade de superação, como resultado de ter enfrentado um grande conflito ou sofrimento. A seguir apresentamos a obra de N que é exemplar, pois traz na sua composição o sol, as estrelas, as flores e uma ave que acabou de nascer da casca do ovo:

Figura 3: N. Estrelas. *Colagem e desenho com Caneta hidrocor.* 2008.



Fonte: Arquivo das autoras

Compreendemos que os pacientes atendidos também estavam vivenciando um processo de renascimento, posto que tentavam reinventar-se: nascer de suas cinzas, muitos após terem se consumido no fogo de seus complexos e conflitos, que resultou na internação e na perda da liberdade de ir e vir. Alguns pacientes haviam perdido a vontade e a alegria de viver, quicá a capacidade de dar voos altos na vida.

Portanto, compreendemos que a psicodinâmica do grupo atendido estava bem demonstrada pelo mito da barca do sol e pelo símbolo da fênix. Partindo desta compreensão, trabalhamos no sentido de amplificar a compreensão da simbologia recorrente, tanto no aspecto de cada sujeito, como também enquanto um grupo que partilhava uma situação de vida semelhante (JUNG, 1996).

Devolvendo a alegria de viver

Durante os atendimentos na clínica observamos que a arteterapia promoveu a ampliação de habilidades manuais e aumentou a autonomia dos participantes, valorizando a singularidade e o desenvolvimento do potencial criativo muitas vezes latente. Estes aspectos são importantes para o cuidado integral e holístico, minimizando as diferenças, fortalecendo as práticas inclusivas e resgatando o prazer de realizar um trabalho produtor de sentido e bem-estar. A arteterapia favorece ao sujeito sentir-se agente de mudanças, o que acarreta um resgate de uma parcela de vida plena e saudável. O exercício da criatividade de forma espontânea e contínua, sendo uma transição entre fantasia e realidade fornece a motivação e a energia ao processo criativo, aumentando o prazer e a alegria de viver. Como revela o comentário de A: *“Sou outra pessoa. Mais leve e mais feliz, depois de nossos encontros”*. A seguir apresentamos os textos escritos pelos pacientes durante a terceira sessão de arteterapia:

Resgatei minha autoestima e já enxergo um futuro à minha frente. A família é importante para mim. Eu escolhi um local para mostrar a alegria. (A)

A arte para mim é o sentido da vida. Vou passar algumas informações do que estou vivenciando aqui para a minha amiga que é arte-educadora. (C)

A minha alma é livre, com pouco limite. Este é o meu sol. O meu sol não tá com a bola toda. Esse vermelho no meio da folha é sangue, é a realidade da vida. (N)

A única coisa que senti foi eu numa cama. Fui vendo que o bom da vida é descansar, ter o meu espaço, o meu canto, tudo que me acolhe. (L)

Apesar das grandes diferenças entre os pacientes tudo correu muito bem. Constatamos que houve excelente interação entre os membros do grupo. Neste dia o grupo fez um desenho a quatro mãos. Observamos que os participantes respeitaram o espaço do colega e desenharam somente no seu quadrado. Abaixo a transcrição da escrita criativa de alguns pacientes neste dia:

Minha amiga amoreira
Como é gostoso estar sob seus galhos
Sentir como se fosse meu agasalho
Nessa hora tão difícil
Passo minutos pensando na vida. (L)

Eu amo a natureza. (A)

Este é um caminho tipo um piso de Copacabana, todo colorido. Eu escolhi as cores que mais gosto. (C)

O grupo ficou muito concentrado na feitura das obras. Eles ficaram muito tranquilos e ao final teceram muitos comentários animados entre si. Cabe destaque o momento em que N apresentou o seu desenho dizendo: “*É o desenho do rio onde andou São Francisco de Assis. Esses pontos aqui são meus fantasmas*”. E o colega pergunta: “*É um gasparzinho, o fantasma minha camarada?*” E ela respondeu: “*Não, mas eles já estão ficando bonzinhos*”. Depois L que se lembrou do pai que tinha uma banda de música e cantava.

Neste mesmo dia A escreveu: “*Quando meu coração sente todas essas emoções, é feliz e quando ele pode compartilhar com alguém, é mais feliz ainda*”. Destacamos que a paciente N continuou trabalhando e ao final da sessão agradeceu dizendo: “*Muito obrigada porque estou conseguindo colocar os meus fantasmas para fora*”.

Em sua obra a paciente L desenhou um coração e mostrou o seu trabalho dizendo que era uma pessoa doente na cama, uma pessoa dando carinho para o doente e outra dando carinho para a que cuida do doente. Ela expressou a sobrecarga vivida como cuidadora do marido inválido. Neste dia ela olhou, durante toda a sessão, para o relógio e disse que: “*Gostaria de relaxar como a C, sou muito ansiosa. Não sei por que escrevo coisas alegres e desenho coisas tristes*”.

Devido à rotatividade de pacientes na clínica optamos por trabalhar com um grupo aberto. Sendo assim alguns pacientes tiveram alta e outros ingressaram na arteterapia ao longo do percurso. De maneira geral, os que chegaram foram bem recebidos pelo grupo.

Na nossa quarta sessão o grupo trouxe mais uma colega, a Li e chegou também S, que não ficou. Houve uma situação delicada, quando a paciente C foi chamada, novamente, para a psicoterapia e todos reclamaram. Nós não

permitimos que fosse retirada e ela nos agradeceu muito feliz dizendo: “*Aqui eu trabalho e percebo melhor minhas emoções e na psicoterapia fico calada e não tenho vontade de dizer nada, a consulta não dura mais que cinco minutos, pra quê?*” O mal estar passou, porém ouvimos dois emocionados desabafos de A e N ao final da sessão.

Em outra sessão realizamos a confecção de uma capa para os trabalhos. Neste dia estavam presentes L, N, A e C. Houve muita introspecção e interesse do grupo em fazer a confecção da capa. Neste dia L ficou muito tocada e escreveu que “*gostaria de aproveitar a vida*”. Disse que agora já conseguia imaginar um futuro e fazer um projeto de vida junto com a família depois da aposentadoria. Ela escreveu o seguinte comentário no trabalho:

Sempre comparando o passado com o presente. Por que não vivi mais intensamente aqueles momentos? Nós deixamos muita coisa passar sem perceber que não voltarão mais e deixamos para depois o que não vem jamais.

L estava muito mobilizada e também escreveu a poesia “*Opiário*”, de Fernando Pessoa, e finalizou com um desenho composto de um anjo, um ovo, um pássaro, a flor de lótus e o sol, dizendo que “*para viver temos que morrer*”. Porém N viajou nas asas da imaginação e escreveu a seguinte descrição das imagens que chegaram até ela:

Eu aqui dentro desta sala, ouvindo música sobre os anjos, sinto que estou dentro da música, sinto todo o meu ser imaculado. O meu desenho reflete a paz interior dentro de mim que teima em não ficar. Vi um oratório e São Cristóvão carregando Jesus sobre os ombros. Vi também São Benedito, porém, sem o Menino Jesus no oratório. (N)

Neste mesmo dia C escreveu no trabalho: “*O homem é tudo aquilo que pensa*”. E logo após ela fez uma colagem de árvores e borboletas, depois desenhou o sol no céu, coqueiros, árvores, o mar e gaivotas. Ao encerrarmos a sessão todos saíram sorrindo e comentaram: “*Que pena que os outros pacientes internados não se interessaram pela arteterapia*”.

Na sessão seguinte utilizamos a confecção de um trabalho em grupo e observamos intensa curiosidade e descontração no bate-papo sobre as artes. Houve excelente interação entre o grupo e eles se ajudaram na complementação dos desenhos. A e C relataram que quando a folha voltou sentiram certa invasão na idéia do desenho primário, mas que gostaram da conclusão. A

seguir a escrita criativa produzida por eles na sessão:

Consegui me relaxar e me enxergar uma roseira plantada no jardim da casa da minha mãe em Leopoldina. Como eu gostaria de poder dar flores rosas em meu apartamento tão frio e sem amor. Lá as flores não florescem mesmo sendo cuidadas por mim, por que será? (L)

Sou uma roseira localizada no pátio da casa da minha mãe, vermelha, semi-aberta e muito florida. Estava exalando cheiro muito bom que atraía insetos como as borboletas; tinha várias ramificações, folhas e espinhos, mas encantava o pátio da minha mãe. (C)

Eu me sinto uma roseira embelezando um lindo jardim. (A)

Sou uma roseira bem antiga, com tronco forte, muitos galhos e raízes retorcidas, bem firme no chão, com muitas flores vermelhas e um grande volume de folhas verdes de vários tons. Tenho poucos espinhos, suficientes para a minha proteção. Existe uma cachoeira ao meu lado com várias pedras marrons. (Li)

Não sou grande, tão pouco pequena. Sou de bom tamanho. Me encontro em um jardim pouco florido, por isso todos querem me tocar e apanhar os meus botões. Não me importo, porque muitos outros virão. Sou cor-de-rosa. Moro numa singela casa no município Costa. Sou muito amada e admirada por aqueles que aqui habitam. (N)

Na sessão seguinte todos os pacientes participaram da montagem de um painel. Eles colaram no papel *craft* dizendo que era para o painel ficar bem grande. Fizeram um arco-íris, borboletas, flores, cogumelo, tudo muito colorido. Falaram da alegria que os momentos na arteterapia têm proporcionado para eles. No início da sessão eles nos cercaram e foram logo dizendo: “*Ficamos ansiosos para chegar a hora do nosso encontro*”.

Observamos que estão muito mais comunicativos, falando de seus sentimentos em relação aos encontros da arteterapia e do dia a dia na clínica. As suas falas abaixo são esclarecedoras:

Eu me esqueço até de fumar. (A)
O tempo passa muito depressa. (N)
Este trabalho deveria ser permanente na clínica. (C)

Estou menos ansiosa, não tenho pressa em acabar o trabalho. Sinto que o tempo ocioso terminou. (L)

Trabalhar com as mãos e a mente é mágico. (Li)

Devido à rotatividade de pacientes na clínica optamos por trabalhar com um grupo aberto. Sendo assim alguns pacientes tiveram alta e outros ingressaram ao longo do percurso na arteterapia. De maneira geral, os que chegaram foram bem recebidos pelo grupo. Na nossa quarta sessão o grupo trouxe mais uma colega, a Li e chegou também S, que não ficou.

Ao desenvolverem um trabalho que detém um caráter lúdico e dialógico na arteterapia os pacientes vivenciaram um empoderamento. Assim a partir do brincar, eles ampliaram a capacidade de ver a realidade, ampliando sua capacidade de criticar mais a própria vida e despertando de uma condição de aparente ignorância da realidade. Os pacientes foram desoprimindo-se das amarras, subjetivas e objetivas: primeiro na construção dos trabalhos e seus relatos sobre o trabalho criativo; depois num diálogo, que implicou num pensar crítico capaz de transformar as suas atitudes e a vivência cotidiana. Ao ampliarem a consciência de si eles puderam criticar com propriedade e resgatar a autoestima. Como exemplifica L em sua obra:

Figura 4: L. Autoestima. *Colagem*. 2008.



Fonte: Arquivo das autoras

Na nona sessão, as pacientes L e Li haviam recebido alta. Vieram apenas A e N que estavam muito tristes e manifestaram o desejo de buscar C que estava deitada no quarto. Incentivamos a iniciativa e eles trouxeram C a quem propusemos ficasse apenas observando, mas logo após a visualização inicial ela decidiu “*ajudar*” e viveram uma sessão com muito afeto e energia. Destacamos que a saída de L e Li, as primeiras do grupo a terem alta da internação, foi muito lamentada e afetou o grupo restante negativamente. Porém não havia como manter no atendimento aos pacientes que foram transferidos para o tratamento de hospital-dia.

Na décima sessão trabalhamos com argila e foi muito intensa a produção do grupo. Era o último dia de C na clínica e ela agradeceu dizendo: *“Levarei comigo, para sempre, todos os momentos aqui vivenciados”*.

Eles falaram da alegria de poder estar participando do grupo e da importância da arteterapia no processo de restabelecimento. Conversamos sobre o preenchimento do ócio através da criação com as mãos. O paciente A que havia chegado dizendo que era o seu pior dia de internação, fez um coração fechado e escreveu: *“Este é o meu pior dia”*. Ao final da sessão ele disse: *“Obrigado, eu estou saindo aliviado”*.

Na sessão seguinte chegaram E e El, sendo que do grupo inicial estava N e A que manifestaram desconforto com as reclamações e a postura chorosa da colega El. Foi uma sessão de manejo delicado. Já E estava calmo, envolvido e participativo, falou que foi sua primeira experiência com arteterapia e fez uma floresta. Trabalhamos o desenho da linha da vida e E fez uma árvore ao lado de uma casa com um sol e poetizou: *“As raízes da árvore ainda são pequenas, mas com potencial para se aprofundar. O sol representa a oportunidade para a cura”*.

Na décima segunda sessão, montamos um cenário e colocamos no chão um tapete com mandala indiana, vários chapéus, alguns instrumentos musicais de percussão e acendemos um incenso. Eles comentaram que gostaram de chegar e achar o espaço cuidadosamente montado. O paciente E tocou o bongo com muito ritmo e foi o maestro do grupo. A paciente N levantou-se e dançou e os pacientes E e A ficaram assentados tocando alegremente.

Na história construída em conjunto surgiram muitos símbolos, que ao final foram intensamente comentados pelo grupo. Os símbolos comentados foram serpente, tocador de flauta, deserto, areia, tempestade, tamareiras, água, lagoa, pássaros, abelhas, borboletas, animais rastejantes, camelo, príncipe e castelo. Eles fizeram os seguintes comentários: *“Como o som nos leva a alguns lugares tão distantes e muitas vezes desconhecidos”* e destacaram como *“o olfato influencia no relaxamento e na imaginação”*.

De acordo com Winnicott (1975) o contato com a experiência estética poderá gerar um espaço potencial. Este autor afirma ser a experiência cultural uma extensão do espaço potencial, espaço que aconteceu pela primeira vez na relação mãe-bebê. Espaço potencial constituído novamente no *setting* e gerado num ambiente de acolhimento, de confiança, possibilitando aos sujeitos retomarem o seu desenvolvimento psíquico. Eles passaram a habitar, simultaneamente, espaços de crianças e artistas, transitando entre o brincar criativo e o trabalho criativo.

Noutra sessão os pacientes montaram um

fundo para a mala que guardaria os trabalhos compondo um mosaico confeccionado com papel rasgado. Diante do contexto do dia conversamos sobre críticas interiores e exteriores. Destacamos o seguinte comentário que expressa bem o sentimento deles na sessão: *“Como é bom fazer sem cobranças! Tudo fica alegre!”*.

O paciente E esteve muito envolvido e escreveu as seguintes palavras: *“Criar, desinibir, brincar, sorrir, participar, dividir, ajudar, emocionar, entrosar, chorar, ouvir, falar, viver”*. E ao final ele revelou: *“Senti uma experiência nova no rasgar revistas e colá-las”*.

Diálogos com os profissionais da clínica

Durante o período de estágio na clínica participávamos da reunião semanal do Corpo Clínico, que acontecia no período da noite. Na primeira sessão de arteterapia recebemos apenas quatro pacientes. Logo na primeira reunião clínica, nos informaram que houve repercussão da arteterapia em todos os setores da instituição. Os profissionais nos informaram que os pacientes N, A, C e L estavam mais comunicativos e comentando com os outros que se sentiram muito bem participando da sessão e que na arteterapia o tempo passou muito depressa.

Na segunda reunião clínica todos os prontuários foram revistos e comentados. Os outros profissionais destacaram que eram visíveis as repercussões da arteterapia na postura dos pacientes internados. A equipe técnica demonstrou curiosidade em compreender melhor o nosso trabalho, uma vez que os pacientes atendidos estavam mais participativos e demandando mais atenção. De maneira geral, eles estavam mais reivindicativos e pedindo para serem escutados em outros momentos na clínica. Citaram que L reclamara do tempo ocioso e dizia que estava encantada com o nosso trabalho. Já C havia se rebelado por ter sido retirada da sessão de arteterapia, para fazer psicoterapia e ficou apenas 10 minutos lá na sessão, pois não quis falar nada. A e N comentaram que gostariam que as sessões de arteterapia fossem diariamente.

Noutra reunião relatamos para a equipe duas situações que ocorreram concomitantemente na sessão. A primeira situação ocorreu com A e Li. O paciente A chega fumando um cigarro após o outro e já na segunda sessão começara a reduzir. Ele saía para a área descoberta dava alguns tragos, apagava o cigarro e voltava. Pactuamos com a equipe que eles poderiam fumar nas sessões caso os colegas concordassem. Assim iniciamos e A vinha fumando cada vez menos durante as sessões. Porém um dia Li quis fumar e não tinha isqueiro e foi pedir ao Dr. D que se ela acendesse o cigarro não poderia voltar para a arteterapia. Ela chegou revoltada e solicitou a nossa ajuda para resolver o problema. Procuramos o Dr. D e explicamos que ficaríamos

responsáveis pelo isqueiro e que ela fumaria na área aberta ao fundo da sala. A segunda situação ocorreu quando C foi convocada a sair da sessão, novamente, para comparecer na psicoterapia.

Na quinta reunião clínica a equipe discutiu conosco a função da arteterapia como um suporte organizador e regulador dos demônios interiores. Esclarecemos que, do ponto de vista da energia psíquica o uso terapêutico da arte possui importante função catártica e incrementa fortemente a capacidade de simbolização.

Foi destacada a melhor disposição de L e Li para participarem da Terapia Ocupacional no hospital-dia depois da alta da internação. A Terapeuta Ocupacional comentou: *“elas cumprem melhor as regras e estão mais exigentes”*. Destacaram que A estava mantendo uma participação mais expressiva nas palestras e C sentia falta de L.

Neste dia os profissionais manifestaram o interesse de acompanhar de perto as sessões, participando delas. Relatamos como acontece uma sessão de arteterapia e justificamos a impossibilidade do acompanhamento solicitado, pois promoveria a quebra de identidade e espontaneidade do grupo. Nas reuniões seguintes nos limitamos a apontar aspectos bem objetivos do desenvolvimento relacional entre o grupo atendido em arteterapia.

Os profissionais da clínica disseram que gostariam de vivenciar a arteterapia. Ficamos de propor uma oficina para quando da entrega do relatório final, mas não aconteceu (LUCE, 2008).

Posteriormente, fizemos uma apresentação de conclusão dos atendimentos realizados com o grupo da internação para equipe técnica. Levamos a mala confeccionada nas sessões e dentro todos os trabalhos executados. Ao final, apresentamos os trabalhos realizados pelos pacientes e explicamos a dinâmica das sessões, as linguagens (pinturas, desenhos, colagens, dança, teatro, modelagem) utilizadas para trabalhar e os motivos para utilizá-las (LUCE, 2008).

Explicamos que os processos psicodinâmicos trabalhados com os pacientes na arteterapia foram sensibilização, desinibição, autopercepção, relaxamento e interiorização. Estimulamos o entrosamento e a socialização, o fortalecimento dos laços afetivos, da identidade e a melhoria da autoestima. Demonstramos que através do relaxamento imaginativo e da utilização da transposição das linguagens (verbal, literária, plástica, dramática, corporal e musical) tinha sido possível atingir o nosso objetivo inicial, ou seja, promover o empoderamento e resgate da autoconfiança, por parte da maioria dos pacientes atendidos. Comentamos o empoderamento vigoroso da paciente L, que fora destacado pela terapeuta ocupacional e pela psicóloga (LUCE, 2008).

Ouvimos de cada profissional da equipe clínica

suas impressões sobre o trabalho e o que observaram nos pacientes. Eles foram unânimes em destacar o impacto positivo da arteterapia na melhora dos pacientes da internação. Comentaram que os atendidos estavam mais reivindicativos demandando mais nos outros espaços de atendimento e que os pacientes que foram para o hospital-dia já estão sentindo falta da arteterapia e avaliaram como muito bom o nosso trabalho.

No que tange aos cuidados terapêuticos na clínica, observamos que há necessidade de mais integração entre os diversos profissionais. Seria desejável a promoção de uma escuta mais compassiva entre os profissionais e pacientes, bem como entre profissionais e profissionais.

Consideramos como totalmente inadequada a conduta dos profissionais de retirarem os pacientes durante a sessão de arteterapia, para submetem-nos a outra atividade, como aconteceu mais de uma vez quando foram buscados para irem para a sessão de psicoterapia.

Nas reuniões clínicas lembramos à equipe que, inicialmente, havíamos combinado com eles um horário destinado para os pacientes, que fora escolhido pela própria equipe da clínica. Havíamos combinado realizar a arteterapia ao final da tarde, horário que eles disseram estar sempre livre e quando os pacientes ficavam ociosos no pátio da clínica. Mesmo assim as interrupções aconteceram, gerando alguns conflitos e revoltas por parte do grupo de arteterapia.

O despertar e o sol na escuridão do momento

A análise do caso demonstrou que houve o incremento de brincadeiras criativas e expressões de alegria, que extrapolaram o *setting* de arteterapia e inauguram um novo tempo para alguns integrantes deste grupo. Constatamos que o uso de músicas despertou os ritmos singulares em alguns pacientes, favorecendo o brincar criativo.

O objetivo da arteterapia é gerar instrumentos apropriados para que a energia psíquica forme símbolos em variadas produções, o que ativa a comunicação entre o inconsciente e o consciente. Durante a arteterapia foram oferecidos inúmeros materiais para que os pacientes se sentissem livres na escolha dos que mais desejassem.

A arteterapia favoreceu as mudanças subjetivas que possibilitaram brincar e fazer arte num espaço de interioridade. Apesar das incertezas, a construção de novos projetos de vida tornou-se possível, pois houve um aumento da intencionalidade e um crescente empoderamento. Observamos a construção de pequenas e contínuas mudanças autonomizadoras demonstrando o potencial da arteterapia na promoção de experiências

integradoras da personalidade. Segundo aponta Urrutigaray (2003, p. 18):

(...) a experiência do trabalho com arteterapia proporciona a possibilidade de reconstrução e integração de uma personalidade, contribuindo como procedimento prático e apoiado em um referencial teórico de suporte, permite a aquisição da autonomia como objetivo ou meta para melhora da vida.

As mudanças extrapolaram o *setting* terapêutico e os pacientes tornaram-se mais reivindicativos nos outros lugares de atendimento dentro da clínica (especialmente na terapia ocupacional e no atendimento psicoterapêutico). Os processos observados foram: a elaboração de luto, a construção identitária e a descoberta do prazer de ser e criar (LUCE, 2008).

O manejo do grupo possibilitou atendê-los em sua singularidade, funcionando como uma ferramenta para o despertar para a vida criativa. Como exemplo, destacamos o que houve com C no dia que estava deprimida no quarto e não veio. Os colegas preocupados quiseram buscá-la para a sessão de arteterapia. Estimulamos a iniciativa do grupo e C veio. Apesar de indisposta no princípio da sessão, ela aderiu ao processo criativo para “ajudar” o grupo e trabalharam todos vigorosamente. Surpresa e comovida ela agradeceu a todos ao término da sessão: “*Muito obrigada, por este momento, sinto como ele é importante para o meu despertar*”.

Concluímos que a arteterapia é vantajosa tanto para os pacientes psiquiátricos quanto para os outros profissionais que lidam com eles diariamente. A presente pesquisa demonstrou que a arteterapia em grupo facilitou a generalização das vivências obtidas às situações reais que são grupais, tais como vida escolar e profissional. Cabe destaque, a sua eficiência junto aos pacientes incapazes de se beneficiar de uma comunicação puramente verbal, uma vez que a criação artística funcionou como ponte de acesso ao mundo interno do paciente. Na arteterapia a obra pôde falar pelo sujeito e a comunicação com o grupo foi possível mesmo nos casos mais graves. A situação de livre arbítrio no *setting* arteterapêutico mobilizou a criatividade e promoveu o diálogo entre o paciente e sua produção, incrementando assim a sua capacidade de simbolização.

O *setting* de arteterapia, apesar de constituído no quintal da clínica, ofereceu um espaço seguro para que os pacientes pudessem elaborar as imagens provenientes das camadas mais profundas da psique, que muitas vezes os invadem no surto psicótico. Devido ao poder de projeção oferecido pela imagem pictórica tivemos um terreno fértil para a ocorrência de novos processos de subjetivação. Eles inauguraram um novo padrão de inter-relação com seus conteúdos inconscientes à medida que tais conteúdos foram

sendo exteriorizados. Essa nova forma de relação é diferente da que ocorre no sonho ou nas alucinações, pois no fazer artístico o indivíduo é obrigado a se confrontar com questões de espacialidade e temporalidade (pois o trabalho tem caráter concreto e permanente), diferente da imagem onírica (LUCE, 2008).

A oficina de arteterapia foi potencializadora da dimensão brincante, promovendo o desenvolvimento criativo, o resgate da alegria e a reconstrução identitária. Os resultados e as mudanças foram animadores. Eles vivenciaram uma espécie de renascimento ao resgatarem a alegria de viver. Apresento a seguir a obra de L, que desenhou o seu bebê e recordou emocionada o empoderamento e a alegria que viveu no nascimento da filha:

Figura 5: L. Nascimento. *Desenho com caneta hidrocor*. 2008.



Fonte: Arquivo das autoras

Consequentemente foram desbloqueadas e transmitidas à consciência instruções e informações oriundas do inconsciente, que sem um processo arteterapêutico seriam ignoradas, contidas, disfarçadas ou ocultadas. Como uma luz iluminando a escuridão da alma a arteterapia chegou para os pacientes que, sedentos, receberam os raios de sol em suas vidas. Como poetiza a paciente L ao dizer de sua alegria: “*Espero com emoção a hora do nosso encontro. Vocês são o sol na escuridão do meu momento*”.

O diferencial da clínica de arteterapia

O estágio foi intenso, uma experiência riquíssima e agora, quando vou para minha janela ver o pôr-do-sol, sinto que houve uma mudança no ritmo daquele quintal. Os gestos estão mais significativos, ainda ouço vozes me chamando, mas o meu olhar está mais tranquilo. Tenho a certeza de que plantamos uma semente naquele quintal (LUCE, p. 34, 2008).

Cabe destaque a importância da arteterapia como um diferencial no tratamento de pacientes psiquiátricos internados. Constatamos a importância da quebra da ociosidade como mola propulsora para retomar o fio da meada de suas histórias, devolvendo a alegria de viver mesmo

durante o período de internação, iluminando a escuridão da alma.

Aprendemos que os pacientes internados para tratamento de dependência química e outras psicopatologias podem se beneficiar com o processo arteterapêutico realizando um despertar para a vida. O sujeito internado possivelmente sentiu-se diminuído diante da supressão da liberdade de ir e vir. E a arteterapia favorecerá que ele consiga resgatar sua autoestima, pois promove encontros humanizantes. Nas sessões de arteterapia os pacientes que estão presos nas dependências da clínica podem exercer a liberdade de imaginar e criar em arteterapia.

Compreendemos que a oportunidade e o desafio de construir uma obra plástica, no *setting* de arteterapia, possibilita a constituição do espaço potencial e promove que o sujeito retome a construção de si mesmo. Tal como na metáfora do oleiro, que se constrói enquanto constrói o vaso. E o ser ao tomar posse de seu trabalho de arte, reconhecendo a sua própria autoria, vivencia e resgata a autonomia e a autoconfiança em si mesmo.

Em arteterapia a representação e a elaboração dos conflitos acontecem com o apoio de vários suportes concretos, que possibilitam ao sujeito agir sobre o material. O arteterapeuta convida o sujeito para expressar livremente no suporte material as alegrias e angústias, brincando e *“fazendo de conta”*. Por meio da experiência do brincar e do trabalho criativo em arteterapia, as fantasias e sentimentos serão atualizados no espaço/tempo da sessão e constituirão o material plástico para a produção de novos sentidos para a vida.

Constatamos que, por meio da arteterapia, o processo de elaboração subjetiva sempre será, no mínimo, mais colorido. Podemos dizer que, por meio de um simples desenho, o sujeito enlaça seu desejo, brincando de fazer arte, repetindo, recordando e elaborando.

O arteterapeuta ao propiciar a apresentação da obra construída no *setting*, promove uma articulação do ser com seu passado, presente e futuro. Assim potencializamos a construção de uma narrativa singular e o empoderamento daquele que agora se apresenta como autor de suas obras artísticas.

O sol foi o norteador das ricas experiências e dos despertares que nós vivemos!

Helena escutou um chamado, que ouvia sempre que ia ver o pôr do sol, vindo daquele quintal da clínica psiquiátrica. E convidadas pelo sol nós duas levamos a arteterapia e sua beleza, durante algumas tardes, para o quintal da clínica psiquiátrica, onde de fato o sol iluminava.

Conosco veio o sol, arquétipo e elemento norteador da esperança, que renascia a cada novo dia na vida daqueles pacientes. Sob a regência dos símbolos e mitos, escutávamos os pedidos para que retornássemos: *“Espero com*

emoção a hora do nosso encontro. Vocês são o sol na escuridão do meu momento”.²

Como barqueiras da barca do sol éramos esperadas, pois acendemos as possibilidades de novos nascimentos, a cada dia, a cada novo desenho, a cada nova mirada que surgia durante as sessões de arteterapia. Em sincronicidade, arteterapeutas e pacientes estivemos embalados na emoção de ver a luz do sol a indicar que é possível sair da escuridão e renascer a cada dia.

A barca do sol

*Na barca o barqueiro é ela:
A renovação cíclica da vida.
Ela é quem rege a viagem aos mares,
Às águas subterrâneas,
Ao ventre da terra
E à luz do luar.*

*Senhora dos navegantes,
A barca navega rumo ao mar
inconsciente.
Ela é lua sobre a água.
E é sol sendo levado sobre o mar.
Mas o que rege a barca é o movimento:
De amor fertilizante,
Do toque e da inspiração.*

*Lua crescente a deslizar...
Aparecida sob a luz do luar.
Vai navegar escondida
E traz o sol a esquentar.
Para transformar e transcender.
Trazendo vida nova
Ave a renascer!*

Rogéria Rodrigues Figueiredo, 2016.

Referências

JUNG, Carl Gustav. **A dinâmica do Inconsciente**. Obras completas, vol. VIII. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.

JUNG, Carl Gustav. **O Homem e seus Símbolos**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

LUCE, Helena Maria Campos. **Despertando para a vida: a Arteterapia resgatando a autoestima**. Monografia apresentada para obtenção do título de Especialista em Arteterapia, pelo UNAR/INTEGRARTE, Belo Horizonte: 2008.

SILVEIRA, Nise. **Imagens do Inconsciente**. Brasília: Alhambra, 1981.

² Relato verbal de L ao final da sétima sessão, que foi apropriado e repetido pelos pacientes em outras sessões.

URRUTIGARAY, Maria Cristina. **Arteterapia, a transformação pessoal pelas imagens.** Rio de Janeiro: Wak, 2003.

WINNICOTT, Donald. **O Brincar e a Realidade.** Tradução de José Octavio de Aguiar Abreu e Vanete Nobre. Rio de Janeiro, Imago Editora Ltda., 1975.