ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Revista Científica de Arteterapia Cores da Vida
ISSN: 1809-2934
Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

- Associação Brasil Central de Arteterapia -

SUMÁRIO

EDITORIAL

O público infantojuvenil e desenhos diagnósticos em Arteterapia 02
Ana Cláudia Afonso Valladares Torres (DF-Brasil)

ARTIGOS ORIGINAIS

1 – A Arteterapia como ferramenta terapêutica com grupo de crianças e de adolescentes com doenças crônicas e graves 03
Marcele de Fátima Ramos Lima; Diane Maria Scherer Kuhn Lago; Adriana Maria Duarte e Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres (DF-Brasil)

2 – Representação de sintomas físicos e emocionais de crianças e adolescentes com câncer acolhidos em uma Casa de Apoio no Distrito Federal 18
Priscilla Wanzeller de Oliveira; Diane Maria Scherer Kuhn Lago; Adriana Maria Duarte e Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres (DF-Brasil)

3 – A representação gráfica do *Ser Enfermeiro* por crianças e adolescentes doentes e saudáveis 29
Raí Ribeiro Mangueira; Diane Maria Scherer Kuhn Lago; Adriana Maria Duarte e Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres (DF-Brasil)

4 - O desenho "metáfora da chuva" como instrumento de comunicação terapêutica da problemática drogadição 48
Stéphanie Marques Alves Vieira Angelim; Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres (DF-Brasil)

ARTIGO DE REVISÃO

5 - Revisão sistemática: resultados da Arteterapia como forma de investigação, de intervenção única e complementar no abuso sexual infantil 58
Creuza Gomes Ferreira Neta; Edith Fernanda Alves da Silva; Kellyane Torres da Silva; Marcus Alisson Araujo da Cunha Filho; Diane Maria Scherer Kuhn Lago; Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres (DF-Brasil)

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

EDITORIAL

O público infantojuvenil e desenhos diagnósticos em Arteterapia

Esse número apresenta pesquisas realizadas com o público infantojuvenil com doenças ou não crônicas, como intervenções com o uso de histórias em Arteterapia, diagnóstico emocional e físico da enfermidade e a visão do *Ser Enfermeiro* no público saudável e doentes por meio do desenho em terapia pela arte. Foi abordado também, um artigo de revisão sobre abuso sexual infantil, além da criação de um instrumento de comunicação terapêutica a ser aplicado no contexto das toxicomanias e intitulado o desenho “metáfora da chuva”. Boa leitura!

Profª Ana Cláudia Afonso Valladares Torres
Coordenadora do Conselho Editorial da Revista Científica Arteterapia Cores da Vida

The children's audience and diagnostic drawings in Art therapy

This number presents researches carried out with the infantojuvenil public with diseases or not chronic, such as interventions with the use of stories in Art Therapy, emotional and physical diagnosis of the disease and the vision of the Nurse Being in the healthy and sick public through the drawing in therapy by the art. A review article on child sexual abuse was also discussed, as well as the creation of a therapeutic communication tool to be applied in the context of drug addiction and entitled the "rain metaphor" design. Good reading!

Profª Ana Cláudia Afonso Valladares Torres
Coordinator of Board Members of Editorial of the Scientific Magazine Arteterapia Cores of the Life

El público infantojuvenil y dibujos diagnósticos en Arteterapia

Este número presenta investigaciones realizadas con el público infantojuvenil con enfermedades o no crónicas, como intervenciones con el uso de historias en Arteterapia, diagnóstico emocional y físico de la enfermedad y la visión del Ser Enfermero en el público saludable y enfermos por medio del diseño en terapia por el arte. Se abordó también un artículo de revisión sobre abuso sexual infantil, además de la creación de un instrumento de comunicación terapéutica a ser aplicado en el contexto de las toxicomanías y titulado el diseño "metáfora de la lluvia". ¡Buena lectura!

Profª Ana Cláudia Afonso Valladares Torres
Coordinadora del Consejo Editorial de la Revista Científica Arteterapia Colores de la Vida

Nota
As opiniões emitidas nos trabalhos aqui publicados, bem como a exatidão e adequação das referências bibliográficas são de exclusiva responsabilidade dos autores, portanto podem não expressar o pensamento dos Editores e ou Conselho Editorial.

ARTETERAPIA
Cores da Vida

Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

ARTIGO ORIGINAL

1 – A ARTETERAPIA COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA COM GRUPO DE CRIANÇAS E DE ADOLESCENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS E GRAVES

Marcele de Fátima Ramos Lima[1]
Diane Maria Scherer Kuhn Lago[2]
Adriana Maria Duarte[3]
Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres[4]

Resumo: Introdução – A hospitalização e a doença grave para o público infantojuvenil constituem uma "crise" que afeta o lado orgânico, bem como o psíquico e acarreta distúrbios comportamentais diversos, que vão da agressividade à apatia, o que é prejudicial ao desenvolvimento normal. Em pacientes pediátricos, de acordo com a sua maturidade, o estado neurológico, motor e psicológico, conseguem expressar o que estão sentindo por meio de escritas ou de desenhos. O conhecimento desses fatores torna-se de extrema relevância, pois pode atuar como ferramenta necessária para auxiliar no diagnóstico de patologias. Objetivo - Avaliar a efetividade das intervenções de Arteterapia como mediadoras lúdicas no contexto das doenças crônicas e graves do público infantojuvenil. Método - É uma pesquisa clínico-qualitativa do tipo descritivo e exploratório – com abordagem compreensiva da Arteterapia, de delineamento qualitativo. Foi realizada com onze crianças e adolescentes, entre as idades de quatro e quinze anos, todas do sexo masculino. Os participantes apresentavam doenças crônicas graves. Foi desenvolvida em uma Casa de Apoio localizada em uma região administrativa do Distrito Federal, no mês de dezembro de 2016. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS), sob o CAAE nº 1.797.939. Resultados – A pesquisa abrangeu quatro intervenções de Arteterapia, com duração aproximada de três horas cada e foram utilizadas histórias, representação plástica das atividades terapêuticas, exposição dos trabalhos confeccionados, verbalização do produto final e das dinâmicas trabalhadas. Discussão - A Arteterapia pode possibilitar a continuidade do desenvolvimento normal por meio de atividades saudáveis, o que favorece a construção da subjetividade, dos momentos de descontração, ameniza a ansiedade e o sofrimento desencadeados pela doença e pelo tratamento. Utilizar a arte e o lúdico durante o tratamento das crianças e/ou adolescentes faz com que elas, de certa forma, possam esquecer, mesmo que transitoriamente, suas dores e fortalecer o sistema imunológico, o que ajuda na recuperação e na superação das dificuldades dos tratamentos a elas impostos. Conclusão - Por meio desse estudo, foi possível observar que houve mudanças comportamentais no público-alvo, como: a diminuição da ansiedade, mais interesse, reflexões, atenção durante o processo terapêutico, maior aproximação com os terapeutas e houve uma autorrevelação de sentimentos. Pode-se considerar então que o processo arteterapêutico pode trazer benefícios a esta clientela seja no âmbito simbólico seja no comportamental.
Palavras-chave: Arteterapia, Arteterapias criativas, Arteterapias expressivas, Terapia pela arte, Oncologia, Enfermagem pediátrica, Crianças, Adolescentes, Saúde mental, Processo de cuidar em saúde, Práticas integrativas e complementares de assistência à saúde.

Art therapy as a therapeutic tool with a group of children and adolescents with chronic and serious diseases

Abstract: Introduction - Hospitalization and serious illness for children and adolescents constitute a "crisis" that affects the organic as well as the psychic side and entails diverse behavioral disorders ranging from aggressiveness to apathy, which is detrimental to normal development. In pediatric patients, according to their maturity, the neurological, motor and psychological state, can express what they are feeling through writing or drawings. The knowledge of these factors becomes extremely relevant, since it can act as a necessary tool to

[1]Enfermeira formada na Universidade de Brasília (UnB), Brasília-DF, Brasil.
[2]Enfermeira e Psicanalista, Me em Gerontologia, Doutora em Enfermagem (UnB) e Profª Adjunto da UnB, Brasília-DF, Brasil.
[3]Enfermeira, Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e Profª Adjunto do curso de Enfermagem da Faculdade de Ceilândia (UnB), Brasília-DF, Brasil.
[4]Arteterapeuta nº 001/0301-ABCA, Doutora em Enfermagem Psiquiátrica (USP) e Profª Adjunto da UnB, Brasília-DF, Brasil. E-mail: aclaudiaval@unb.br

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

assist in the diagnosis of pathologies. Objective - To evaluate the effectiveness of the interventions of Art therapy as playful mediators in the context of the chronic and serious diseases of the infantojuvenil public. Method - This is a descriptive and exploratory clinical-qualitative research with a comprehensive approach to Art Therapy, with a qualitative design. It was performed with eleven children and adolescents, between the ages of four and fifteen, all males. Participants had severe chronic diseases. It was developed in a Support House located in an administrative region of the Federal District, in the month of December 2016. It was approved by the Research Ethics Committee of the Faculty of Health Sciences (CEP/FS), under CAAE No. 1,797 .939. Results - The research covered four Art therapy interventions, each lasting approximately three hours. Histories, plastic representation of therapeutic activities, exhibition of finished works, verbalization of finished product and dynamics were used. Discussion - Art therapy can allow the continuity of normal development through healthy activities, which favors the construction of subjectivity, moments of relaxation, and lessens the anxiety and suffering triggered by illness and treatment. Using art and play during the treatment of children and/or adolescents causes them, in a certain way, to forget, even if temporarily, their pains and strengthen the immune system, which helps in recovering and overcoming the difficulties of the treatments imposed on them. Conclusion - Through this study, it was possible to observe that there were behavioral changes in the target audience, such as: decreased anxiety, more interest, reflections, attention during the therapeutic process, greater approximation with therapists and a self-revelation of feelings. It can be considered then that the arteterapéutico process can bring benefits to this clientele either in the symbolic or non-behavioral scope.
Keywords: Art therapy, Creative arts therapy, Expressive Arts therapy, Oncology, Pediatric Nursing, Children, Adolescents, Mental health, Health care process, Integrative and complementary health care practices, Integrative systematic.

El Arteterapia como herramienta terapéutica con grupo de niños y adolescentes con enfermedades crónicas y graves

Resumen: La hospitalización y la enfermedad grave para el público infantojuvenil constituyen una "crisis" que afecta el lado orgánico, así como el psíquico y acarrea disturbios comportamentales diversos, que van desde la agresividad a la apatía, lo que es perjudicial para el desarrollo normal. En pacientes pediátricos, de acuerdo con su madurez, el estado neurológico, motor y psicológico, logra expresar lo que están sintiendo por medio de escrituras o de dibujos. El conocimiento de estos factores se vuelve de extrema relevancia, pues puede actuar como herramienta necesaria para auxiliar en el diagnóstico de patologías. Objetivo - Evaluar la efectividad de las intervenciones de Arteterapia como mediadoras lúdicas en el contexto de las enfermedades crónicas y graves del público infantojuvenil. Método - Es una investigación clínico-cualitativa del tipo descriptivo y exploratorio - con abordaje comprensivo de la Arteterapia, de delineamiento cualitativo. Se realizó con once niños y adolescentes, entre las edades de cuatro y quince años, todas del sexo masculino. Los participantes presentaban enfermedades crónicas graves. Se desarrolló en una Casa de Apoyo ubicada en una región administrativa del Distrito Federal, en el mes de diciembre de 2016. Fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud (CEP / FS), bajo el CAAE nº 1.797 0.939. Resultados - La investigación abarcó cuatro intervenciones de Arteterapia, con una duración aproximada de tres horas cada una y se utilizaron historias, representación plástica de las actividades terapéuticas, exposición de los trabajos confeccionados, verbalización del producto final y de las dinámicas trabajadas. - La Arteterapia puede posibilitar la continuidad del desarrollo normal por medio de actividades saludables, lo que favorece la construcción de la subjetividad, de los momentos de relajación, ameniza la ansiedad y el sufrimiento desencadenados por la enfermedad y el tratamiento. El uso del arte y el lúdico durante el tratamiento de los niños y/o adolescentes hace que, de cierta forma, puedan olvidar, aunque transitoriamente, sus dolores y fortalecer el sistema inmunológico, lo que ayuda en la recuperación y en la superación de las dificultades los tratamientos a ellos impuestos. Conclusión - Por medio de este estudio, fue posible observar que hubo cambios comportamentales en el público objetivo, como: la disminución de la ansiedad, más interés, reflexiones, atención durante el proceso terapéutico, mayor aproximación con los terapeutas y hubo una autorrevelación de sentimientos. Se puede considerar entonces que el proceso arteterapéutico puede traer beneficios a esta clientela sea en el ámbito simbólico sea en el comportamiento.
Palavras-clave: Arteterapia, Arteterapias creativas, Arteterapias expresivas, Terapia con arte, Oncología, Enfermería pediátrica, Niños, Adolescentes, Salud mental, Proceso de atención de la salud, Prácticas de salud complementarias y de integración.

Introdução

A doença crônica na infância apresenta uma prevalência elevada com implicações no desenvolvimento da criança/adolescente e também em suas relações familiares. Estimativas sobre sua prevalência indicam que entre

15% e 18% da população infantil pode sofrer de alguma forma de disfunção crônica, abrangendo condições físicas, dificuldades de aprendizagem, doença mental e deficiências no desenvolvimento (CASTRO; PICCININI, 2002).

O câncer é uma doença crônica grave e, apesar de todo avanço da ciência, ainda permanece com a maioria de suas causas desconhecidas, o que o difere dos tumores em adultos, que, atualmente, têm um número bastante expressivo de fatores de risco relacionados. Funciona de modo difere do adulto, em relação aos tipos histológicos, ao comportamento biológico, à evolução clínica e a respostas terapêuticas (CAMARGO; LOPES, 2000).

Com base no Registro de Câncer por Base Populacional (RCBP), observa-se uma predominância dos casos de leucemia, que pode chegar a 45% de todos os casos de tumores pediátricos, seguido de linfomas, com 25%. Em se tratando dos tumores considerados sólidos, os tumores do Sistema Nervoso Central são os mais incidentes e podem atingir a taxa de 22% de todas as neoplasias da infância; acomete, principalmente, a faixa etária entre quatro e nove anos de idade (BRASIL, 2018).

A hospitalização para a criança ou adolescente constitui uma experiência estressante e traumática, pela sensação de abandono, por existir uma ruptura com seu ambiente habitual, que modifica os seus costumes, os seus hábitos e, em geral, a sua capacidade de autorrealização; por lidar com experiências dolorosas e pela ameaça de lesão corporal (VALLADARES, 2008a, b, c, d). Desse modo, a hospitalização e a doença constituem uma “crise” que afeta o lado orgânico, bem como o psíquico, acarreta distúrbios comportamentais diversos, que vão da agressividade à apatia, o que é prejudicial ao desenvolvimento normal (VALLADARES-TORRES, 2015).

A rotina da vida da criança ou adolescente internada se interrompe, não só pela dor e doença, mas pelo afastamento de tudo o que era a sua vida. Isso leva à tristeza, ao pânico e a fantasias aterrorizantes, dificulta a aceitação do tratamento hospitalar e sua consequente recuperação (VALLADARES *et al*., 2008; 2009a; b; VALLADARES, 2010).

Pacientes pediátricos, de acordo com a sua maturidade, o seu estado neurológico, motor, psicológico, conseguem expressar o que estão sentindo, como a sua dor e os acontecimentos que os sensibilizaram, não muito por fala e, sim, por escritas ou desenhos. O conhecimento desses fatores torna-se de extrema relevância, pois pode atuar como ferramenta necessária para auxiliar no diagnóstico de patologias (BRASIL, 2008).

Nesse contexto, busca-se modular o comportamento da criança e adolescente e interagir com ela, a fim de obter as respostas necessárias na realização de procedimentos de saúde (BRASIL, 2018). A Arteterapia e o lúdico podem ser uma ferramenta do cuidar em saúde, um processo terapêutico predominantemente não verbal, por meio das artes plásticas, que acolhe o ser humano com toda sua diversidade, complexidade e dinamicidade (DIB; ABRAO, 2013; VALLADARES-TORRES, 2015). Desse modo, possibilita à criança e adolescente ter liberdade de expressão e sustenta sua autonomia criativa, ampliando o seu conhecimento sobre o mundo e proporcionando seu desenvolvimento tanto social como emocional. Por conseguinte, é importante à vida da pessoa e pode ser de grande valor para aquelas que apresentam patologias diversas e estão hospitalizadas ou em processo de hospitalização (VALLADARES, 2000/2001; VALLADARES-TORRES, 2016).

Valladares (2015) acredita que, na Arteterapia, os conteúdos do inconsciente são registrados pelas imagens, pelas cores, pelos movimentos, pelas formas, pela ocupação no suporte e por padrões expressivos gerais, elementos que compõem o processo de transformação e obtêm consistência a partir da criação plástica.

Presume-se, então, que, no caso das crianças e adolescentes hospitalizados ou que passam por vários processos de hospitalização, a análise dos conteúdos das produções simbólicas apresenta o registro dos momentos de suas vidas. Ao produzirem as imagens, elas estariam simbolizando a si mesmas, seus sentimentos, seu mundo físico (sensório-motor), mental (cognitivo), sua imaginação, o mundo dos sonhos e da memória; em resumo, as imagens das produções plásticas têm um significado real para a criança e adolescente, pois representam e são o reflexo da sua vida intrapsíquica (VALLADARES; SILVA, 2011; VALLADARES-TORRES, 2016).

A pesquisa teve como objetivo analisar a efetividade das intervenções de Arteterapia como mediadoras lúdicas no contexto das doenças crônicas e graves do público infantojuvenil.

Método

O presente estudo é uma pesquisa clínico-qualitativa do tipo descritivo e exploratório – com abordagem compreensiva da Arteterapia. Faz parte do projeto de pesquisa intitulado “A Arteterapia e o câncer infantojuvenil”, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS), sob o CAEE nº 58435216.0.0000.0030 de 29 de outubro de 2016.

Todos os participantes assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e as mães assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A instituição, mães e participantes autorizaram o uso das imagens e dos depoimentos. Também, para garantir o anonimato, foi solicitada a escolha de um super-herói para cada um, que simbolizaria seu nome fictício na pesquisa.

As atividades foram desenvolvidas em salas de uma Casa de Apoio localizada em uma região administrativa do Distrito Federal (DF), e tiveram duração de cinco dias. A pesquisa abrangeu um total de quatro

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

intervenções grupais e focais de Arteterapia, com duração aproximada de três horas cada, realizado no mês de dezembro de 2016.

A Casa de Apoio-DF é uma instituição voltada para crianças e adolescentes com câncer e hemopatias com suas respectivas mães. Oferece subsídios necessários como alojamentos de pessoas que não residem no DF ou que vivem em condições precárias que colocam em risco a saúde dos pacientes. A instituição fornece, ainda, alimentação, medicamentos, transporte, assistência odontológica, palestra sobre a doença e apoio logístico domiciliar para os pacientes em cuidados paliativos e suas respectivas mães (ABRACE, 2019).

O grupo foi composto por crianças e adolescentes. Inicialmente, foi realizada uma entrevista com as mães, para preencher os dados sociodemográficos e clínicos dos participantes e assinatura do TCLE. Em seguida, com os participantes para assinatura do TALE. Os objetivos das intervenções de Arteterapia foram: dar suporte emocional e proporcionar espaços de escuta ativa, de acolhimento e de ludicidade às crianças e/ou adolescentes, a fim de facilitar a liberação e a elaboração de sentimentos, assim como de conflitos afetivos e emocionais relacionados às doenças e ao tratamento de modo geral.

A maioria das intervenções de Arteterapia utilizou histórias para iniciar o processo, depois os participantes representaram plasticamente uma atividade terapêutica e, ao final, os participantes expuseram seus trabalhos confeccionados e verbalizaram sobre o produto final e as dinâmicas trabalhadas. Todos os participantes escolheram nomes fictícios para assinarem os trabalhos.

Na primeira intervenção de Arteterapia, foi apresentada uma peça de mamulengo (teatro de bonecos) intitulado “O casamento de Chiquinha, muito prazer”. Ao final da peça, foi pedido para os participantes do estudo representarem graficamente parte da história ou um personagem que fosse significativo para eles. Após a confecção do desenho, eles verbalizaram sobre seus trabalhos e brincaram livremente com os personagens (bonecos) do teatro. Para essa intervenção, foram utilizados materiais gráficos, papel sulfite A4 e o teatro. Antes e após a intervenção, foi solicitado aos participantes que marcassem a expressão que melhor os representasse nos dois momentos.

Na segunda intervenção de Arteterapia, a proposta era que os participantes representassem teatralmente personagens dos super-heróis, já impressos anteriormente. Posteriormente, eles foram estimulados a construir esses personagens com atadura gessada. Em seguida, os participantes pintaram e personalizaram com adornos seus personagens. Depois, os participantes verbalizaram sobre o significado do personagem escolhido, como seus poderes e características. Para essa intervenção, foram utilizadas ataduras de gesso, tesoura, jornal, bandejas de isopor, enfeites diversos (cola colorida, lantejoulas, purpurina, olhos de bonecos), barbante colorido e cola.

Na terceira intervenção de Arteterapia, foi contada a história dos contos de fada intitulada “João e Maria”, por meio da narração e de imagens impressas. Depois, cada participante contou a parte da história que mais lhe chamou a atenção, ao mesmo tempo em que construíram a casa da bruxa. No final da intervenção, todos comeram a casa da bruxa confeccionada com diversas guloseimas. Após a confecção do desenho, os participantes verbalizaram sobre a atividade desenvolvida. Para essa intervenção foram utilizados caixa de papelão, papel alumínio, fita crepe, doces diversos e jornal.

Na quarta intervenção de Arteterapia, foi contada a história intitulada “A espada era a lei” por meio da narração oral e teatralização dos personagens. No findar do espetáculo, os participantes foram encorajados a confeccionar uma espada. De posse das espadas mágicas, os participantes seguiram para o jardim, munidos de bolhas de sabão, e ao soprar a bolha de sabão expressavam algum sentimento negativo que estivessem sentindo ou vivendo e, imediatamente, estouravam as bolhas de sabão com a espada e pensavam em um antídoto para esses sentimentos expressos. Para esta intervenção, foram utilizados tinta guache, jornal, barbante, fita crepe, cola, personagens do teatro, bolhas de sabão. Atividade foi inspirada na dinâmica desenvolvida por Santos (2015) e Djaaá (2004).

Na coleta dos dados, foram utilizadas as técnicas de observação direta e participante e levou-se em consideração tanto o processo, quanto o produto final elaborado e a reflexão verbal dos participantes sobre as intervenções.

Os instrumentos utilizados na coleta de dados foram:

(A) Questionário semiestruturado contemplando dados sociodemográficos e clínicos dos participantes. Foi coletado por meio de entrevista com as mães. Foi desenvolvido pelas pesquisadoras e abarca dados como nome fictício, idade, sexo, diagnóstico, repercussão da doença na vida do sujeito;

(B) Imagens com as expressões humanas, extraídas do brinquedo pedagógico de Dagmar intitulado jogo de atenção e memória, contendo as seguintes expressões: medo, raiva, aperto, choro, severidade, preocupação, bocejo, surpresa, esperteza, gargalhada, sorriso e canto com a finalidade de as crianças e/ou adolescentes participantes expressarem mais facilmente seus sentimentos após primeira intervenção de Arteterapia;

(C) Ficha de avaliação de características comportamentais de Valladares-Torres (2015), composta por vinte itens para auxiliar na avaliação comportamental dos participantes. Foi elaborada em uma visão compartilhada dos pesquisadores, durante as intervenções de Arteterapia e após o processo terapêutico geral.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Todos os dados foram descritos e analisados de maneira qualitativa descritiva e exploratória pelo referencial da Psicologia Analítica.

Resultados e Discussão

O grupo foi composto por um total de onze participantes entre as idades de quatro a quinze anos, todas do sexo masculino. Os participantes apresentaram graves doenças crônicas. O grupo era aberto e foi formado por crianças e/ou adolescentes disponíveis e aquiescentes do processo de Arteterapia. Participaram como coordenadores da pesquisa o orientando e orientador e como auxiliares de pesquisa os demais alunos pertencentes ao projeto de pesquisa. A distribuição das crianças e/ou adolescentes participantes, segundo nome fictício, sexo, idade, tipo e impacto da doença e tipo de tratamento, bem como participação nas intervenções estão descritas no Quadro 1 seguir.

Quadro 1 – Distribuição das crianças e/ou adolescentes, segundo nome fictício, sexo, idade, tipo e impacto da doença, tipo de tratamento e participação nas intervenções**.** Brasília, DF, Brasil, 2019. (n=11);

Nº	Nome Fictício	Sexo	Idade	Doença crônica grave	Tipo de Tratamento	Impacto da doença sobre o participante	Participação nas Intervenções
1	Robin	M	4	Anemia de Blackfan	Transfusão de sangue todos os meses e aguardado transplante de medula	Problemas de saúde, na educação e sociais	3-4
2	Homem Aranha	M	5	Câncer no rim esquerdo	Quimioterapia	Problemas de saúde e escola	3
3	Arqueiro Verde	M	5	-	-	-	3
4	Flash	M	6	Rara Deficiência de Purina Fosforilase PNP	Medicamentos e aguardando transplante de medula	Problemas de saúde, na escola e relacionamento com a família	1-2-3
5	Capitão América	M	6	Estiocitose	Manutenção	-	1
6	Homem de Ferro	M	6	-	-	-	1
7	SuperMan	M	7	Leucemia	Manutenção	Problemas na escola	1-2-3
8	Mutano	M	7	-	-	-	2
9	Huck	M	11	Leucemia	Quimioterapia	Problema na escola e no relacionamento com a família	1
10	Batman	M	13	Policitemia e Distúrbio Mental	-	-	4

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

11	Wolverine	M	15	Leucemia	Quimioterapia e medicamento fúngico	Problemas de saúde e na escola	1

Em relação ao sexo e idade, todos os participantes eram do sexo masculino e com idades entre quatro e quinze anos, sendo predominante entre cinco a sete anos. Esta escolha se deu de forma aleatória. Houve um total de oito crianças e três adolescentes.

A maioria das crianças e/ou adolescentes tinha como diagnóstico básico a leucemia e estava em tratamento com quimioterapia. De acordo com Braga, Latorre e Curado (2002) e Mutti, Paula e Souto (2010), entre as crianças, os tipos mais frequentes de câncer no Brasil são leucemias, linfomas e tumores do sistema nervoso central. A leucemia é o mais comum entre menores de quinze anos, principalmente a leucemia linfocítica aguda (LLA). Os tumores do sistema nervoso central têm como seus tipos mais comuns o astrocitoma e o meduloblastoma; predominam no sexo masculino, ocorrem principalmente em crianças menores de quinze anos, com um pico de idade de dez anos, e representam cerca de 20% dos tumores infantis.

A quimioterapia é a utilização de medicamentos anticancerígenos para destruir as células tumorais e por ser um tratamento sistêmico, atinge não somente as células cancerígenas, mas também as células sadias do organismo, o que ocasiona uma série de efeitos colaterais. Os efeitos adversos mais frequentes incluem: alopecia, lesões na mucosa oral, anorexia, disfunções gastrointestinais (disenteria, náuseas e vômitos), infecções de repetição — pela diminuição dos glóbulos brancos — hematomas e sangramento — pela diminuição das plaquetas — e fadiga devida à diminuição dos glóbulos vermelhos (INSTITUTO ONCOGUIA, 2019).

Marques (2004) relata que, em quase todos os casos, a quimioterapia é empregada com o objetivo de maximizar as possibilidades de cura. Entretanto, os efeitos colaterais são desagradáveis para o público infantojuvenil e têm impacto grave em suas vidas, pois a criança é considerada o símbolo da vida, do nascimento e da esperança, em contrapartida, o câncer é visto como patologia das incertezas.

O câncer infantojuvenil trouxe uma série de impactos à vida dos participantes, seja físicos, emocionais, familiares, sociais, escolares, seja na autoimagem. O câncer infantojuvenil e seu tratamento são fatores causadores de significativo sofrimento emocional, desencadeados pela falta de informações sobre a doença e pelo tratamento, a dor e ansiedade causadas pelos procedimentos invasivos, os efeitos colaterais indesejáveis dos métodos terapêuticos, a indefinição do futuro, o medo do isolamento, as modificações na autoimagem entre outros fatores (ALCÂNTARA *et al*., 2013).

Pesquisa qualitativa com cinco crianças com idade entre três e doze anos de Souza *et al*. (2012) objetivou compreender os sentimentos vivenciados pelas crianças com câncer e expostos, durante intervenção com o uso de Brinquedo Terapêutico. Os resultados mostraram que as crianças expuseram seus sentimentos negativos e suas angústias, como medo da morte, dores, tristeza pelas limitações da doença e incertezas de tratamento e revolta com os procedimentos.

O grupo trabalhado foi aberto e rotativo, apenas duas crianças participaram de três intervenções de Arteterapia, um de duas e o restante de apenas uma intervenção. Fato que ocorreu devido à grande rotatividade das crianças e/ou dos adolescentes presentes na Casa de Apoio, pois crianças e/ou dos adolescentes se deslocam frequentemente da Casa para o hospital a fim de realizarem consultas, exames e tratamentos hospitalares e, quando há um intervalo no tratamento, os participantes voltam para casa.

Houve maior adesão na primeira e na terceira intervenção de Arteterapia. No dia da segunda intervenção, havia diversos participantes em consultas no hospital e, nos dias da quarta e da última intervenção de Arteterapia, alguns participantes estavam voltando para suas residências, devido à proximidade do feriado do Natal.

Os achados sobre as quatro intervenções é apresentado a seguir.

Primeira intervenção de Arteterapia (Teatro de bonecos)

Sobre a representação das expressões humanas, Capitão América (6 anos), no início da atividade, escolheu as expressões de choro e de raiva e, ao final da intervenção, escolheu gargalhada. Flash (6 anos), no início, escolheu surpreso e ao final, gargalhada, canto e sorriso. Homem de Ferro (6 anos), inicialmente, escolheu medo e ao final gargalhada, Superman (7 anos) escolheu, inicialmente, surpreso e ao final sorriso e canto; já Hulk (11 anos) e Wolverine (15 anos) escolheram surpresa inicialmente e não quiseram responder ao final dessa atividade. A Figura 1 apresenta a imagem das expressões dos participantes antes e após a primeira intervenção de Arteterapia.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Fig. 1 - As expressões dos participantes antes e após a primeira intervenção de Arteterapia (Teatro de bonecos)

Inicialmente, os participantes apresentaram-se um pouco ansiosos, tensos, tímidos e retraídos, entretanto curiosos. Durante a apresentação do teatro, todas as crianças e/ou adolescentes assistiram atentamente à apresentação, deram gargalhadas em vários momentos, demonstraram surpresa em outros e gritaram expressando medo da serpente. A Figura 2 apresenta a imagem da apresentação da peça de mamulengo durante a primeira intervenção de Arteterapia.

Fig. 2 – Peça de mamulengo durante a primeira intervenção de Arteterapia (Teatro de bonecos)

Posteriormente, elaboraram seus desenhos representando o mais significativo para eles da peça, Capitão América (6 anos) e Flash (6 anos) desenharam a serpente; já Homem de Ferro (6 anos) representou a ida do Zé Matuto à praia e Superman (7 anos) expressou o momento em que o pássaro evacua na cabeça do coronel. Hulk (11 anos) e Wolverine (15 anos) preferiram deixar a sala e não quiseram desenvolver atividades junto às crianças menores. Todos os desenhos foram compartilhados com o terapeuta.

Depois, as crianças participantes brincaram com os personagens da história e se mostraram muito empolgadas e ativas com os personagens, como a serpente engolindo outros personagens e o pássaro evacuando nas pessoas. Nesse momento, as crianças se descontraíram, relaxaram e houve *catarse* de sentimentos e emoções e as crianças pareceram mais aliviadas.

Pôde-se constatar, com essa vivência, a formação de vínculo terapêutico positivo com os participantes, o estímulo do autoconhecimento e a catarse de emoções. A Figura 3 apresenta as imagens com as atividades desenvolvidas pelos participantes durante a primeira intervenção de Arteterapia.

Fig. 3 - Atividades desenvolvidas pelos participantes durante a primeira intervenção de Arteterapia: desenho e manipulação dos personagens mais significativos da história pelos participantes (Teatro de bonecos)

Segunda intervenção de Arteterapia (Personagens dos super-heróis)

Inicialmente, Flash (6 anos), Superman (7 anos) e Mutano (7 anos) escolheram seus próprios personagens (nomes fictícios). Dramatizaram seus personagens e compartilharam suas percepções dizendo que "Escolhi o Flash, porque ele corre"; "Escolhi o Superman, porque ele é forte e legal". "Escolhi o Mutano porque ele tem o poder de transformação". Foi esclarecido a eles que as qualidades dos seus personagens eram bastante interessantes, mas que eles também tinham poderes e qualidades, do mesmo modo, como seus personagens. Dessa forma, foi possível estimular a autoestima positiva dos participantes e dar um sentido para o relato das escolhas deles.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Os participantes confeccionaram seus personagens com atadura gessada e os caracterizaram com olhos, cores, ornamentos e formas e brincaram com seus personagens e conversaram sobre seus poderes. Posteriormente, as crianças construíram outros personagens para participar da brincadeira como a Mulher Gavião, a Estelar, o Huck, o Lanterna Verde e o Batman. A Figura 4 mostra as imagens das atividades desenvolvidas durante a segunda intervenção de Arteterapia.

Fig. 4 - Atividades desenvolvidas durante a segunda intervenção de Arteterapia (Personagens dos super-heróis)

Não houve resistência das crianças em participar das atividades. Todas se mostraram mais interessadas e participaram prazerosamente da atividade, conseguiram visualizar o personagem e relacionar as qualidades das suas escolhas. Ademais, houve bastante integração entre os terapeutas e os participantes.

No decorrer do processo, as crianças demonstraram expressão de alegria, euforia em relação às atividades e postura mais relaxada. Essa intervenção de Arteterapia objetivou fortalecer a autoestima, o bem-estar e o relaxamento dos participantes. A Figura 5 expõe as imagens das produções de arte desenvolvidas na segunda intervenção de Arteterapia.

Fig. 5 - As produções de arte desenvolvidas na segunda intervenção de Arteterapia (Personagens dos super-heróis)

Terceira intervenção de Arteterapia (Conto - João e Maria)

Robin (4 anos), Homem-Aranha (5 anos), Arqueiro Verde (5 anos), Flash (6 anos) e Superman (7 anos) escutaram ativamente a contação da história “João e Maria” e observaram as imagens impressas. Falaram das partes da história com as quais mais se identificaram e as correlacionaram com seu momento de vida, seus medos em relação aos procedimentos terapêuticos, abandonos de atividades escolares e de laços familiares, expressaram seus desejos de cura e sonhos para o futuro. E, ao mesmo tempo, iam construindo a casa da bruxa.

Cada um escolheu uma parede da casa para decorar e juntos puderam construir mais ricamente a casa e de forma mais rápida. A Figura 6 exibe as imagens das atividades desenvolvidas durante a terceira intervenção de Arteterapia.

Fig. 6 - As atividades desenvolvidas durante a terceira intervenção de Arteterapia (Conto - João e Maria)

Ao final da intervenção, todos comeram a casa da bruxa e houve a distribuição para os funcionários da instituição. Todos verbalizaram, à sua maneira, que foi uma experiência muito interessante, prazerosa, bem como saborosa.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Com essa atividade, as crianças puderam soltar a imaginação e a criatividade, enfeitando a casa da sua maneira. Atividade essa que potencializou a criatividade e a imaginação na criação da casa e as trocas sociais com o grupo de pares, pois, coletivamente, construíram, cada um à sua maneira, uma parte importante da casa. Também puderam expor de forma lúdica e tranquila seus medos, angústias, desejos e sonhos. A Figura 7 apresenta as imagens das produções de arte desenvolvidas durante a terceira intervenção de Arteterapia.

Fig. 7 - As produções de arte desenvolvidas durante a terceira intervenção de Arteterapia (Conto - João e Maria)

Quarta intervenção de Arteterapia (História - A espada era a lei)

Os participantes Robin (4 anos) e Batman (13 anos) assistiram atentamente a dramatização e contação da história. Depois cada um construiu a sua própria espada. Foi dito aos participantes que a espada era mágica, era o símbolo do poder pessoal. Cada um tinha que encontrar o seu poder interior. A Figura 8 revela a dramatização e contação da história durante a quarta intervenção de Arteterapia.

Fig. 8 – A dramatização e contação da história durante a quarta intervenção de Arteterapia (História - A espada era a lei)

Ao seguirem para o jardim com suas espadas confeccionadas, pensaram em sentimentos negativos que estavam vivendo e expressaram dor, tristeza, raiva, ansiedade, vergonha, preguiça. Posteriormente, foram estimulados a expressar um antídoto para cada sentimento negativo.

Ao soltarem bolhas de sabão com o sentimento dor, por exemplo, estouravam a bolha com a espada mágica e falavam seu antídoto: coragem. Similarmente expressaram a tristeza com o seu antídoto, a alegria. A raiva com o antídoto perdão. A ansiedade, com a calma. A vergonha, com o antídoto da segurança e, finalmente, a preguiça com a vontade. A Figura 9 exibe a imagem da transformação de sentimentos desenvolvida durante a quarta intervenção de Arteterapia.

Fig. 9 – A transformação de sentimentos desenvolvida durante a quarta intervenção de Arteterapia (História - A espada era a lei)

De forma tranquila e lúdica foram estimuladas, nessa intervenção de Arteterapia, a autonomia, a *catarse* e a elaboração de sentimentos e de enfrentamento eficaz. Essa intervenção de Arteterapia conscientizou os participantes a respeito das ansiedades, dos medos despertados pela doença e pelo tratamento, de modo a propiciar-lhe a oportunidade de expressar esses sentimentos perante sua situação, por meio de recursos artísticos

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

e lúdicos e elaborar esses sintomas negativos. A Figura 10 mostra as espadas produzidas durante a quarta intervenção de Arteterapia.

Fig. 10 - As espadas produzidas durante a quarta intervenção de Arteterapia (História - A espada era a lei)

Os critérios de avaliação de características comportamentais, segundo Valladares-Torres (2015), das intervenções são descritos a seguir:

- Não houve resistência das crianças em participar das atividades como um todo. Apenas dois adolescentes, no início, mostraram-se um pouco resistentes em se misturar com as crianças menores na primeira intervenção;
- Das crianças e adolescentes que participaram das demais intervenções, houve formação de vínculo afetivo positivo entre terapeutas e crianças e/ou adolescentes desde o início, em especial, junto às crianças;
- Houve envolvimento emocional e integração dos terapeutas e participantes, em especial das crianças que participaram das três vivências;
- Inicialmente, apresentaram-se mais ansiosos, curiosos, tensos e inquietos, tímidos e retraídos. Entretanto, os participantes se mostraram mais dinâmicos e ativos durante as vivências;
- De forma geral, os participantes apresentaram-se mais interessados, participativos, reflexivos e atentos durante o processo terapêutico;
- Houve melhoria do estado de ânimo e diminuição de sinais de ansiedade. De certa indiferença inicial para demonstração de carinho, maior alegria, postura mais relaxada, mais euforia em relação às atividades e melhoria da comunicação;
- O contado visual se tornou mais presente com a evolução das vivências. Assim como a expressão facial mais sorridente, nível de energia mais em alerta, distância interpessoal de maior aproximação, uma postura corporal mais voltada para os terapeutas;
- As produções de arte possibilitaram a autorrevelação de sentimentos e uma forma de *catarse* de emoções;
- Os participantes compartilharam a percepção dos trabalhos artísticos com os terapeutas e com o grupo de pares;
- Não houve transgressão de limites físicos ou verbais, nem desrespeito em relação aos terapeutas ou ao grupo de pares. Percebeu-se, também, que não houve mal-estar físico ou mental durante as vivências.

A Arteterapia pode possibilitar as crianças e/ou adolescentes com doenças crônicas e graves a continuidade do seu desenvolvimento normal por meio de atividades saudáveis às suas necessidades, favorecendo a construção da sua subjetividade e de momentos de descontração. Além disso, momentos que amenizem sua ansiedade e sofrimento, desencadeados pela doença e tratamento.

Os achados de algumas revisões de literatura têm reforçado a importância do uso da Arteterapia em crianças sob o tratamento de neoplasias, pois facilitam o enfrentamento delas aos tratamentos e à doença (LIMA *et al*., 2016). A aplicação da Arteterapia junto a pacientes oncológicos gera impacto positivo, como o resgate da autoestima e da sensação de bem-estar, de relaxamento, de alívio da dor, diminuição da depressão e da ansiedade, além de promover felicidade e reduzir o estresse (ALCEBÍADES *et al*., 2017).

Corroboram com os achados por Gomes *et al*. (2015), ao alegarem que, com o enfrentamento do câncer infantil, crianças apresentam medo e inseguranças e as terapias de artes lúdicas despertam o interesse do público infantil e proporcionam sensação de bem-estar e de alegria.

Utilizar a arte e o lúdico durante o tratamento das crianças e/ou adolescentes com câncer faz com que elas, de certa forma, possam esquecer, mesmo que transitoriamente, suas dores e fortalecer o sistema imunológico, o que ajuda na recuperação e na superação das dificuldades dos tratamentos impostos a elas (VALLADARES-TORRES, 2015; 2016).

No contexto do câncer infantojuvenil que contempla tantas adversidades, as técnicas projetivas podem ser recursos para identificar e minimizar o impacto da doença, com o intuito de aproximação das vivências emocionais de crianças e de adolescentes (REZENDE, 2017).

Em um estudo experimental randomizado controlado, aplicado a um total de 60 crianças com idades entre sete e treze anos, previamente diagnosticadas com câncer, foram distribuídos aleatoriamente para um grupo experimental (30 pacientes) ou um grupo controle (30 pacientes) no Iraque. Os pacientes do grupo experimental

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

participaram de atividades grupais de Arteterapia criativa durante um mês. As dimensões da qualidade de vida relacionada à saúde em ambos os grupos de estudo foram medidas por meio do índice KIDSCREEN-10 após o término das atividades (ABDULAH; ABDULLA, 2018).

Os resultados do estudo mostraram que os pacientes do grupo experimental foram significativamente mais ativos fisicamente e enérgicos (P <0,001), tiveram menos sintomas de depressão ou nos aspectos emocionais e apresentarem menos sentimentos estressantes (P = 0,004). Conjuntamente, desfrutaram mais de atividades sociais e de lazer (P = 0,003), além de melhorarem suas relações com outras crianças (P = 0,043) e terem melhor estado geral de saúde (P <0,001). Os autores acreditam que atividades grupais de Arteterapia criativa favorecem a qualidade de vida geral relacionada à saúde em crianças com câncer (ABDULAH; ABDULLA, 2018).

No estudo de revisão, Mechtel e Stoeckle (2017), que investigaram os aspectos psicossociais vivenciados por crianças com câncer submetidas a tratamentos cirúrgicos e de procedimentos, identificaram que a inclusão do jogo terapêutico e de programas baseados na arte entre outros, reduzem consideravelmente a ansiedade e a angústia das crianças e, desse modo, favorecem um enfrentamento eficaz.

Sobre a mesma temática, Alcântara *et al*. (2013), por meio de intervenções psicológicas na sala de espera no contexto da oncologia pediátrica, realizaram um estudo com o intuito de diminuir a ansiedade gerada tanto na criança quanto no acompanhante e de compreender os aspectos subjetivos inerentes ao adoecimento. Os autores realizaram um estudo exploratório transversal descritivo e descreveram que as intervenções psicológicas com as crianças que mais se sobressaíram foram as lúdicas, pois auxiliaram na ressignificação das vivências e na representação do modo de ser e viver. Entretanto, a intervenção que se sobressaiu com os adolescentes foi a escuta ativa para trabalhar angústias e dúvidas.

Dessa forma, os autores concluíram que as intervenções terapêuticas apresentaram-se como um importante recurso para a melhoria do bem-estar emocional tanto das crianças, dos adolescentes como dos acompanhantes, ao possibilitar a elaboração das vivências, fortalecer os mecanismos de enfrentamento da doença, do tratamento, da hospitalização e a adesão ao tratamento.

Outro estudo qualitativo, exploratório descritivo, realizado no setor de oncopediatria em Natal-RN foi desenvolvido por Lima e Santos (2015) objetivou compreender a influência do lúdico no cuidar de crianças com câncer, segundo a percepção dessas crianças. Para tanto, foram coletados dados por meio de imagens fotográficas e entrevista semiestruturada, com oito crianças. Os resultados demonstraram que as atividades lúdicas proporcionam diversão, sentimentos de alegria, de distração e de interação com outras pessoas. Consequentemente, possibilitaram benefícios para o seu processo de cuidar.

Ao utilizar a arte, seja no processo terapêutico, seja de forma avaliativa, esta auxilia na formação de vínculo e no restabelecimento psíquico de crianças e/ou adolescente, pois, como afirma Dolman (2016), a arte favorece a reconstrução emocional de traumas psíquicos. Experiências positivas também foram encontradas na pesquisa de Elwafi e Wheeler (2016), ao trabalharem com música com grupo de mulheres com câncer de mama e constataram que a música favoreceu o relaxamento, as memórias, as emoções, a espiritualidade, a energia, o alívio da dor, bem como problemas físicos.

A Arteterapia foi utilizada no enfrentamento do câncer, no estudo de D'Alencar *et al*. (2013) que objetivaram relatar a experiência de atividades de Arteterapia com um grupo de pacientes e seus acompanhantes em um hospital universitário em Fortaleza-CE. Os participantes do estudo descreveram que, por meio do processo arteterapêutico, puderam dialogar tanto dos aspectos de vida, quanto do enfrentamento eficaz do câncer. Os autores concluíram que o processo de Arteterapia favorece o autoconhecimento, o resgate da autoestima, a sensação de bem-estar, igualmente, a redução do estresse, pelo intermédio do relaxamento intrínseco no processo.

Em outra experiência, Rhondali, Lasserre e Filbet (2013) avaliaram a exequibilidade de métodos mistos para determinar quantitativamente, em curto prazo, o efeito da Arteterapia sobre os sintomas experienciados por pessoas acometidas por câncer avançado e analisar o impacto sobre o sofrimento físico e psicológico. Os resultados obtidos indicaram que os participantes puderam externar seus sentimentos e lograram alívio da dor física durante o processo de Arteterapia.

Yates e Silverman (2015) complementam que a musicoterapia pode ser uma intervenção eficaz para pacientes em uma unidade de oncologia pós-cirúrgica, em relação ao relaxamento, e dimunuição da ansiedade e da fadiga, imediatamente após a intervenção cirúrgica.

Geue *et al*. (2012) desenvolveram a avaliaram a intervenção de Arteterapia aplicada a sujeitos com câncer assistido no ambulatório. Os participantes foram questionados sobre sua saúde mental, estratégias de enfrentamento e qualidade de vida no início e no final da intervenção. Participaram da pesquisa quatorze homens e 60 mulheres. Os autores concluíram que o sofrimento mental é amenizado pela Arteterapia e há melhoria na qualidade de vida dos participantes.

Os estudos de revisão de Best *et al*. (2015) sobre o impacto das modalidades de terapias holísticas, incluindo a Arteterapia, sobre pessoas com câncer concluíram que uma variedade de terapias centradas no bem-estar espiritual, ou seja, na esperança ou na redução de estresse de pessoas com câncer pode ser positivamente impactada.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Para que a reabilitação do público infantojuvenil com câncer seja mantida com qualidade, eles deveriam ser estimulados a desenvolver a criatividade, da mesma forma, as trocas sociais com o grupo de pares. Um ambiente propício a atividades que estimulem tais práticas, como a Arteterapia grupal, são importantes de serem mantidas e estimuladas durante o tratamento de crianças e de adolescentes com câncer.

Sobre esta temática, Han, Lee e Suh (2017), ao desenvolverem um programa de jogo de areia em um centro de assistência infantil voltado para crianças com desvios comportamentais, constataram que a terapia pelo jogo de areia foi eficaz na redução da agressão e nas interações negativas entre o grupo de pares.

A Arteterapia representa um importante meio de compreensão dos aspectos emocionais de crianças e de adolescentes com doenças crônicas graves, não obstante, mesmo doentes e em tratamento, elas têm necessidade de exprimir e elaborar seus sentimentos para adaptar-se e facilitar o enfrentamento eficaz (VALLADARES-TORRES, 2016).

Pesquisas têm demonstrado que as expressões criativas visuais podem ser experiências significativas sobre o desconforto físico (dor) e emocional (ansiedade, estresse) que as doenças, especialmente crônicas, podem causar na vida de crianças (DEEB *et al*., 2016). Resultado de um estudo de pacientes com diagnóstico de câncer confirma os benefícios da Arteterapia em reduzir o sofrimento no contexto paliativo ao diminuírem em 47% seis sintomas: dor, ansiedade, mal-estar, cansaço, tristeza e depressão (LEFÈVRE; LEDOUX; FILBET, 2015).

As oficinas terapêuticas, com o uso da arte, possibilitam a expressão da subjetividade dos participantes e, da mesma forma, buscam suas potencialidades, valorizando os aspectos saudáveis da vida (FARIAS *et al*., 2016). Acrescenta Fernández-Cao (2016) que a arte, por sua forma criativa, pode aliviar a dor, de modo igual, auxiliar na reestruturação da vida e da identidade.

Considerações Finais

O câncer infantojuvenil gera modificações significativas na dinâmica familiar, na interrupção da frequência à escola, nas privações emocionais e sociais, entre outros fatores, que causam nas crianças e/ou nos adolescentes sentimentos de impotência e de angústia. Trazer um processo terapêutico lúdico que vise a trabalhar a resolução de conflitos internos afetivos e comportamentais por meio do lúdico e da brincadeira infantil resulta na maior adesão ao tratamento e melhor prognóstico, ou seja, além de promover respostas satisfatórias ao tratamento, desperta diferentes entendimentos associados ao processo de adoecimento e a condição psicossocial de cada paciente.

O entendimento da necessidade de se manter presente temporariamente no ambiente hospitalar, por exemplo, torna-se fundamental para que o paciente possa esquecer temporariamente suas dores e fortalecer o sistema imunológico, o que ajuda na recuperação e na superação das dificuldades dos tratamentos impostos a eles.

Por meio deste estudo, foi possível constatar mudanças comportamentais do público-alvo, como: a diminuição da ansiedade, mais interesse, reflexões e atenção durante o processo terapêutico. Houve maior aproximação com os terapeutas, com isso, as produções de arte possibilitaram a autorrevelação de seus sentimentos e uma forma de catarse de emoções. Pode-se considerar que o processo arteterapêutico pode trazer benefícios a essa clientela seja no âmbito simbólico seja no comportamental.

O campo de atuação em Arteterapia tem crescido muito nos últimos anos, sendo vantajosa sua utilização. Ademais, espera-se que este estudo contribua para o avanço do conhecimento na área da Arteterapia a ser disponibilizado às crianças e adolescentes com câncer para auxiliar no seu desenvolvimento pleno.

Agradecimentos

Gestão e servidores da Casa de Apoio do Distrito Federal, alunos auxiliares de pesquisa e participantes.

Referências

ABDULAH, D. M.; ABDULLA, B. M. O. Effectiveness of group art therapy on quality of life in paediatric patients with cancer: a randomized controlled trial. **Complement Ther Med**. v.41, p.180-5, Dec. 2018. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965229918306757

ABRACE. **Casa de Apoio para crianças e adolescentes com câncer e doenças hematológicas**. [online]. Disponível em: http://abrace.com.br/abrace/quem-somos#.WULgg5LyvIU [capturado em 25 fev. 2019].

ALCÂNTARA, T. V. *et al*. Intervenções psicológicas na sala de espera: estratégias no contexto da oncologia pediátrica. **Revista da SBPH**. v.16, n.2, p.103-19, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v16n2/v16n2a08.pdf

ALCEBÍADES, L. S. *et al*. Arteterapia na oncologia como possibilidade terapêutica no cuidado do paciente: uma revisão sistemática. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.24, n.2, p.18-25, Jul./Dez. 2017. Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

BEST, M. *et al*. Treatment of holistic suffering in cancer: a systematic literature review. **Palliat Med**. v.29, n.10, p.885-98, 2015. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25895536

BRAGA, P. E.; LATORRE, M. R. D. O.; CURADO, M. P. Câncer na infância: análise comparativa da incidência, mortalidade e sobrevida em Goiânia (Brasil) e outros países. **Cad. Saúde Pública**. v.18, n.1, p.33-44, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csp/v18n1/8140.pdf

BRASIL. Ministério de Saúde. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **ABC do câncer - abordagens básicas para o controle do câncer**. 4. edição ver. e atualiz. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em: https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/abc-do-cancer-abordagens-basicas-para-o-controle-do-cancer

BRASIL. Ministério de Saúde. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de interação ensino-serviço**. 3. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acoes_enfermagem_controle_cancer.pdf

CAMARGO, B.; LOPES, L. F. **Pediatria oncológica: noções fundamentais para o pediatra**. São Paulo: Marina, 2000.

CASTRO, E. K.; PICCININI, C. A. Implicações da doença orgânica crônica na infância para as relações familiares: algumas questões teóricas. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. v.15, n.3, p.625-35, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/prc/v15n3/a16v15n3.pdf

D'ALENCAR, É. R. *et al*. Arteterapia no enfrentamento do câncer. **Rev RENE**. v.14, n.6, p.1241-8, 2013. Disponível em: http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3752/2972

DEEB, A. L. *et al*. Effects of art intervention on pediatric anxiety and pain in the medical setting. **Public Health Projects**, 2008-present. Book 228, 2016. Available from: http://scholarworks.uvm.edu/comphp_gallery/228

DIB, E, P.; ABRÃO, J. L. F. Uma experiência terapêutica pré-cirúrgica: o uso do desenho como mediador lúdico. **Bol. Psicol**. v.63, n.139, p.159-74, Dec. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v63n139/v63n139a05.pdf

DJAÁ, B. **Os novos bruxos: desvendando o código da magia**. São Paulo: DPL, 2004.

DOLMAN, N. L. Trauma y arte. **Rev Científicas Complutenses**. v.11, p.355-63, 2016. Disponible en: https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/download/.../4951...

ELWAFI, P. R.; WHEELER, B. L. Listening to music as part of treatment for breast cancer: a qualitative content analysis of patients' listening logs. **The Arts in Psychotherapy**. v.48, p.38-45, 2016. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455615300551

FARIAS, I. D. *et al*. Therapeutic workshops as expressions of subjectivity. **SMAD, Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog**. v.12, n.3, p.147-53, 2016. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v12n3/03.pdf

FERNÁNDEZ-CAO, M. L. Curar las heridas. La creación para evocar la ausencia. La memoria de la escritura. La memoria del cuerpo. **Rev Científicas Complutenses**. v.11, p.365-84, 2016. Disponible en: http://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/54139

GEUE, K. *et al*. Art therapy in psycho-oncology: recruitment of participants and gender differences in usage. **Supportive Care in Cancer**. v.20, n.4, p.679-86, 2012. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21267605

GOMES, B. S. *et al*. Terapias de artes lúdicas e oncologia: revisão integrativa da literatura. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.20, n.20, p.34-45, Jan./Jun. 2015. Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

HAN, Y.; LEE, Y.; SUH, J. H. Effects of a sandplay therapy program at a childcare center on children with externalizing behavioral problems. **The Arts in Psychotherapy**. v.52, p.24-31, 2017. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455616300624

INSTITUTO ONCOGUIA. **Leucemia em crianças**. [online]. Disponível em: http://www.oncoguia.org.br/conteudo/quimioterapia-para-leucemia-em-criancas/3911/603/ [capturado em 25 fev. 2019].

LEFÈVRE, C; LEDOUX, M; FILBET, M. Art therapy among palliative cancer patients: aesthetic dimensions and impacts on symptoms. **Palliative and Supportive Care**. v.14, n.4, p.376-80, 2015. Available from: http://art-therapie-tours.net/img/img_news/PSC-LEFEVRE2015.pdf

LIMA, M. F. R. *et al*. Arteterapia com crianças com câncer: revisão integrativa da literatura. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.22, n.22, p.15-22, Jan./Jun. 2016. Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

LIMA, K. Y. N.; SANTOS, V. E. P. Play as a care strategy for children with cancer. **Rev Gaúcha Enferm**. v.36, n.2, p.76-81, 2015. Available from http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/51514

MARQUES, A. P. F. S. Câncer e estresse: um estudo sobre crianças em tratamento quimioterápico. **Psicol Hosp**. v.2, n.2, p.0-0, 2004. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092004000200006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

MECHTEL, M.; STOECKLE, A. Psychosocial care of the pediatric oncology patient undergoing surgical treatment. **Semin Oncol Nursing**. v.33, n.1, p.87–97, 2017. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28062327

MUTTI, C. F.; PAULA, C. C.; SOUTO, M. D. Assistência à saúde da criança com câncer na produção científica brasileira. **Rev Brasileira Cancerologia**. v.56, n.1, p.71-83, 2010. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_56/v01/pdf/11_revisao_de_literatura_assistencia_saude_crianca_cancer.pdf

REZENDE, A. M. **Câncer infantojuvenil: aspectos psicossociais**. 127f. Tese (Pós-graduação em Ciências da Saúde). Centro de Pesquisas René Rachou, Belo Horizonte, 2017.

RHONDALI, W.; LASSERRE, E.; FILBET, M. Art therapy among palliative care inpatients with advanced cancer. **Palliative medicine**. v.27, n.6, p.571-2, 2013. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23685771

SANTOS, D. P. Arteterapia e psicopedagogia: a magia de criar e aprender. In: COLAGRANDE, C. **Arteterapia para todos: a prática arteterapêutica e sua diversidade**. Rio de Janeiro: WAK, 2015. p.103-22.

SOUZA, L. P. S. *et al*. Câncer infantil: sentimentos manifestados por crianças em quimioterapia durante sessões de brinquedo terapêutico. **Rev Rede Enfermag Nordeste**. **v**.13, n.3, p.686-92, 2012. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/736/pdf

VALLADARES, A. C. A. A Arteterapia e a avaliação da comunicação não verbal no contexto da hospitalização pediátrica. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ARTETERAPIA, 8., 2008a, Canela, RS. **Anais...** Canela, RS: ASBAT/AATERGS, 8 p. em CD-ROM, 2008.

VALLADARES, A. C. A. **A Arteterapia humanizando os espaços de saúde**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008b. Coleção Arteterapia.

VALLADARES, A. C. A. Arteterapia no contexto hospitalar pediátrico. **Arteterapia: Reflex**. v.5, n.4, p.20-5, 2000/2001.

VALLADARES, A. C. A. Arteterapia e psicologia analítica aplicadas na área hospitalar pediátrica. In: JORNADA GOIANA DE ARTETERAPIA, 2., 2008c, Goiânia. **Anais...** Goiânia: FEN/UFG/ABCA, 2008c. p.41-9. Cap.7. (ISBN: 978-85-61789-00-8).

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

VALLADARES, A. C. A. A transformação da sucata hospitalar em sessões de Arteterapia na internação pediátrica. In: COSTA, R. X. (Org.). **Arteterapia & educação inclusiva: diálogo multidiscilinar**. Rio de Janeiro: WAK, 2010. p.125-45. Cap. IX.

VALLADARES, A. C. A. Evaluación del desempeño infantil a través de la técnica del collage en Arteterapia. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.6, n.6, p.5-15, Jan./Jun. 2008d. Disponível em: www.abcaarteterapia.com

VALLADARES, A. C. A.; SILVA, M. T. A Arteterapia e a promoção do desenvolvimento infantil no contexto da hospitalização. **Rev Gaúcha Enferm**. Porto Alegre (RS), v.32, n.3, p.443-50, Set. 2011. Disponível em: http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/issue/view/1509

VALLADARES, A. C. A. *et al*. A Arteterapia e o registro gráfico das emoções nas intervenções pediátricas. In: JORNADA BRASILEIRA DE ARTETERAPIA: "Arteterapia, Musicoterapia e desenvolvimento humano, 1., 2009a, Goiânia. **Anais...** Goiânia: ABCA, 2009a. p.45-61.

VALLADARES, A. C. A. *et al*. A avaliação da técnica da colagem em Arteterapia e o estímulo ao desenvolvimento saudável de crianças hospitalizadas. In: JORNADA BRASILEIRA DE ARTETERAPIA: Arteterapia, Musicoterapia e desenvolvimento humano, 1., 2009b, Goiânia. **Anais...** Goiânia: ABCA, 2009b. p.76-90.

VALLADARES, A. C. A. *et al*. Arteterapia e psicologia analítica aplicadas na área hospitalar pediátrica. In: JORNADA GOIANA DE ARTETERAPIA, 2., 2008, Goiânia. **Anais...** Goiânia: FEN/UFG/ABCA, 2008. p.41-9. Cap.7.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. **Arteterapia na hospitalização pediátrica: análise das produções à luz da psicologia analítica**. Curitiba: CRV, 2015.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. Arteterapia no contexto hospitalar pediátrico: um estudo de caso. In: FRANCISQUETTI, A. A. (Org.). **Arte-Reabilitação: um caminho inovador na área da Arteterapia**. Rio de Janeiro: WAK, 2016. p.267-86.

YATES, G. J.; SILVERMAN, M. J. Immediate effects of single-session music therapy on affective state in patients on a post-surgical oncology unit: a randomized effectiveness study. **The Arts in Psychotherapy**. v.44, p.57-61, 2015. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455614001129.

ARTETERAPIA
Cores da Vida

Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

2 – REPRESENTAÇÃO DE SINTOMAS FÍSICOS E EMOCIONAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER ACOLHIDOS EM UMA CASA DE APOIO NO DISTRITO FEDERAL

Priscilla Wanzeller de Oliveira[5]
Diane Maria Scherer Kuhn Lago[6]
Adriana Maria Duarte[7]
Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres[8]

Resumo: Objetivo: identificar a presença e a intensidade de sentimentos e de sintomas físicos do público infantojuvenil acolhidos em uma Casa de Apoio de uma região administrativa do Distrito Federal por meio da vivência de Arteterapia. Método: estudo misto, descritivo e exploratório. Participaram treze crianças/ou adolescentes de ambos os sexos com idades variadas entre quatro a dezessete anos, com hipótese ou diagnosticadas com câncer, acolhidas em uma Casa de Apoio de Brasília-DF. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com CAEE nº 58435216.0.0000.0030. Utilizaram-se os instrumentos de pesquisa: questionário semiestruturado sociodemográfico e clínico, dois desenhos pré-estruturados do corpo infantil, dois termômetros de intensidade das emoções e sintomas físicos e análise do comportamento não verbal das crianças e/ou dos adolescentes. Resultados: sede e sono foram os sintomas físicos mais relatados, enquanto alegria e saudade foram as emoções mais mencionadas. Conclusão: percebeu-se que o desenho, por meio da Arteterapia, pode ser útil na recuperação e humanização de cuidados da Enfermagem Pediátrica oncológica.
Palavras-chave: Arteterapia, Arteterapias criativas, Arteterapias expressivas, Terapia pela arte, Oncologia, Enfermagem pediátrica, Crianças, Adolescentes, Saúde mental, Processo de cuidar em saúde, Práticas integrativas e complementares de assistência à saúde.

Representation of physical and emotional symptoms of children and adolescents with cancer housed in a support house in the Federal District

Abstract: Objective: to identify the presence and intensity of feelings and physical symptoms of the children and adolescents housed in a Support House of an administrative district of the Federal District through the experience of Art Therapy. Method: mixed, descriptive and exploratory study. Thirteen children or adolescents of both sexes, ranging in age from four to seventeen, with or without diagnosis of cancer, were enrolled in a support house in Brasilia-DF. The research was approved by the Research Ethics Committee with CAEE nº 58435216.0.0000.0030. The research instruments were: semi-structured sociodemographic and clinical questionnaire, two pre-structured drawings of the infantile body, two thermometers of intensity of the emotions and physical symptoms and analysis of the nonverbal behavior of children and/or adolescents. Results: thirst and sleep were the most reported physical symptoms, while joy and longing were the most mentioned emotions. Conclusion: it was realized that the design, through Art Therapy, can be useful in the recovery and humanization of Pediatric Oncology Nursing care.
Keywords: Art therapy, Creative arts therapy, Expressive Arts therapy, Oncology, Pediatric Nursing, Children, Adolescents, Mental health, Health care process, Integrative and complementary health care practices, Integrative systematic.

Representación de síntomas físicos y emocionales de niños y adolescentes con cáncer acogidos en una casa de apoyo en el Distrito Federal

Resumen: Objetivo: identificar la presencia y la intensidad de sentimientos y de síntomas físicos del público infantojuvenil acogidos en una Casa de Apoyo de una región administrativa del Distrito Federal por medio de la vivencia de Arteterapia. Método: estudio mixto, descriptivo y exploratorio. En el caso de los niños menores de dos años, con edades variadas entre cuatro y diecisiete años, con hipótesis o diagnosticadas con cáncer, acogidas en una Casa de Apoyo de Brasilia-DF. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación con CAEE nº 58435216.0.0000.0030. Se utilizaron los instrumentos de investigación: cuestionario semies estructurado

[5]Enfermeira formada na Universidade de Brasília (UnB), Brasília-DF, Brasil.
[6]Enfermeira e Psicanalista, Me em Gerontologia, Doutora em Enfermagem (UnB) e Profª Adjunto da UnB, Brasília-DF, Brasil.
[7]Enfermeira, Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e Profª Adjunto do curso de Enfermagem da Faculdade de Ceilândia (UnB), Brasília-DF, Brasil.
[8]Arteterapeuta nº 001/0301-ABCA, Doutora em Enfermagem Psiquiátrica (USP) e Profª Adjunto da UnB, Brasília-DF, Brasil. E-mail: aclaudiaval@unb.br

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

sociodemográfico y clínico, dos diseños preestructurados del cuerpo infantil, dos termómetros de intensidad de las emociones y síntomas físicos y análisis del comportamiento no verbal de los niños y/o adolescentes. Resultados: sed y sueño fueron los síntomas físicos más relatados, mientras que la alegría y la nostalgia fueron las emociones más mencionadas. Conclusión: se percibió que el diseño, por medio de la Arteterapia, puede ser útil en la recuperación y humanización de cuidados de la Enfermería Pediátrica oncológica.
Palavras-clave: Arteterapia, Arteterapias creativas, Arteterapias expresivas, Terapia con arte, Oncología, Enfermería pediátrica, Niños, Adolescentes, Salud mental, Proceso de atención de la salud, Prácticas de salud complementarias y de integración.

Introdução

A criança com câncer e os seus familiares vivenciam diversas situações no decorrer do processo de adoecimento como, por exemplo, longos períodos de hospitalização, reinternações frequentes, tratamento agressivo, efeitos colaterais indesejáveis, interrupção das atividades diárias, saudades dos familiares e da vida anterior à doença, angústia, dor, sofrimento e o medo constante da possibilidade de morte (NASCIMENTO, 2005).

Perante o processo do adoecimento, as crianças/adolescentes apresentam mudanças no seu comportamento, em razão de sofrerem diversas modificações no seu cotidiano. Dessa forma, são obrigadas a vivenciar experiências novas e desconhecidas que provocam sentimentos de diferentes ordens, como medo, raiva, insegurança e incertezas (MARQUES *et al*., 2016).

Câncer é o nome dado a um conjunto de doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos. Qualquer célula do corpo pode transformar-se e originar um tumor maligno, denominado câncer, que se origina nos genes de uma única célula, tornando-se capaz de se reproduzir, formando uma massa tumoral no local (SILVA; AQUINO; SANTOS, 2008; BRASIL, 2011).

No Brasil, o câncer ocupou a oitava posição entre as causas de óbito entre crianças de zero a quatro anos, mas é a principal causa de morte na faixa etária de cinco a dezenove anos em 2014, de acordo com o SIM – Sistema de Informação de Mortalidade. Os tumores que mais acometem os pacientes infantojuvenis são hematológicos, como as leucemias e os linfomas, seguidos dos tumores sólidos, como os do sistema nervoso central, tumores abdominais (neuroblastomas, hepatoblastomas, nefroblastomas), tumores ósseos e os tumores de partes moles (rabdomiossarcomas, sarcomas sinoviais, fibrossarcomas), entre outros (BRASIL, 2017a; b).

Neste estudo, utilizamos a Arteterapia junto a crianças com câncer, a fim de promover a saúde, diminuir os efeitos negativos da hospitalização, além de suavizar os efeitos do tratamento e da doença. A Arteterapia é um artifício usado para promover qualidade de vida ao ser humano por meio da utilização dos recursos artísticos provenientes, principalmente, das Artes Visuais. É uma forma de linguagem que permite a comunicação. Logo, seu uso no indivíduo doente permite que haja liberdade de expressão, mantém sua autonomia criativa, amplia o seu conhecimento sobre o mundo e proporciona seu desenvolvimento, tanto emocional como social (VALLADARES, 2008; SEI, 2011; VALLADARES-TORRES, 2015).

A Arteterapia propõe-se a promover à criança com câncer a oportunidade para lidar melhor com o processo do adoecimento e, com isso, facilitar sua adaptação às rotinas hospitalares, seja estimulando seu desenvolvimento saudável, seja restabelecendo o equilíbrio emocional (VALLADARES; SILVA, 2011).

Na literatura, existem poucas pesquisas formais sobre a Arteterapia com o público infantojuvenil em oncologia. Dessa forma, faz-se necessária uma pesquisa nesta área, contribuindo para a Enfermagem Pediátrica.

O objetivo geral deste estudo consistiu em identificar a presença e a intensidade de sentimentos e sintomas físicos do público infantojuvenil, acolhidos em uma Casa de Apoio de uma região administrativa do Distrito Federal, por meio da vivência de Arteterapia.

Método

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, fundamentado pela Psicologia Analítica de C. G. Jung. Esse estudo faz parte do projeto de pesquisa intitulado de “A Arteterapia e o câncer infantojuvenil”, que foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS), sob o CAEE nº 58435216.0.0000.0030. Todas as crianças e/ou adolescentes assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e todas as mães assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi solicitado, às crianças e/ou adolescentes, que escolhessem um personagem (super-herói) para ser seu nome fictício durante toda a pesquisa. As imagens foram autorizadas pela instituição, mães e crianças e/ou adolescentes e foi garantido o seu anonimato.

O estudo foi realizado com crianças/adolescentes, acolhidas em uma Casa de Apoio de uma região administrativa do Distrito Federal. A Casa de Apoio oferece assistência social para crianças e/ou adolescentes com câncer e hemopatias acompanhadas de suas mães, com dificuldades socioeconômicas, promove qualidade de vida e colabora para a promoção de condições ideais de tratamento e de resgate da saúde do paciente. Foram incluídas crianças e/ou adolescentes acima de quatro anos, aquiescentes e usuários da Casa de Apoio. A escolha

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

dos participantes se deu de forma aleatória. Foram excluídas as crianças e/ou adolescentes com transtornos mentais severos ou portadores de necessidades físicas graves, que as impossibilitasse de realizar o desenho.

A coleta dos dados do presente estudo foi realizada durante seis dias do mês de dezembro de 2016. Participaram da coleta de dados uma arteterapeuta e alunos de enfermagem da Universidade de Brasília, auxiliares do projeto de pesquisa.

Inicialmente, foi realizada uma entrevista individual com as mães para coleta dos dados sociodemográficos e clínicos e assinatura do TCLE e, com as crianças e/ou adolescentes, para assinatura do TALE. Em seguida, os participantes foram orientados a preencher de forma individual, mas supervisionados por um pesquisador, dois desenhos da figura humana, segundo o modelo pré-estruturado de Vanini, um com indicações dos sentimentos e o outro de aspectos físicos. Para essa atividade, foram necessários os materiais: papel A4 com dois desenhos pré-estruturados, canetas hidrocor, lápis de cor e giz de cera, ambos nas cores amarelo, vermelho, azul, verde e preto (VANINI, 2010). Posteriormente, foi realizada uma entrevista também individual com as crianças e/ou adolescentes para medir a intensidade de cada sentimento ou cada aspecto físico desenhado, variando de 0 a 10 pontos.

Os instrumentos utilizados na pesquisa foram:

(a) Questionário semiestruturado sociodemográfico e clínico, que foi elaborado pelas pesquisadoras e utilizado para entrevista com as mães das crianças e/ou adolescentes participantes.

(b) Dois desenhos pré-estruturados do corpo infantil intitulado “Como está meu corpo hoje?”: um abrangia as emoções e outro os sintomas físicos. Desenhos extraídos do livro “Quando uma criança adoece!” de Vanini. Para as emoções, eram indicadas cinco cores: a cor amarela simbolizava a alegria; a azul, a tristeza; a verde, a raiva; a vermelha, a saudade e a preta o medo. Já para as emoções também eram indicadas cinco cores: a cor amarela representava o sono; a azul, a sede; a verde, a coceira/ardor; a vermelha, a dor e, finalmente, a preta, a fome. Na Fig. 1 são apresentados os desenhos que foram utilizados com o público participante (VANINI, 2010).

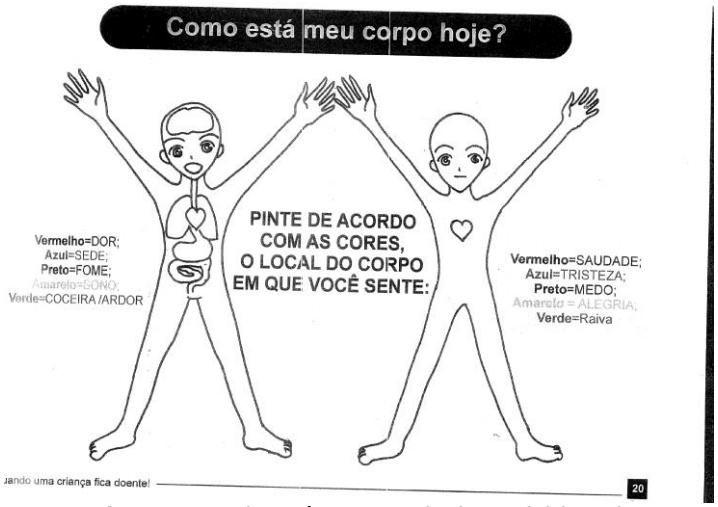


Fig. 1 - Desenho pré-estruturado de Vanini (2010)

(c) Dois Termômetros: um para representar a intensidade das emoções e, outro, a intensidade dos sintomas físicos. Os Termômetros tinham intensidades de zero a dez, onde zero representava intensidade mínima ou nenhuma e o dez intensidade máxima. Os instrumentos foram compostos de cores distintas para cada sentimento ou sintoma físico, a saber: vermelho para saudade e dor; azul para tristeza e sede; preto para medo e fome; amarelo para alegria e sono, e verde para raiva e coceira/ardor. Instrumentos elaborados pelas pesquisadoras, conforme modelo das Figs. 2 e 3 abaixo.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Saudade

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Tristeza

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Medo

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

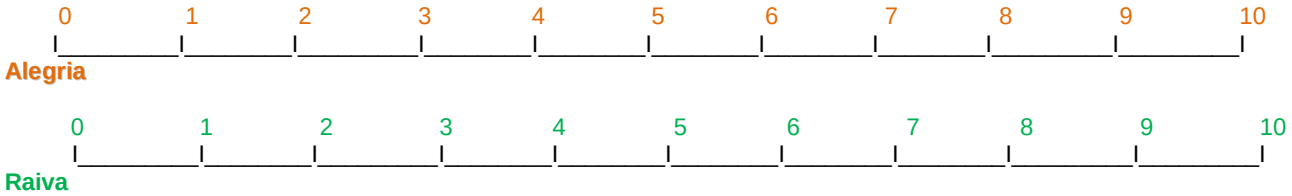


Fig. 2 – Termômetro de intensidade das emoções

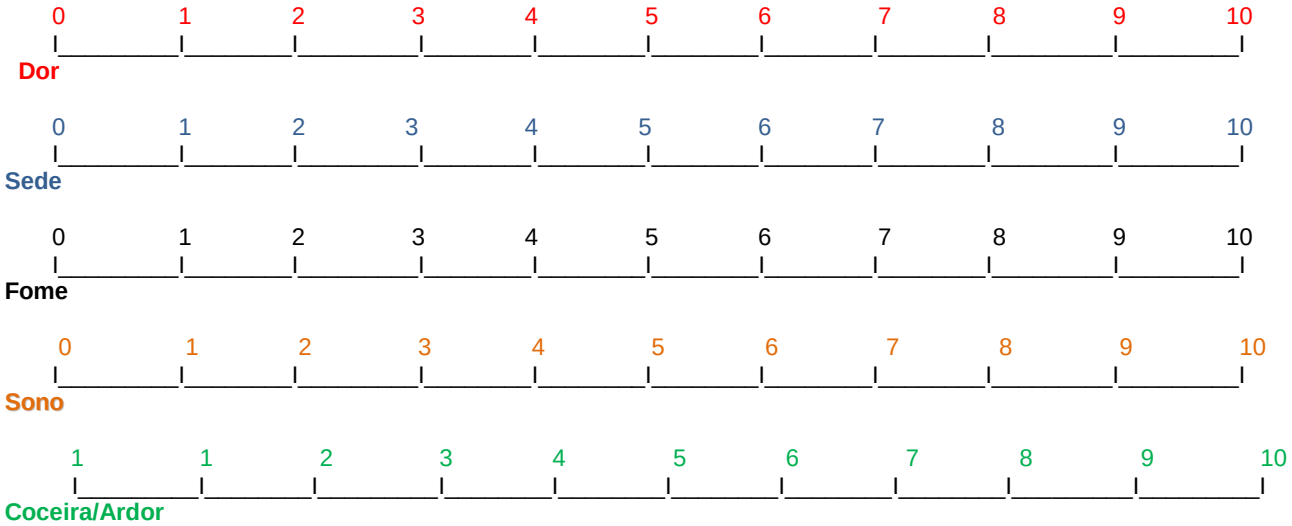


Fig. 3 – Termômetro de intensidade dos sintomas físicos

(d) Análise do comportamento não verbal das crianças e/ou dos adolescentes, modelo de Valladares-Torres (2015). Análise realizada em conjunto pelos avaliadores presentes durante a aplicação dos desenhos do corpo infantil, sobre o comportamento das crianças e adolescentes (RABELO, 2014).

A análise quantitativa foi descrita em quadro e gráficos desenvolvidos a partir dos dados contidos no questionário sociodemográfico e clínico e dos resultados extraídos dos desenhos de corpos infantis e dos termômetros de intensidade das emoções e dos sintomas físicos. Também foi realizada análise qualitativa, descritiva e exploratória dos símbolos recorrentes dos desenhos de corpos infantis, dentro do referencial da Psicologia Analítica sobre o desenho infantil, baseados no dicionário de símbolos e no desenho projetivo (RETONDO, 2000; RABELO, 2014; CHEVALIER; GHEERBRANT, 2017). Igualmente, foi realizada análise qualitativa da análise do comportamento não verbal das crianças e/ou dos adolescentes durante as atividades dos desenhos (VALLADARES, 2008; VALLADARES-TORRES, 2015; 2016).

Resultados

a) Questionário sociodemográfico e clínico.

Treze sujeitos participaram do presente estudo, de ambos os sexos, com idades variadas entre quatro e dezessete anos, crianças e/ou adolescentes com hipótese ou diagnosticadas com câncer. O Quadro 1 demonstra os dados referentes às informações sociodemográficas e clínicas dos participantes. Os dados levantados foram: nome fictício, sexo, faixa etária, diagnóstico, tipo de tratamento e impacto da doença.

Quadro 1 – Descrição dos dados sociodemográficos e clínicos do grupo dos participantes, segundo nome fictício, sexo, idade, diagnóstico, tipo de tratamento e impacto da doença. Brasília-DF, 2019. (n=13)

Nº	Nome fictício	Sexo	Idade (anos)	Diagnóstico	Tipo de tratamento	Impacto da doença
1	Robin	M	4	Anemia de Blackfan*	Transfusão de sangue todos os meses e aguardando transplante de células-tronco hematopoiéticas	Problemas de saúde, na educação e sociais

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

2	Homem-Aranha	M	5	Câncer no rim esquerdo	Quimioterapia	Problemas de saúde, na educação e aparência física/autoimagem
3	Capitão América	M	6	Histiocitose*	Manutenção	Problemas de saúde, na educação e sociais
4	Flash	M	6	Deficiência de Purina Fosforilase*	Medicamentos e aguardando transplante de células-tronco hematopoiéticas	Problemas de saúde, na educação e no relacionamento familiar
5	Lanterna Verde	M	6	Linfoma	Quimioterapia	Problemas na escola e no relacionamento com a família
6	Homem de Ferro	M	6	Não há dados	Não há dados	Não há dados
7	Superman	M	7	Leucemia	Manutenção	Problemas de saúde e na educação
8	Hulk	M	11	Leucemia	Quimioterapia	Problemas de saúde, na educação, no relacionamento familiar e na aparência física/ autoimagem
9	Viúva-Negra	F	12	Leucemia	Quimioterapia	Problemas de saúde, na educação e aparência física/autoimagem
10	Batman	M	13	Policitemia e distúrbio mental*	Não há dados	Não há dados
11	Thor	M	13	Linfoma	Quimioterapia e transplante de células-tronco hematopoiéticas	Problemas de saúde, na educação e aparência física/autoimagem
12	Supergirl	F	15	Policitemia e distúrbio mental*	Não há dados	Não há dados
13	Mulher Maravilha	F	17	Leucemia	Quimioterapia	Problemas na escola, na aparência e na autoimagem

Fonte: Coleta de dados sociodemográficos e clínicos.
Legenda: M=masculino, F=feminino * Hemopatia

Participaram da pesquisa treze crianças e adolescentes (dez do sexo masculino e três do sexo feminino) com idades que variaram entre 4 a 17 anos de idade. No total, participaram sete crianças (4 a 10 anos) e seis adolescentes (11 a 17 anos).

Sobre o grupo de pessoas enfermas, as crianças e adolescentes apresentavam diagnóstico ou hipótese diagnóstica de câncer, todos estavam em tratamento com quimioterapia, medicamentos não quimioterápicos, com transfusão sanguínea ou estavam no período de manutenção.

Os participantes Homem de Ferro, Batman e Supergirl desenvolveram a pesquisa, todavia, não foi possível preencher o questionário completo sociodemográfico, além da idade e das autorizações (TCLE e TALE), porque suas mães tiveram que se ausentar da instituição.

Como demonstrado no Quadro 1, a maioria dos participantes tinha leucemia e estava fazendo quimioterapia. Grande parte dos participantes apresentava consequências negativas no estado de saúde em geral, bem como sociais, de autoimagem e familiares.

O Gráfico 1 demonstra a porcentagem da pontuação das emoções (cores sólidas) e dos sintomas físicos (cores tracejadas), extraídas dos termômetros.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

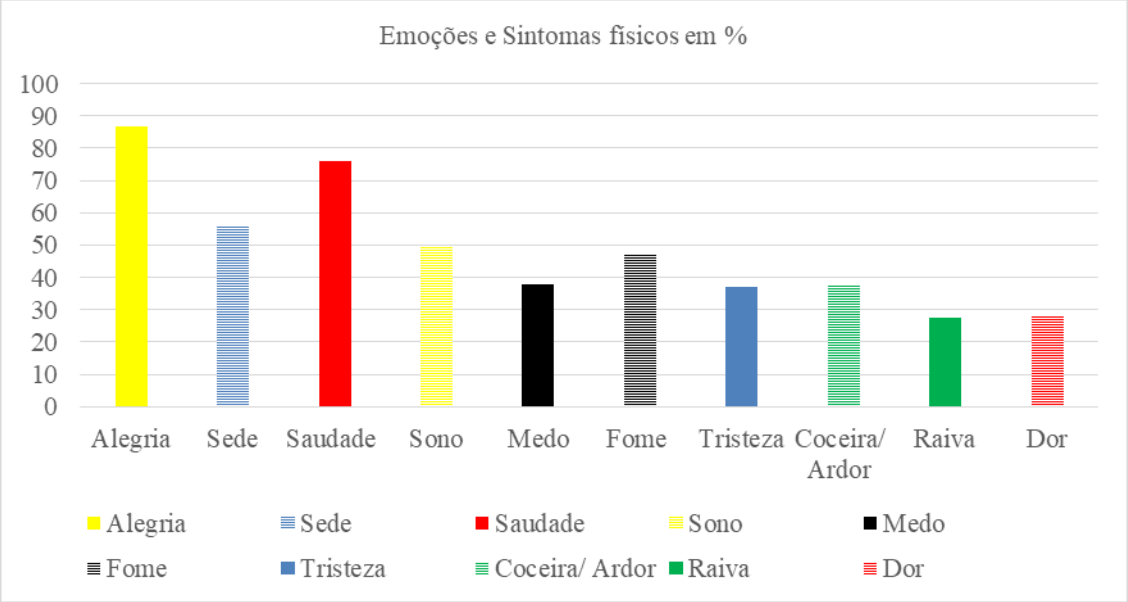


Gráfico 1 - Porcentagem da pontuação das emoções e dos sintomas físicos extraídos do desenho do corpo infantil e do termômetro das emoções e sintomas físicos. Brasília, DF, Brasil, 2019. (n=13)

A *Alegria* foi o sintoma emocional mais relatado: atingiu 87,7% da pontuação do termômetro e foi marcada por doze participantes, seguida da *Saudade* com 76,1% e marcada por doze participantes. O *Medo* aparece em terceiro lugar com 37,7% da pontuação do termômetro e marcado por seis participantes. Depois aparece a *Tristeza* (36,9% pontos) e marcada por nove participantes. E, finalmente, a *Raiva* com 27,7% e escolhida por oito participantes.

A *Sede* foi o primeiro sintoma físico mais relatado, atingindo 56,1% da pontuação do termômetro e foi marcada por doze participantes. O *Sono* foi o segundo sintoma físico mais relatado, alcançou 49,2% pontos e foi marcado por onze participantes. A *Fome* foi o terceiro sintoma físico mais relatado, pontuando 46,9% e foi marcado por nove participantes. A *Coceira ou Ardor* foi o quarto sintoma físico, atingindo 37,7% da pontuação e marcado por oito participantes. E, finalmente, a *Dor* foi o quinto sintoma físico relatado, alcançando 28,5% dos pontos e foi marcado por nove participantes.

Ao analisar os dois desenhos de todos os participantes, observou-se que a as partes do corpo mais assinaladas foram a boca, os pés e as mãos.

Já ao fazer a soma dos pontos dos termômetros dos sintomas físicos e emocionais pelas cores mais assinaladas por todos os participantes, observou-se que a cor amarela foi a mais escolhida, completando 178 pontos, seguida da vermelha com 136 pontos, da azul com 121 pontos, da preta com 110 pontos e a cor menos escolhida foi a verde, que atingiu apenas 85 pontos. A Fig. 4 expõe um desenho desenvolvido na pesquisa e pintado por um participante.

Fig. 4 - Desenho desenvolvido na pesquisa e pintado por um participante

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Na análise compartilhada do comportamento não verbal das crianças e/ou dos adolescentes, modelo de Valladares, não houve resistência dos participantes em realizar a atividade e, por meio dos desenhos, foi possível a formação de vínculo positivo e rápido entre os avaliadores e os participantes. Os participantes apresentaram-se dinâmicos e interessados. Todos eles compartilharam a percepção dos desenhos com os avaliadores, o que possibilitou uma oportunidade de expressar com mais profundidade o que estavam pensando e sentindo no momento. Os participantes estavam relaxados e tranquilos, ao mesmo tempo atentos e cuidadosos com os trabalhos desenvolvidos. Não houve relato de mal-estar físico ou emocional durante toda a atividade.

Discussão

A partir da avaliação dos dados coletados no questionário clínico, pôde-se observar que a leucemia foi o tipo de câncer que mais acometeu as crianças participantes do estudo. A leucemia é o câncer mais comum na infância, sendo o sexo masculino o mais suscetível. Contudo, na leucemia linfoide aguda (LLA), a frequência é igual em ambos os sexos. A incidência de leucemia linfoide aguda se dá em crianças menores, enquanto a incidência de leucemia mieloide crônica (LML) acomete mais as crianças maiores. O pico de incidência da LLA ocorre entre dois e cinco anos de idade, o que corresponde a 25% de todos os cânceres em crianças nessa faixa etária (ESTEVES, 2010; CABRAL *et al*., 2012).

A Leucemia Linfoide Aguda (LLA) é uma neoplasia maligna, caracterizada pelo acúmulo de células linfoides imaturas na medula óssea, sendo os sinais e sintomas apresentados pelos pacientes resultantes de graus variáveis de anemia, neutropenia, trombocitopenia e infiltração dos tecidos por células leucêmicas. Devido a sua apresentação clínica ocorrer por meio de sinais e sintomas inespecíficos e corriqueiros a outras doenças benignas mais frequentes na infância, como febre prolongada, vômitos, emagrecimento, sangramentos, adenomegalias generalizadas, dor óssea generalizada e palidez, em muitos casos, provoca o atraso do diagnóstico precoce do câncer nas crianças e nos adolescentes. Seu tratamento é baseado em esquema de quimioterapia, levando-se em consideração as características clínicas, imunológicas, citogenéticas, seguindo o protocolo mais indicado para cada caso, sempre tendo em vista a remissão da doença (LEITE *et al.*, 2007; ROCHA, 2012; BRASIL, 2017b).

As hemopatias são doenças do sangue e se tornam hipóteses diagnósticas para o câncer infantojuvenil, por estarem ligadas ao gene p-53, que é um gene supressor tumoral e, quando ocorre mutação, produz células geneticamente instáveis (CAVALCANTI JÚNIOR; KLUMB; MAIA, 2002).

Crianças em idade escolar são capazes de lidar, simultaneamente, com várias questões distintas de uma circunstância. Nessa idade, a criança já tem noção da doença e do seu tratamento, o que auxilia no seu cuidado junto aos seus pais ou responsáveis. Além disso, já apresenta receio em relação à autoimagem e tem sensibilidade para sentir seu corpo como estranho (CRUZ *et al*., 2014).

A maioria das crianças relatou que o maior impacto da doença é não poder ir à escola. A Casa de Apoio os acolheu durante o todo o tempo de tratamento. Contudo o desempenho escolar também fica prejudicado, por faltas, dificuldade no aprendizado, matérias acumuladas, que geram atraso escolar. Essa impossibilidade de frequentar a escola afeta o rendimento do aluno. E esse atraso no ambiente escolar pode transformar-se em sentimento de inferioridade, afetar a vida adulta, causar problemas de autoestima, refletor no desempenho profissional e até mesmo nas atividades cotidianas. Desse modo, é importante que o cuidado ao paciente seja dado de forma abrangente, para possibilitar o desenvolvimento e reintegração escolar (GOMES *et al*., 2013).

Por meio da análise dos sintomas físicos, observou-se que a *Sede* foi a mais citada entre as crianças avaliadas. A sede é um efeito colateral decorrente da quimioterapia, que causa manifestações orais como a xerostomia. A leucemia e o linfoma em crianças causam mielossupressão, que está constantemente associada a uma grande frequência de efeitos colaterais na cavidade oral. A xerostomia é uma alteração frequente em pacientes em tratamentos oncológicos, que consiste em uma produção insuficiente de saliva, causando assim a hipossalivação. Logo, a xerostomia pode causar no paciente sensações de boca seca e de sede constante. Dessa forma, pode-se correlacionar a sede relatada pelas crianças/adolescentes como consequência do tratamento quimioterápico (HESPANHOL *et al*., 2010; LOPES; NOGUEIRA; LOPES, 2012).

Ainda analisando os sintomas físicos, o *Sono* foi o segundo mais relatado pelas crianças. Uma parcela de crianças que passam por tratamento quimioterápico apresenta distúrbios do sono. E esse prejuízo do sono pode prejudicar o tratamento oncológico, dificultando tanto a recuperação, quanto a ação terapêutica, pois a homeostase do sono é modificada pela ação da quimioterapia. Essa interrupção é provocada pelo aumento das citocinas pró-inflamatórias central em áreas do cérebro que comandam os estados de vigilância (hipotálamo e tronco cerebral) e ocasionam os distúrbios/ interrupções do sono. É necessário para a criança dormir bem e repousar após a quimioterapia, pois o corpo descansado responde melhor ao tratamento, além de diminuir os efeitos desagradáveis que podem vir a ocorrer (RIBEIRO, 2016; INCA, 2017).

Analisando a Figura 2, que relata as emoções, pode-se observar que a emoção mais informada pelas crianças foi a *Alegria.* A alegria é um resultado esperado após atividades lúdicas de Arteterapia, pois utiliza os dois lados do cérebro e conserva o eixo criativo da criança. Dessa forma, os benefícios abrangem o bem-estar e

equilíbrio, alegria, conforto e mudança de comportamento, além de ser um fator essencial contra o estresse (VALLADARES-TORRES, 2016).

A *Saudade* foi a segunda emoção mais relatada pelas crianças. Durante a realização do instrumento "Como está meu corpo hoje?", a maioria das crianças pintou a saudade no coração. Muitos diziam que sentiam saudade da família que estava longe, dos amigos, de ir para a escola, de brincar. A interrupção da rotina diária pelo processo de adoecimento, do tratamento e da hospitalização exige uma mudança na vida das crianças e dos adolescentes com câncer. Essa mudança também ocorre no cotidiano dos familiares, que, na maior parte dos casos, participam ativamente de todas as etapas do adoecimento. A saudade está correlacionada a essa mudança repentina na vida da criança. Diante disso, a criança com câncer, ao ser hospitalizada, sente-se distante do seu mundo próprio. Dessa forma, é importante para a criança/adolescente que seja mantido o vínculo familiar e afetivo com sua vida antes da doença (ESTEVES, 2010).

Já sobre os sintomas físicos, é por meio da boca que nos alimentamos, beijo dado pela boca é um carinho, é o alimento da alma, indispensável para o crescimento emocional. É por meio da boca que se fala, gera-se comunicação; pode significar vontade de falar ou de se comunicar. Representa a integração de novas ideias, nutrição, possibilita a comunicação e as trocas sociais e afetivas, da mesma forma que agressão. A ênfase na boca pode denotar que os participantes estavam com sede de comunicação e de trocas sociais por meio de desenhos (RETONDO, 2000; RABELO, 2014; CHEVALIER; GHEERBRANT, 2017).

Os pés nos fixam ao chão, demonstram firmeza e segurança, relação com aspectos da sexualidade. Podem demonstrar insegurança e fragilidade. Isso simboliza o contato com a realidade, as atitudes de se pôr na vida, a adaptabilidade e a sexualidade. A ênfase nos pés pode simbolizar a dificuldade das crianças e dos adolescentes em aceitarem a sua realidade atual, geradas pela doença crônica e grave, pelo tratamento com procedimentos invasivos e dolorosos e pela mudança corporal, a distância de casa e a separação de entes queridos, distanciamento da escola, de vizinho e amigos entre outros (RETONDO, 2000; RABELO, 2014; CHEVALIER; GHEERBRANT, 2017).

É por meio das mãos que conhecemos o outro, e elas têm sentido ambíguo, pois a mão tanto acaricia, como bate, afaga e afasta, acolhe e rejeita. Mãos grandes sugerem vontade de proximidade ou medo de apanhar. Simbolizam o contato direto, o toque, a afetividade ou a agressão. Mãos ausentes representam falta de confiança nos contatos sociais, na produtividade ou ambos, possibilidade de contato limitado, com retraimento, passividade, de dificuldade de toque, manipulação, ataque e agressão de pessoas que se sentem culpadas. Sua ênfase sugere carência de afeto ou dificuldade de aproximação, desgaste, mãos que geram procedimentos invasivos (RETONDO, 2000; RABELO, 2014; CHEVALIER; GHEERBRANT, 2017).

A cor amarela, a mais escolhida, está relacionada ao elemento ar e à função intuição, cor da luz, do ouro e do sol. Cor do masculino, dos metais, do ouro, traz simbologia da eternidade, brilho, ilumina a Terra. Cor dos deuses, cor das coroas, do poder dos reis, príncipes e dos imperadores. É a cor da alegria, cor viva e intensa no seu brilho. Simboliza a mudança e vitalidade. Cor da expressividade e da arrogância e poder ser considerada a cor do intelecto e da percepção. Relacionada aos ciúmes e traições. Tem uma estreita relação com a alegria, e sua ênfase pode sugerir que, apesar da carência afetiva, da dificuldade em aceitarem a sua realidade atual e a busca por trocas sociais e comunicação, existe uma luz, existe esperança e o poder da ludicidade pode amenizar os efeitos negativos gerados pela doença e pelo tratamento do câncer infantojuvenil (RABELO, 2014; CHEVALIER; GHEERBRANT, 2017).

A partir da análise dos dados anteriores levantaram-se alguns constructos descritos a seguir:

a) O desenho é uma forma de comunicação de sentimentos e expressões de crianças e/ou adolescentes com câncer

Durante a atividade lúdica, como o brinquedo terapêutico, sentimentos são mais facilmente manifestados pelas crianças com câncer. Outros autores, ao trabalharem com doentes com AVC, constataram que a Arteterapia pode identificar o estado emocional dos pacientes e servir como uma ferramenta auxiliar útil para ajudá-los no seu processo de reabilitação. Os sentimentos são expostos pelas atividades de arte, quer direta quer indiretamente e representam uma autoexpressão espontânea, canalizando-se por caminhos escondidos. O uso de técnicas de artes expressivas em conjunto com a ludoterapia aplicada a adolescentes é benéfico para diminuir os sentimentos iniciais de insegurança, para aumentar a expressão de sentimentos e aliviar o estresse (SOUZA *et al*., 2012; EUM; YIM, 2015; GEREVICH, 2015; PERRYMAN; MOSS; COCHRAN, 2015).

b) O desenho é simbólico e muito representativo

As representações simbólicas que emergem de produções gráficas, por exemplo, são profundas e intensamente representativas na vida da clientela estudada (BAZILIO; CAMPOS, 2017).

O adoecer pelo câncer é um processo que provoca dor e sofrimento para a criança/adolescente, fazendo com que se sinta pequena e frágil, frente aos desconfortos dos inúmeros procedimentos a que é submetida. Assim, é importante o emprego do lúdico, seja pelo brinquedo terapêutico ou outro recurso, para ajudar a

criança/adolescente a revelar o que sente durante o tratamento e, assim, poder ordenar esses sentimentos negativos (FONSECA *et al*., 2015).

c) O desenho pode ser um instrumento de avaliação em saúde

A utilização do desenho para avaliar o estado de saúde das crianças/adolescentes oncológicas é uma forma eficiente de compreender o que esse paciente está sentindo durante a internação.

O uso de trabalhos artísticos em pacientes com a finalidade de manifestar os seus sentimentos nos desenhos e cores, demonstra um tratamento mais centrado no paciente. Dessa forma, a Arteterapia pode levar o paciente, a equipe profissional e os familiares a compreender os problemas e as emoções dessa criança/adolescente, o que resulta em um processo assistencial mais humano (BARBOSA; SANTOS; LEITÃO, 2007).

O desenho pode ser utilizado, ainda, para avaliar a condição psicológica dos familiares daquela criança/adolescente oncológica. Em determinado estudo, os autores observaram nos desenhos elaborados pelos irmãos mais novos de crianças com câncer que elas são propensas a fantasiar e abrigar sentimentos de solidão e de ciúmes por causa da atenção desviada da mãe. A experiência da doença é de fato um evento emocional e isso pode induzir sentimentos subjetivos de estresse em irmãos saudáveis e, em alguns casos, levar a competências psicossociais diminuídas e aumento das psicopatologias (MASSIMO; WILEY, 2008).

Os achados desse estudo reforçam que o uso de desenhos auxilia no tratamento e melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares. A arte tem sido utilizada com sucesso, ajudando crianças e adultos, a fim de expressar sentimentos conscientes e inconscientes e ainda existe a possibilidade de aumentar a autoestima e melhor aceitação do tratamento (DEVLIN, 2006).

O diagnóstico de câncer é uma experiência ameaçadora, especialmente para crianças, o que pode gerar angústia, ansiedade, visto que requer, frequentemente, uma intervenção invasiva seja ela cirúrgica ou medicamentosa, como quimioterapia e radioterapia. Assim, a possibilidade de ter um instrumento lúdico para avaliar o nível das emoções das crianças e adolescentes é importante fator, com o objetivo de despotencializar aspectos negativos e auxiliar no enfrentamento eficaz (MECHTEL; STOECKLE, 2017).

Considerações Finais

Os resultados desta pesquisa indicam que o desenho é uma forma de comunicação de sentimentos e expressões de crianças e/ou adolescentes com câncer, que o desenho é simbólico e muito representativo e pode ser um instrumento de avaliação em saúde e em enfermagem. Assim, o desenho, por meio da Arteterapia, pode ser útil na recuperação e humanização de cuidados da Enfermagem Pediátrica oncológica.

Tendo em vista que o câncer infantojuvenil traz uma série de acontecimentos estressantes e que influenciam de modos diversos o desenvolvimento geral de crianças e adolescentes, os desenhos utilizados pelos enfermeiros seriam um importante recurso na enfermagem.

Este foi um estudo preliminar e sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas com grupos maiores de crianças e de adolescentes, de forma habitual na prática clínica de enfermagem, bem como ampliar a sua aplicabilidade com grupo de familiares.

Na Casa de Apoio em que foi realizada a coleta de dados, as mães são as acompanhantes das crianças e/ou adolescentes com câncer e, por estarem presentes no tratamento dos filhos, sofrem com todo o processo que o adoecimento causa. Além disso, necessitam enfrentar seus próprios medos e continuar promovendo o bem estar físico, emocional e mental dos seus filhos. Desse modo, sugere-se que sejam feitas novas pesquisas com outras crianças e/ou adolescentes e seus familiares.

Agradecimentos

Gestão e servidores da Casa de Apoio do Distrito Federal, alunos auxiliares de pesquisa e participantes.

Referências

BARBOSA, I. C. F. J.; SANTOS, M. C. L.; LEITÃO, G. C. M. Arteterapia na assistência de enfermagem em oncologia: produções, expressões e sentidos entre pacientes e estudantes de graduação. **Esc Anna Nery R. Enferm**. v.11, n.2, p.227-33, 2007.

BAZILIO, J.; CAMPOS, C. J. G. Aspectos simbólicos envolvidos em atividade grupal para pessoas que convivem com HIV. **SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**. v.13, n.1, p.13-21, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde/ Instituto Nacional de Câncer. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer**. Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: Inca, 2011. 128 p.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. **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, 28 Mar 2017a, n.60. Seção 1, p.68.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Protocolo de diagnóstico precoce para oncologia pediátrica [recurso eletrônico]**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017b. 29 p.

CABRAL, S. N. S. *et al*. **Linha de base da leucemia linfocítica aguda para a vigilância da saúde ambiental no território de abrangência da refinaria de petróleo do Estado de Pernambuco, Brasil, 2004 a 2008**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v.21, n.4, p.601-8, 2012.

CAVALCANTI JÚNIOR, G. B.; KLUMB, C. E.; MAIA, R. C. P53 e as hemopatias malignas. **Rev Bras Cancerologia**. v.48, n.3, p.419-27, 2002.

CHEVALIER, J.; GHEERBRANT, A. **Dicionário de símbolos: mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números**. 27. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2017.

CRUZ, E. F. *et al*. Orientações de enfermagem junto à criança em tratamento quimioterápico antineoplásico. **Rev Eletr Enfer**. v.16, n.2, p.378-85, 2014.

DEVLIN, B. The art of healing and knowing in cancer and palliative care. **Int J Palliat Nurs**. v.12, n.1, p.16-9, 2006.

ESTEVES, A. V. F. **Compreendendo a criança e o adolescente com câncer em tratamento quimioterápico durante a utilização do brinquedo**. 2010. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

EUM, Y.; YIM, J. Literature and art therapy in post-stroke psychological disorders. **Tohoku J Exp Med**. v.235, n.1, p.17-23, 2015.

FONSECA, M. R. A. *et al*. Revealing the word of oncological treatment through dramatic play (Revelando o mundo do tratamento oncológico por meio do brinquedo terapêutico dramático). **Texto & Contexto – Enfermagem**. v.24, n.4, p.1112-20, 2015.

GEREVICH, J. Personal motif in art. **Psychiatr Hung**. v.30, n.2, p.114-30, 2015.

GOMES, I. P. *et al*. Do diagnóstico à sobrevivência do câncer infantil: perspectiva de crianças. **Texto & Contexto – Enferm**. v.22, n.3, p.671-9, 2013.

HESPANHOL, F. L. *et al*. Manifestações bucais em pacientes submetidos à quimioterapia. **Ciênc saúde coletiva**. v.15, supl.1, p.1085-94, 2010.

INCA - Instituto Nacional do Câncer. **Câncer Infantil**. [online]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/cancer/PDF/perguntas_qt.pdf [capturado em 27 dez. 2018].

LEITE, E. P. *et al*. Fatores prognósticos em crianças e adolescentes com leucemia linfoide aguda. **Rev bras saúde matern Infant**. v.7, n.4, p.413-21, 2007.

LOPES, I. A.; NOGUEIRA, D. N.; LOPES, I. A. Manifestações orais decorrentes da quimioterapia em crianças de um centro de tratamento oncológico. **Pesqui bras odontopediatria clín integr**. v.12, n.1, p.113-9, 2012.

MARQUES, P. E. *et al*. Lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer: perspectivas da equipe de enfermagem. **Esc Anna Nery**. v.20, n.3, e20160073, 2016.

MASSIMO, L. M; WILEY, T. J. Young siblings of children with cancer deserve care and a personalized approach. **Pediatr Blood Cancer**. v.50, n.3, p.708-10, 2008.

MECHTEL, M.; STOECKLE, A. Psychosocial care of the pediatric oncology patient undergoing surgical treatment. **Seminars Oncology Nurs**. v.33, n.1, p.87–97, 2017.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

NASCIMENTO, L. C. *et al*. Crianças com câncer e suas famílias. **Rev Escola Enfer USP**. v.39, n.4, p.469-74, 2005.

PERRYMAN, K. L.; MOSS, R.; COCHRAN, K. Child-centered expressive arts and play therapy: School groups for at-risk adolescent girls. **International Journ Play Therapy**. v.24, n.4, p.205, 2015.

RABELO, N. **O desenho infantil: entenda como a criança se comunica por meio de traços e cores**. 2. ed. Rio de Janeiro: WAK, 2014.

RETONDO, M. F. N. G. **Manual prático de avaliação do HTP (casa-árvore-pessoa) e família**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

RIBEIRO, D. M. **Distúrbios do sono na criança oncológica e suas implicações para a enfermagem: uma revisão integrativa**. Universidade de Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Monografia (graduação). 2016. 53p.

ROCHA, B. C. **Leucemia linfoide aguda: relato de um caso e revisão de literatura**. Trabalho de conclusão de curso. Hospital do Servidor Público Municipal. São Paulo, 2012.

SEI, M. B. **Arteterapia e psicanálise**. São Paulo: Zagadoni, 2011.

SILVA, S. S; AQUINO, T. A. A.; SANTOS, R. M. O paciente com câncer: cognições e emoções a partir do diagnóstico. **Rev bras ter cogn**. v.4, n.2, p.73-89, Dez. 2008.

SOUZA, L. P. S. *et al*. Câncer infantil: sentimentos manifestados por crianças em quimioterapia durante sessões de brinquedo terapêutico. **Rev Rede Enfermagem Nordeste**. v.13, n.3, p.686-92, 2012.

VALLADARES, A. C. A. **A Arteterapia humanizando os espaços de saúde**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

VALLADARES, A. C. A; SILVA, M. T. A Arteterapia e a promoção do desenvolvimento infantil no contexto da hospitalização. **Rev Gaúcha Enferm. (Online)**. v.32, n.3, p.443-50, Set. 2011.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. Arteterapia no contexto hospitalar pediátrico: um estudo de caso. In: Francisquetti, A. A. (Org.). **Arte-Reabilitação: um caminho inovador na área da Arteterapia**. Rio de Janeiro: WAK, 2016. p.267-86.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. **Arteterapia na hospitalização pediátrica: análise das produções à luz da psicologia analítica**. Curitiba: CRV, 2015.

VANINI, S. M. **Leitura e produção de imagens: um processo educativo dos acadêmicos de enfermagem com crianças hospitalizadas**. 2010. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade de Passo Fundo.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

3 – A REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DO *SER ENFERMEIRO* POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES DOENTES E SAUDÁVEIS

Raí Ribeiro Mangueira[9]
Diane Maria Scherer Kuhn Lago[10]
Adriana Maria Duarte[11]
Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres[12]

Resumo: O desenho, com seu caráter lúdico, é uma forma natural de comunicação de sentimentos e de externalização do mundo subjetivo e assume uma função terapêutica, quando favorece a elaboração e a diminuição de sentimentos negativos gerados pela doença e pelo seu tratamento. O presente estudo teve o objetivo de fazer uma análise compreensiva do Desenho da Figura Humana do *Ser Enfermeiro* na perspectiva de crianças e/ou adolescentes doentes ou saudáveis de forma comparativa, entre os dois grupos. Trata-se de um estudo exploratório descritivo, de natureza qualitativa, realizado em uma região administrativa do Distrito Federal. Foram descritos e comparados desenhos projetivos de dois grupos estudados, grupo de crianças e/ou adolescentes saudáveis e enfermos. Participaram da pesquisa quinze crianças e/ou adolescentes (dez do sexo masculino e cinco do feminino) com idades entre quatro e treze anos. Para que se preservasse a identidade dos participantes, aqueles que participaram do grupo *Doente* escolheram um apelido de super-herói pelo qual seriam tratados na pesquisa; já os participantes do grupo saudável tinham que escolher entre personagens de contos de fadas. Os desenhos elaborados pelos participantes da pesquisa foram usados como instrumentos de interpretação para o conhecimento de parte da personalidade da criança e/ou adolescente, bem como avaliar a relação deles com o *Ser Enfermeiro*. No decorrer do trabalho, pôde-se notar que simples desenhos carregam inúmeros significados repletos de mensagens que as crianças e adolescentes teriam, frequentemente, dificuldade de verbalizar ou nem teriam consciência de tais mensagens, porque os desenhos refletem imagens tanto do consciente como do inconsciente.
Palavras-chave: Arteterapia, Arteterapias criativas, Arteterapias expressivas, Terapia pela arte, Oncologia, Crianças, Adolescentes, Saúde mental, Processo de cuidar em saúde, Práticas integrativas e complementares de assistência à saúde.

The graphic representation of the *Nursing Being* by sick and healthy children and adolescents

Abstract: Drawing, with its playful character, is a natural form of communication of feelings and externalization of the subjective world and assumes a therapeutic function, when it favors the elaboration and reduction of negative feelings generated by the disease and its treatment. The present study aimed to make a comprehensive analysis of the Human Figure of the Nurse Being from the perspective of children and/or adolescents who are sick or healthy in a comparative way between the two groups. This is an exploratory descriptive study of a qualitative nature carried out in an administrative region of the Federal District. We describe and compare projective designs of two groups studied, a group of healthy and sick children and/or adolescents. Fifteen children and/or adolescents (ten males and five females) aged between four and thirteen participated in the study. In order to preserve the identity of the participants, those who participated in the Sick group chose a superhero nickname for which they would be treated in the research; already the participants of the healthy group had to choose between characters of fairy tales. The drawings elaborated by the participants of the research were used as instruments of interpretation for the knowledge of part of the personality of the child and/or adolescent, as well as to evaluate the relation of them with the Being Nurse. In the course of the work, it may be noted that simple drawings carry innumerable meanings filled with messages that children and adolescents would often have difficulty verbalizing or would not be aware of such messages because the drawings reflect images of both the conscious and the unconscious.
Keywords: Art therapy, Creative arts therapy, Expressive Arts therapy, Oncology, Children, Adolescents, Mental health, Health care process, Integrative and complementary health care practices, Integrative systematic.

[9]Enfermeiro formado na Universidade de Brasília (UnB), Brasília-DF, Brasil.
[10]Enfermeira e Psicanalista, Me em Gerontologia, Doutora em Enfermagem (UnB) e Profª Adjunto da UnB, Brasília-DF, Brasil.
[11]Enfermeira, Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e Profª Adjunto do curso de Enfermagem da Faculdade de Ceilândia (UnB), Brasília-DF, Brasil.
[12]Arteterapeuta nº 001/0301-ABCA, Doutora em Enfermagem Psiquiátrica (USP) e Profª Adjunto da UnB, Brasília-DF, Brasil. E-mail: aclaudiaval@unb.br

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

La representación gráfica del *Ser Enfermero* por niños y adolescentes enfermos y sanos

Resumen: El diseño, con su carácter lúdico, es una forma natural de comunicación de sentimientos y de externalización del mundo subjetivo y asume una función terapéutica, cuando favorece la elaboración y la disminución de sentimientos negativos generados por la enfermedad y por su tratamiento. El presente estudio tuvo el objetivo de hacer un análisis comprensivo del diseño de la figura humana del ser enfermero en la perspectiva de niños y/o adolescentes enfermos o sanos de forma comparativa, entre los dos grupos. Se trata de un estudio exploratorio descriptivo, de naturaleza cualitativa, realizado en una región administrativa del Distrito Federal. Se describieron y compararon diseños proyectivos de dos grupos estudiados, grupo de niños y/o adolescentes sanos y enfermos. En la investigación participaron quince niños y/o adolescentes (diez del sexo masculino y cinco del femenino) con edades entre cuatro y trece años. Para que se preservara la identidad de los participantes, aquellos que participaron del grupo Paciente eligieron un apodo de superhéroe por el cual serían tratados en la investigación; ya los participantes del grupo sano tenían que elegir entre personajes de cuentos de hadas. Los dibujos elaborados por los participantes de la investigación se utilizaron como instrumentos de interpretación para el conocimiento de parte de la personalidad del niño y/o adolescente, así como evaluar su relación con el Ser Enfermero. En el transcurso del trabajo, se pudo notar que simples dibujos cargaban innumerables significados repletos de mensajes que los niños y adolescentes tendrían a menudo dificultad de verbalizar o no tendrían conciencia de tales mensajes, porque los dibujos reflejan imágenes tanto del consciente y del inconsciente.
Palavras-clave: Arteterapia, Arteterapias creativas, Arteterapias expresivas, Terapia con arte, Oncología, Niños, Adolescentes, Salud mental, Proceso de atención de la salud, Prácticas de salud complementarias y de integración.

Introdução

O desenho, com seu caráter lúdico, é uma forma natural de comunicação de sentimentos e de externalização do mundo subjetivo e assume uma função terapêutica, quando favorece a elaboração e a diminuição de sentimentos negativos gerados pela doença e pelo seu tratamento (DIB; ABRAO, 2013). A representação gráfica tem sido usada como uma forma de as crianças organizarem informações e processarem experiências vividas e pensadas, visto que representam a sua singularidade no mundo.

O desenho também é bastante utilizado como técnica projetiva e favorece uma aproximação inicial entre o público infantojuvenil e a equipe de saúde, em especial o enfermeiro. Ao analisar os dados obtidos pelos desenhos, deve-se relacionar a teoria do desenvolvimento psíquico contextualizado com a pessoa estudada, a fim de relativizar os elementos que se destacam e gerar sentido no processo de análise (SOUZA; ZANETTI, 2015).

Os métodos e técnicas projetivas são instrumentos que possibilitam uma análise mais qualitativa da singularidade da pessoa avaliada (FARAH; CARDOSO; VILLEMOR-AMARAL, 2014). O Desenho da Figura Humana é uma das técnicas de desenho projetivo e é amplamente empregado para analisar componentes cognitivos e emocionais de crianças (VIAPIANA; BANDEIRA; GIACOMONI, 2016).

O adoecimento infantojuvenil, de forma geral, acarreta transtornos diversos e em várias áreas da vida, que podem agravar o estado de saúde e prejudicar a adesão ao tratamento e desencadear grave sofrimento psíquico.

Segundo Santos *et al*. (2013), o câncer é caracterizado pelo aumento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos inteiros, o que pode desencadear metástases em diversas regiões do corpo, com a formação de tumores. As neoplasias mais comuns no público infantojuvenil são as Leucemias, tumores do Sistema Linfático e do Sistema Nervoso Central (BRASIL, 2013). Essas enfermidades geram repercussões graves na vida das crianças e/ou adolescentes e repercutem na dinâmica familiar, social e no desenvolvimento como um todo, pois levam a um longo e invasivo tratamento, que modifica a rotina e gera fatores estressantes na vida da pessoa e de seus familiares.

Dessa forma, é importante que intervenções mais saudáveis sejam ofertadas à população infantojuvenil. Intervenções voltadas não somente para a remissão de sintomas físicos ou orgânicos, mas, sobretudo, emocionais, com a implantação de atividades lúdicas para auxiliar a adaptação do cliente no seu tratamento e recuperação. Os desenhos são uma forma de crianças e/ou adolescentes exteriorizarem e elaborarem emoções, desejos e fantasias, à medida que aspectos negativos possam diminuir e mecanismos defensivos possam ser favorecidos (VALLADARES, 2008; VALLADARES-TORRES, 2015, 2016).

O enfermeiro é um dos profissionais de saúde que está mais próximo dos pacientes, pois dispensa grande parte do seu tempo em cuidados diretos com eles, sejam educativos, assistenciais, de pesquisa e administrativos (BRASIL, 1986; 1987). Então, a questão norteadora do estudo foi: Qual a compreensão do *Ser enfermeiro* na perspectiva de crianças e adolescentes saudáveis e doentes?

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Este estudo buscou fundamentar cientificamente o uso do desenho como técnica projetiva com crianças e ou adolescentes nos contextos de saúde e doença, pois existem poucos trabalhos na Enfermagem que abordem essa temática e a projeção da figura do *Ser Enfermeiro*.

O objetivo do estudo abrange fazer uma análise compreensiva do Desenho da Figura Humana do *Ser Enfermeiro* na perspectiva de crianças e/ou adolescentes doentes ou saudáveis de forma comparativa, entre os dois grupos.

Método

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, de natureza qualitativa, realizado em uma região administrativa do Distrito Federal. Foram descritos e comparados desenhos projetivos de dois grupos estudados, grupo de Crianças e/ou adolescentes saudáveis e enfermas.

Locais do estudo e participantes

Foram entrevistados e analisados desenhos de crianças e/ou adolescentes *Doentes* e *Saudáveis,* acompanhadas por uma Casa de Apoio de uma região administrativa do Distrito Federal – grupo *Doente*, enquanto outras em suas próprias residências – grupo *Saudável*.

Por motivos éticos, os integrantes do grupo de crianças e/ou adolescentes com diagnóstico de câncer ou hemopatias, assim como os do grupo de crianças e/ou adolescentes saudáveis, escolheram nomes fictícios para assinarem seus trabalhos. Nomes de super-heróis foram escolhidos entre o grupo de crianças e/ou adolescentes com diagnóstico de câncer ou hemopatias; já as crianças e/ou adolescentes saudáveis, escolheram nomes de personagens de contos de fadas. Em ambos os casos, as personagens foram previamente trazidas pelos pesquisadores, para facilitar a escolha dos grupos de pares. Consequentemente foram disponibilizados 24 nomes e imagens de personagens famosos para cada grupo.

Instrumentos de Coleta de Dados

Como instrumentos desta pesquisa, foram utilizados:

- (A) Questionário semiestruturado abordando aspectos sociodemográficos e clínicos das crianças e/ou adolescentes e realizados com as mães dos participantes. Foi elaborado pelos pesquisadores e continha dados como faixa etária, sexo, escolaridade, diagnóstico, tempo de doença e tipo de tratamento;
- (B) Desenho projetivo sobre um(a) Enfermeiro(a) qualquer (*Ser Enfermeiro*) realizado por crianças e/ou adolescentes saudáveis e doentes com o propósito de facilitar a expressão da subjetividade dessas crianças e/ou adolescentes e conhecer o simbolismo deste *Ser Enfermeiro* pelos participantes;
- (C) Inquérito semiestruturado sobre a confecção dos desenhos projetivos do(a) *Ser Enfermeiro(a)* que foi elaborado pelos pesquisadores e continha questões como faixa etária e sexo, característica negativa e positiva, quem ele(a) é, onde está e o que está fazendo, bem como foi incentivado que o participante contasse uma história sobre a imagem produzida. Esses dados foram considerados para efeito desta análise;
- (D) Roteiro de Avaliação dos aspectos de análise qualitativa da representação plástica em Arteterapia, modelo de Valladares-Torres (2015) composto por oito itens para auxiliar na avaliação das produções artísticas confeccionadas pelos participantes. Buscou-se apreender as seguintes variáveis relativas às representações gráficas produzidas pelos participantes: descrição geral do trabalho, criatividade, cores, outras características do desenho, nível de desenvolvimento, omissões ou inclusões de elementos e expressão da integração da personalidade pelo desenho da Figura Humana e comentários subjetivos dos avaliadores. Esse instrumento de avaliação permitiu aos pesquisadores conhecerem a complexidade, a profundidade e o conteúdo das imagens produzidas pelos participantes, o que facilitou a análise compreensiva e comparativa dos desenhos projetivos entre os grupos distintos, de participantes doentes e saudáveis.

Procedimentos

Em um só encontro com os pesquisadores, foi realizada, primeiramente, uma breve explicação dos objetivos da pesquisa com as crianças e/ou adolescentes e suas mães, bem como a assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e de Assentimento. Depois, realizou-se uma pequena entrevista para preencher o cadastro sociodemográfico e clínico das crianças e/ou adolescentes.

Logo em seguida, foram disponibilizados às crianças e adolescentes os nomes e imagens de personagens para a escolha dos apelidos fictícios.

Posteriormente, a instrução foi para que a criança e/ou adolescente realizasse um desenho projetivo. Ao concluí-lo, realizou-se uma entrevista, a fim de preencher o inquérito semiestruturado sobre o desenho do *Ser Enfermeiro* e, também, foi solicitado que se contassem uma história a respeito do que tinha sido desenhado. Para essa etapa, foram disponibilizados materiais gráficos, como canetas hidrográficas (doze cores), giz de cera colorido (doze cores), lápis de cor (doze cores), lápis grafite e borracha, folha de papel sulfite A4 e o inquérito semiestruturado.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Os desenhos foram coletados em situação individual e foram tomadas as precauções para o estabelecimento de um vínculo inicial positivo, bem como manutenção de boas condições de aplicação estruturais.

Análise e interpretação de dados

Os dados do Questionário semiestruturado abordando aspectos sociodemográficos e clínicos das crianças e/ou adolescentes foram organizados de forma descritiva por meio de Tabela.

As informações obtidas a partir dos desenhos projetivos foram distribuídas de forma descritiva por itens contendo as principais informações dos desenhos, de acordo com os itens do Roteiro de Avaliação dos aspectos de análise qualitativa da representação plástica em Arteterapia, modelo de Valladares-Torres (2015). Foram levados em consideração a idade e o desenvolvimento gráfico dos participantes.

Os dados obtidos pelo Inquérito semiestruturado sobre o desenho projetivo do *Ser Enfermeiro* foram agrupados nos itens: sexo e idade, faixa etária, se tinham conhecimento, local e atividade, aspectos negativos e positivos do *Ser Enfermeiro* representado.

Para análise dos dados, tanto das imagens dos desenhos projetivos, quanto do Inquérito semiestruturado sobre os desenhos foram separados em dois grupos: um de crianças e/ou adolescentes doentes (Grupo *Doente*) e outro de participantes saudáveis (Grupo *Saudável*) e analisados sob a vertente qualitativa.

Sobre a análise dos desenhos do *Ser Enfermeiro*, utilizou-se o conhecimento teórico dos pressupostos de autores de desenhos projetivos (COGNET, 2014; RETONDO, 2000), desenvolvimento gráfico (RABELLO, 2014) e para a análise simbólica utilizou-se também o referencial de análise dentro da Psicologia Analítica, baseada na referência complementar de dicionário dos símbolos (CHEVALIER; GHEERBRANT, 2017).

Aspactos éticos

O presente estudo trata-se de um recorte do projeto de pesquisa intitulado: “A Arteterapia e o câncer infantojuvenil” que foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS), com aprovação para fins de sua realização, de acordo as normas do mencionado comitê sob Processo nº 1.797.939 de 29 de outubro de 2016.

A coleta de dados foi iniciada após a autorização dos participantes e das suas mães por meio dos Termos de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e do Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguindo as normas da pesquisa voluntária com seres humanos, que atende à Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 2012. Para tiragem e análise das fotografias, foram recebidas autorizações prévias das crianças e/ou adolescentes, de suas mães e da Instituição onde as crianças e adolescentes doentes foram entrevistados e sempre preservando o anonimato.

Resultados e Discussão

Foram entrevistados e analisados desenhos de um total de quinze crianças e/ou adolescentes com diagnóstico de câncer ou hemopatias e saudáveis, dos quais oito estavam residindo provisoriamente e sendo acompanhadas por uma Casa de Apoio ao público infantojuvenil com câncer de uma região administrativa do Distrito Federal – grupo *Doente*, enquanto sete estavam em suas próprias residências – grupo *Saudável*.

As idades variaram de quatro a treze anos, assim distribuídas: quatro anos (um); cinco anos (dois); seis anos (dois); sete anos (três); oito anos (um); nove anos (um); dez anos (um); onze anos (um); doze anos (dois) e treze anos (um). E em relação ao sexo: cinco do feminino e dez do masculino. A Tabela 1 demonstra os dados referentes às informações sociodemográficas e clínicas dos participantes.

Tabela 1 – Distribuição das crianças e adolescentes doentes e saudáveis, segundo sexo, idade, escolaridade, diagnóstico, tipo e tempo de tratamento, e impacto da doença sobre o participante. Brasília, DF, Brasil, 2019. (n=15)

Nº	Grupo	Nome fictício	Sexo	Idade (anos)/ Escolaridade	Diagnóstico	Tempo de tratamento	Tipo de tratamento	Impacto da doença
1	D	Robin	M	4/ Analfabeto	Anemia de Blackfan	Há quatro anos	Transfusão de sangue todos os meses e aguardado transplante de células-tronco hematopioéticas	Problemas de saúde, na educação e sociais
2	D	Homem-Aranha	M	5/ Analfabeto	Câncer no rim	Há cinco anos	Quimioterapia	Problemas de saúde, na

					esquerdo			educação e aparência física/autoimagem
3	S	Rapunzel	F	5/ Sabe ler e escrever	-	-	-	-
4	D	Capitão América	M	6/ Analfabeto	Estiocitose	Há seis anos	Manutenção	Problemas de saúde, na educação e sociais
5	D	Flash	M	6/ Analfabeto	Deficiência de Purina Fosforilase	Há cinco anos	Medicamentos e aguardando transplante de medula	Problemas de saúde, na educação e no relacionamento familiar
6	D	Superman	M	7/ Sabe ler e escrever	Leucemia	Há um ano	Manutenção	Problemas de saúde e na educação
7	S	Elsa	F	7/ EFI	-	-	-	-
8	S	Simba	M	7 EFI	-	-	-	-
9	S	Olaf	M	8/ EFI	-	-	-	-
10	S	Malévola	F	9/ EFI	-	-	-	-
11	S	Woody	M	10/ EFI	-	-	-	-
12	D	Hulk	M	11/ EFI	Leucemia	Há 3 anos	Quimioterapia	Problemas de saúde, na educação e no relacionamento familiar e na aparência física/ autoimagem
13	D	Viúva-Negra	F	12/EFI	Leucemia	Há 1 mês	Quimioterapia	Problemas de saúde, na educação e aparência física/autoimagem
14	S	Jasmine	F	12/ EFI	-	-	-	-
15	D	Thor	M	13/EFI	Linfoma	Há 4 meses	Quimioterapia e transplante de medula	Problemas de saúde, na educação e aparência física/autoimagem

Legenda: D=doente, S=saudável; M=masculino, F=feminino; EFI=Ensino Fundamental incompleto

Participaram da pesquisa quinze crianças e/ou adolescentes (dez do sexo masculino e cinco do sexo feminino) com idades entre quatro e treze anos. Houve predomínio do sexo masculino (dez) e de crianças (66,7%).

Oito crianças ou adolescentes eram do grupo de enfermos e seus super-heróis escolhidos foram: Robin (4 anos), Homem-Aranha (5 anos), Capitão América (6 anos), Flash (seis anos), Superman (7 anos), Hulk (11 anos), Viúva-Negra (12 anos) e Thor (13 anos). Participaram desse grupo sete meninos e uma menina que apresentavam diagnóstico de câncer e hemopatias; todos estavam em tratamento com quimioterapia, medicamentos, com transfusão sanguínea ou estavam no período de manutenção. As crianças e/ou adolescentes avaliadas se encontravam entre um mês e seis anos em tratamento das doenças. Para esse grupo, o impacto da enfermidade refletiu-se em diferentes graus e problemas de saúde, na educação, no relacionamento familiar, relacionamentos sociais e na aparência física ou autoimagem. A maioria das crianças e/ou adolescentes desse grupo apresentou atraso escolar.

Já sete participantes eram do grupo *Saudável* e os personagens dos contos de fadas escolhidos por estas crianças e/ou adolescentes foram: Rapunzel (5 anos), Elsa (7 anos), Simba (7 anos), Olaf (8 anos), Malévola (9 anos), Woody (10 anos) e Jasmine (12 anos). Participaram desse grupo três meninos e quatro meninas e todos frequentavam regularmente a escola, sem atrasos, e tinham Ensino Fundamental incompleto.

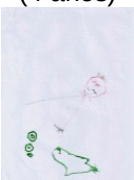
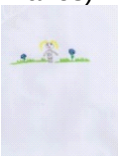
O número de crianças e adolescentes foi próximo entre os grupos. Houve predomínio do sexo masculino e de crianças devido à disponibilidade dessa clientela na instituição (Casa de Apoio) ou residência. A coleta dos

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

dados teve duração aproximada de 40 minutos para a entrevista com as mães, 30 minutos para a elaboração dos desenhos e mais quinze minutos para a entrevista posterior sobre os desenhos.

O Quadro 1 traz as imagens dos desenhos das crianças e/ou adolescentes de ambos os grupos *Doente* e *Saudável*.

Quadro 1 – Desenhos das crianças e/ou adolescentes de ambos os grupos *Doente* e *Saudáve*l. Brasília, DF, 2019. (n=15)

Nº/ GRUPOS	**P1**	**P2**	**P3**	**P4**	**P5**	**P6**	**P7**	**P8**
Doente	Robin (4 anos) 	Homem-Aranha (5 anos)	Capitão América (6 anos)	Flash (6 anos)	Superman (7 anos)	Hulk (11 anos)	Viúva-Negra (12 anos) 	Thor (13 anos)
Saudável	-	Rapunzel (5 anos)	Elsa (7 anos)	Simba (7 anos)	Olaf (8 anos)	Malévola (9 anos)	Woody (10 anos)	Jasmine (12 anos)

A seguir, são apresentados os resultados referentes ao desenho projetivo do *Ser Enfermeiro* conforme as indicações, e de acordo com os oito itens do Roteiro de Avaliação: aspectos de análise qualitativa da representação plástica em Arteterapia de Valladares-Torres (2015). Os achados dos desenhos do *Ser Enfermeiro* foram organizados de forma descritiva e comparativa entre os dois grupos (*Doente* e *Saudável*).

Descrição geral do trabalho

No grupo *Doente*, o Homem-Aranha (5 anos) representou linhas e formas desconexas – por meio de figura abstrata, já Robin (4 anos) confeccionou uma figura em forma de girino, e o Capitão América (6 anos) desenhou a figura do *Ser Enfermeiro* em forma de palito, as demais figuras tinham configuração humana completa. Três crianças, Robin (4 anos), Capitão América (6 anos) e Flash (6 anos) utilizaram só o espaço inferior da folha. O Capitão América (6 anos) elaborou uma figura humana minúscula e dois participantes, Flash (6 anos) e Viúva-Negra (12 anos) confeccionaram figuras pequenas. Os seis participantes: Robin (4 anos), Homem-Aranha (5 anos), Capitão América (6 anos), Flash (6 anos), Superman (7 anos) e Hulk (11 anos) não representaram a linha de base.

No grupo *Saudável*, Elsa (7 anos) representou a figura humana em forma de palito, entretanto, todas as demais representaram formas humanas completas, todas as imagens eram realistas e apresentaram-se em harmonia. De forma geral, houve simetria na utilização do espaço da folha e as imagens estavam mais bem centradas no papel. Os tamanhos das imagens eram médios nos desenhos de Elsa (7 anos), Simba (7 anos), Olaf (8 anos), Malévola (9 anos), Woody (10 anos) e grande nas imagens de Rapunzel (5 anos) e Jasmine (12 anos). Três participantes não representaram a linha de base nos trabalhos, Malévola (9 anos), Woody (10 anos) e Jasmine (12 anos).

A localização das imagens no papel expõe a adaptação do sujeito ao meio, suas atitudes ante a vida intelectual e instintiva (RETONDO, 2000) e o tamanho das imagens faz menção a como o autor se vê, da mesma forma que a distância interpessoal (RABELLO, 2014), tal como a qualidade da linha pode significar características importantes da personalidade (RETONDO, 2000). A perspectiva do desenho, ou seja, a localização da figura na folha e a presença ou ausência da linha do solo podem ser vistas como prenúncios da compreensão da criança e/ou adolescente sobre seu modo de visualizar a vida, igualmente de indicar a capacidade de compreender e de reagir com sucesso aos aspectos mais complexos e exigentes da vida (RETONDO, 2000).

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

As imagens simétricas do corpo no desenho dos participantes dos dois grupos: *Doente* e *Saudável* indicam equilíbrio da personalidade e do papel sexual (RETONDO, 2000).

As imagens do grupo *Doente* eram mais desequilibradas e a utilização do papel mais voltada para o inferior da folha, o que denota que os participantes estavam mais voltados para a realidade, para a insegurança e com um humor mais deprimido (RETONDO, 2000). Igualmente a representação do *Ser Enfermeiro* pode transmitir insegurança e tristeza para os autores. Ainda segundo Retondo (2000), as imagens quando não são centralizadas no espaço, tendem a indicar que o autor tem pouco controle e maior dependência, o que faz alusão para esses mesmos sentimentos em relação ao *Ser Enfermeiro*.

O *Ser Enfermeiro,* ao estar representado de forma pequena, pelo grupo *Doente*, denota sentimentos de inadequação, ou seja, algumas crianças poderiam estar inseguras e tímidas em relação ao *Ser Enfermeiro* e forte necessidade de manter-se afastado e inacessível do tema principal do desenho que, nesse caso, era o *Ser Enfermeiro.*

A criança, ao elaborar a figura humana em forma de palito e, conforme Rabello (2014), pode refletir a sua dificuldade em manter as suas relações interpessoais ou expressão de desprezo e/ou hostilidade em relação a si mesmo, e esses sentimentos podem estar relacionados com a figura do *Ser Enfermeiro*. Tal como os desenhos de estereótipos representados por algumas crianças podem sugerir insegurança e/ou problemas de relacionamento em relação do *Ser Enfermeiro*.

As imagens mais centradas do grupo *Saudável* correspondem a um comportamento emocional e adaptativo mais em equilíbrio e segurança do que o grupo anterior. De modo igual, a presença de figuras maiores neste grupo suscita certa grandeza afetiva e proximidade com o *Ser Enfermeiro*, diferentemente do grupo anterior, que, com a enfermidade crônica e grave, pode gerar carência afetiva.

Criatividade

No grupo *Doente*, as imagens são apresentadas de forma mais grotescas, isto é, com poucos detalhes e menos elaboradas. Seis participantes: Robin (4 anos), Homem-Aranha (5 anos), Capitão América (6 anos), Flash (6 anos), Hulk (11 anos) e Thor (13 anos) não representaram o cenário. Já dois desenhos não eram realistas, o do Robin (4 anos) estava sem definição e o do Homem-Aranha (5 anos) era abstrato.

No grupo *Saudável*, todos os participantes representaram as imagens bem elaboradas e desenhos com riqueza de detalhes e variedade de elementos. Os participantes Rapunzel (5 anos), Olaf (8 anos), Malévola (9 anos), Woody (10 anos) e Jasmine (12 anos) não trabalharam o cenário.

Nas representações de ambos os grupos, os participantes procuraram ser mais objetivos e expuseram, basicamente, a representação do *Ser Enfermeiro* como foi sugerido no comando inicial. Entretanto, os participantes revelaram o local onde o personagem estava durante o inquérito semiestruturado aplicado em seguida da elaboração dos desenhos.

Para Rabello (2014), não é comum as crianças desenvolverem desenhos abstratos, entretanto, quando surgem, pressupõem a omissão de aspectos incompreensíveis ou a fuga de alguma situação conflituosa que está vivendo. O que supõe que a criança, do grupo *Doente*, pudesse estar fugindo do seu estado doentio ou, ainda, estar em situação conflituosa com o *Ser Enfermeiro*. A falta de elaboração dos desenhos deste grupo transmite ideia de falta de vitalidade e energia geradas pelas patologias e/ou a não empolgação pelo *Ser Enfermeiro*, visto que ele está sempre relacionado à dor e ao sofrimento (dados obtidos pelo inquérito semiestruturado).

Nas imagens do grupo *Saudável* foi observada a presença de um cenário ou cenas mais elaboradas, com a presença de macas, jardins, hospitais, natureza, entre outros. Aspectos que reforçam a imagem idealizada do *Ser Enfermeiro* como alguém acolhedor e um ambiente protegido e vivo.

Cores

No grupo *Doente*, houve predominância de imagens monocromáticas, em tom preto, em relação à coloração externa nos desenhos de seis participantes: Homem-Aranha (5 anos), Capitão América (6 anos), Flash (6 anos), Superman (7 anos), Hulk (11 anos) e Thor (13 anos). Três participantes: Robin (4 anos), Homem-Aranha (5 anos) e Flash (6 anos) não preencheram internamente as imagens; e, cinco participantes: Capitão América (6 anos), Superman (7 anos), Hulk (11 anos), Viúva-Negra (12 anos) e Thor (13 anos) preencheram somente a parte interna das imagens. Os participantes usaram cores pouco intensas para preencher as imagens, somente a Viúva-Negra (12 anos) usou cores vivas e fortes.

No grupo *Saudável*, houve predominância de imagens coloridas nos desenhos de Rapunzel (5 anos), Elsa (7 anos), Olaf (8 anos), Malévola (9 anos) e Jasmine (12 anos). Os participantes Rapunzel (5 anos), Elsa (7 anos), Olaf (8 anos), Malévola (9 anos) e Jasmine (12 anos) coloriram e preencheram seus trabalhos internamente ou em partes, nesse caso, Simba (7 anos). Nos trabalhos coloridos, as cores e os tons utilizados eram variados, harmônicos e vivos e com ênfase em cores quentes. As cores eram realistas, de acordo com o objeto. As cores representam a tonalidade afetiva dos seus autores (COGNET, 2014).

No grupo *Doente* a falta de cor, interna e externa das imagens, tal como o uso de cores pouco intensas e frias podem insinuar falta de vitalidade e emoções e um movimento mais introvertido dos seus autores. Já a cor

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

preta, que predomina nos desenhos do grupo *Doente*, pode significar medo, inibição e ansiedade (COGNET, 2014). Pode-se relacionar a figura do *Ser Enfermeiro* como sendo pouco afetiva e um personagem que gera sentimentos de medo, inibição e ansiedade.

Diferentemente do grupo *Doente*, o grupo *Saudável* trouxe cores quentes e um colorido interno e externo intensos nos seus trabalhos o que pode simbolizar um lado expansivo dos seus autores, juntamente com a intensidade de energia psíquica presente nos participantes. Isso sugere um *Ser Enfermeiro* caloroso e repleto de energia.

Outras características do desenho

No grupo *Doente*, a presença de trabalhos com traçados repletos de avanços e recuos apareceu nos desenhos de Robin (4 anos), Hulk (11 anos) e Thor (13 anos) e gerou certo sombreamento das imagens. Nesse grupo, a pressão no desenhar foi variada, sendo quatro desenhos apresentaram pressão média, dois com traços fortes e dois pressões variadas. Em relação aos detalhes, sete desenhos apresentaram-se inadequados: no desenho de Robin (4 anos) faltava os membros inferiores;, no do Homem-Aranha (5 anos) não consta a figura humana, pois era representado apenas por linhas e forma – desenho abstrato, o trabalho do Capitão América (6 anos) representava a figura humana minúscula, sem mãos, pés e pupila. O desenho do Flash (6 anos) foi representado com mãos em forma de garras, de forma bizarra e distorcida da realidade e pernas curtas; já a imagem do Superman (7 anos) revelou estar flutuando no espaço, os cabelos eram esvoaçantes, as mãos e os pés estavam distorcidos da realidade, por exemplo, os pés tinham forma de garras. Complementando, o trabalho do Hulk (11 anos) apresenta outro desenho no verso da folha: uma cabeça humana única e monocromática, com cabelos arrepiados para cima; e, finalmente, o desenho do Thor (13 anos) apareceu com duas figuras humanas faltando os pés. Percebeu-se, nesse grupo, que os desenhos de Robin (4 anos), Homem-Aranha (5 anos), Capitão América (6 anos), Flash (6 anos) e Hulk (11 anos) tinham acabamento precário das imagens e foram realizados rapidamente.

No grupo *Saudável*, houve predomínio de traços contínuos e pressão média, forte/firme em todos os desenhos. Em relação aos detalhes, todos os desenhos apresentaram-se adequados, todavia, na imagem de Elsa (7 anos) houve uso mínimo de detalhes essenciais. Percebeu-se que as imagens, nesse grupo, eram bem acabadas em todos os desenhos. Contudo o desenho de Woody (10 anos) era mais simples e o da Malévola (9 anos) apresentou-se com traçado com avanços e recuos.

Para Rabello (2014) pressão ou traçado significa a quantidade de energia, vitalidade, iniciativa, decisão e confiança em si mesmo empregado no personagem.

Os traçados com avanços e recuos, dos participantes do grupo *Doente,* evocam, conforme indicações de Retondo (2000), emotividade, ansiedade, timidez, insegurança. Do mesmo modo que a presença de sombreamento nas imagens sugere ansiedade, conflitos, medo, insegurança ou descontentamento aberto e consciente. Já as extensões presentes nas mãos do *Ser Enfermeiro*, revelando as injeções, podem referenciar ao controle e o poder que o enfermeiro tem sobre a criança e os sentimentos de insegurança gerados a partir deste fato (RABELLO, 2014). As pernas simbolizam a locomoção e a estabilidade do corpo (CHEVALIER; GHEERBRANT, 2017). Os desenhos da figura humana com pernas curtas apresentados pelo Robin (6 anos) e por Flash (6 anos) podem estar relacionadas à falta de locomoção que eles próprios apresentavam.

Ainda conforme Rabello (2014), o desenho do verso do papel indica algum conflito ou dificuldade ocultos. Por conseguinte, o adolescente ao representar só a cabeça (sem o resto do corpo) e a presença de cabelos arrepiados no verso da folha induz que ele deixou de expor algumas dificuldades suas e que pode estar relacionada com o *Ser Enfermeiro*. Para Chevalier e Gheerbrant (2017), a cabeça é a parte intelectual do ser humano, o que pode indicar a valorização exagerada do lado racional, mas também a negação ou censura dos impulsos corporais frente aos cuidados de Enfermagem pelo *Ser Enfermeiro*. Na imagem da frente da folha, esse mesmo adolescente, além de representar a figura do *Ser Enfermeiro* inteira, desenhou os cabelos do personagem bem cuidados. Entretanto na figura do verso da folha os cabelos estão arrepiados, o que exibe certa discordância velada em relação às limitações impostas pelo *Ser Enfermeiro*.

A presença de traçado médio e firme, o bom acabamento, igualmente os detalhes mais adequados das imagens do *Ser Enfermeiro* do grupo *Saudável*, traduzem a decisão, o equilíbrio emocional e mental, a energia ou vitalidade presente no *Ser Enfermeiro*, diferentemente do grupo anterior.

Nível de desenvolvimento

No grupo *Doente*, prevaleceu um nível de desenvolvimento mais inadequado e aquém ao esperado para a idade em relação aos autores: Robin (4 anos), Homem-Aranha (5anos), Capitão América (6 anos), Flash (6 anos), Superman (7 anos), Hulk (11 anos) e Viúva-Negra (12 anos). Contudo, os trabalhos de Flash (6 anos) e da Viúva-Negra (12 anos) tiveram atrasos parciais.

No grupo *Saudável*, houve predomínio de um nível de desenvolvimento mais adequado para a idade. Não obstante, somente o desenho de Malévola (9 anos) estava com nível aquém da idade esperada e os trabalhos de Elsa (7 anos) e Woody (10 anos) tiveram atraso parcial no nível de desenvolvimento para a idade.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Sobre o nível de desenvolvimento do grupo *Doente* mais inadequado para a idade dos participantes e aquém da idade se deu pelos seguintes aspectos:

- Robin (4 anos) representou a figura humana em forma de garatujas e boneco girino. As garatujas são normais por volta de um ano e meio a dois anos de idade e o boneco girino é comum entre crianças entre dois a três anos (RABELLO, 2014).

- Homem-Aranha (5 anos) representou a figura humana em forma de rabiscos e traçados, o que é só esperado, segundo Rabello (2014), entre crianças de um ano e meio a dois anos.

- Homem-Aranha (5 anos) e Capitão América (6 anos) não apresentam dedos das mãos e/ou pés nos seus desenhos. Já é previsto que os desenhos de crianças entre cinco e seis anos apresentem os dedos das mãos e dos pés (RABELLO, 2014).

- Superman (7 anos) não representou um cenário ou cena. Entretanto, segundo Rabello (2014), é almejado que crianças de 7 anos criassem uma cena ou um cenário nos seus desenhos.

- Hulk (11 anos) não confeccionou o pescoço da figura humana, porém já é ensejado aos 8 anos o aparecimento do pescoço, conforme Rabello (2014).

- Superman (7 anos) não representou a linha de base. Todas as crianças entre sete até nove anos representaram as figuras apoiadas na linha de base (RABELLO, 2014). Continuando a autora, só após os dez anos que o adolescente desenha sem a linha de base e tem noção de profundidade.

- Capitão América (6 anos), Flash (6 anos) e Viúva-Negra (12 anos) não confeccionaram o nariz na Figura humana. Já em crianças pequenas, segundo Rabello (2014), a omissão do nariz não é significativa, por isso não foram consideradas as omissões do nariz nos trabalhos de Robin (4 anos) e do Homem-Aranha (5 anos).

O nível de desenvolvimento do grupo *Saudável* estava mais adequado para a idade. Somente as imagens das figuras humanas de Elsa (7 anos) foram representadas em forma de palito e não representaram as mãos e pés. E a Malévola (9 anos) não criou o cenário, não fez a linha de base nem representou o nariz e o pescoço. Woody (10 anos) não confeccionou o pescoço, nem o nariz. Não se levou em consideração a omissão do nariz na imagem de Rapunzel (5 anos).

Omissões ou inclusões de elementos

No grupo *Doente*, as partes omissas dos desenhos foram: os pés nos desenhos de Robin (4 anos), do Capitão América (6 anos) e de Thor (13 anos); as pupilas na imagem do Capitão América (6 anos), as mãos do desenho do Capitão América (6 anos), o pescoço na imagem de Hulk (11 anos) e o nariz nos desenhos do Capitão América (6 anos), do Flash (6 anos) e da Viúva-Negra (12 anos). Houve inclusão de elementos hospitalares mal definidos e pobres em detalhes, como jaleco/uniforme (quatro) e seringa (duas).

No grupo *Saudável*, no desenho de Elsa (7 anos) houve omissão de mãos e pés; do pescoço e do nariz na imagem de Woody (10 anos); e somente do nariz na figura humana de Malévola (9 anos). Na maioria dos desenhos (seis) houve inclusão de elementos hospitalares bem definidos e ricos em detalhes, como jaleco/uniforme (seis), touca (seis), seringa (seis), maleta (dois), luvas (duas), macas (duas), máscara (uma), estetoscópio (um), tesoura (uma) e cruz (quatro), sendo três vermelhas.

Segundo Retondo (2000), os detalhes essenciais da figura humana englobam a cabeça, tronco, braços, pernas e traços faciais e sua omissão ou distorção pode estar relacionada com conflitos nas partes especificamente omitidas, dificuldade em lidar ou negação com os impulsos corporais.

De acordo com Rabello (2014), a omissão de elementos essenciais nos desenhos é algo significativo, pois expõe de que seu autor sente falta na sua vida ou são elementos que perderam sua função.

No grupo *Doente* houve omissão de:

- os pés do *Ser Enfermeiro* estavam ausentes nos desenhos de Robin (4 anos) e do Capitão América (6 anos), e os pés tanto do *Ser Enfermeiro,* quanto da pessoa cuidada em um desenho de Thor (13 anos). Como os pés simbolizam mobilidade, estabilidade e sentimentos de segurança nas suas relações, conforme Chevalier e Gheerbrant (2017), pode-se pensar que esses participantes sentiam insegurança ou fragilidade perante os enfermeiros. Todavia, em relação às crianças, justifica-se, em parte, pelo atraso no desenvolvimento gráfico em geral. Dessa forma, essa omissão pode não ter sido causada pela inabilidade das crianças em desenvolver a figura humana completa. Sem embargo, a ausência dos pés dos dois personagens no desenho do adolescente era algo bem marcante.

- as pupilas nos olhos simbolizam a percepção vaga ou não diferenciada do mundo, relutância em enfrentar e realidade, agressividade, culpa ou vergonha (RETONDO, 2000). Pode-se, então, pensar que o Capitão América (6 anos) poderia estar nutrindo esses sentimentos em relação ao *Ser Enfermeiro*.

- as mãos têm, frequentemente, sentido ambíguo e podem configurar inúmeras mensagens, como afeto, acolhimento, assim como, medo como agressão ou hostilidade, como aduzem Chevalier e Gheerbrant (2017). Por conseguinte, o desenho com a ausência das mãos pode referenciar que o *Ser Enfermeiro* não transmitia carinho ou afeto para essa criança.

- o pescoço, de acordo com Chevalier e Gheerbrant (2017), representa a conexão entre corpo-impulsos e/ou sentimentos e cabeça-pensamento e/ou controle e, sua omissão, pode representar a dificuldade de coordenação dos impulsos e imaturidade.

- o nariz pode representar o símbolo fálico e sua omissão induz a insegurança em relação aos desejos sexuais (RABELLO, 2014), bem como imobilidade e falta de desejo, incapacidade para progredir a avançar, timidez, passividade, angústia e sensação de desamparo (RETONDO, 2000).

Os objetos hospitalares trazidos pelos dois grupos evocam o valor simbólico da imagem e a coerência dos trabalhos em relação ao *Ser Enfermeiro*. No entanto as imagens do grupo *Doente* eram pobres na definição de detalhes e de cores, o que insinua falta de vitalidade, emoções e energia empregadas na figura desses objetos. Ademais, a figura do enfermeiro aliada a esses objetos. Pode equivaler à lembrança de dor e sofrimento. Diferentemente do grupo *Saudável,* que trouxe uma variedade de elementos ricos em detalhes e cores, sem embargo, apresentaram, além dos símbolos realistas, outros estereotipados, como a touca clássica e a cruz, frequentemente vermelha. Símbolos estes que já estão em desuso há muito tempo, mas prevalecem em filmes e em fotos antigas e clássicas.

No grupo *Saudável*, somente uma criança traz a omissão de mãos e pés, o que se pode justificar também pelo atraso no desenvolvimento gráfico geral. Não obstante, dois participantes não representaram o pescoço e/ou o nariz.

Figura Humana

No grupo *Doente*, a figura humana de Flash (6 anos) tinha expressão facial de tensão/assustada e outras imagens de Robin (4 anos), Homem-Aranha (5 anos) e Capitão América (6 anos) apresentaram-se sem expressão definida. Todas as imagens foram confeccionadas de frente. Houve predominância de ênfase dada no cabelo em cinco desenhos dos participantes: Capitão América (6 anos), Superman (7 anos), Hulk (11 anos), Viúva-Negra (12 anos) e Thor (13 anos); nas mãos do desenho de Flash (6 anos); e nos pés do desenho do Superman (7 anos), que se representavam em forma de garras pontiagudas. Os cabelos aparecem desordenados nos desenhos de Robin (4 anos), Flash (6 anos) e Superman (7 anos).

No grupo *Saudável*, todas as figuras humanas tinham expressão facial de alegria, com sorriso marcante e de braços abertos. Nos trabalhos de Rapunzel (5 anos), Malévola (9 anos) e Jasmine (12 anos) os olhos, nariz e/ou boca estão representados de maneira bem elaborados. Todas as imagens constam de postura ereta e foram confeccionadas com corpo e rosto de frente. Elsa (7 anos) representou as mãos e dedos de forma gorda, como bexigas. Sobre o cabelo, os desenhos das participantes Rapunzel (5 anos), Malévola (9 anos) e Jasmine (12 anos) apresentaram os cabelos bem penteados.

A figura do *Ser Enfermeiro* assustada e tensa ao segurar uma seringa, uma injeção, para ser aplicada na criança, faz lembrar os próprios sentimentos da criança frente a essa cena. O cabelo, conforme Chevalier e Gheerbrant (2017) faz alusão à vitalidade, à virilidade, à força e à sensualidade. Os participantes, ao darem ênfase nos cabelos, insinuam o interesse pela aparência física, autoimagem e a necessidade de autoafirmação, perdidos pela doença e tratamento (quimioterapia) e acredita-se ser uma forma de resgate a esses aspectos tão importantes na vida de uma pessoa. Aliado ao aspecto dos cabelos estarem desordenados, na figura do *Ser Enfermeiro,* o que aponta para a infantilidade ou a discordância entre as convenções sociais, segundo Retondo (2000).

As mãos, ao serem enfatizadas no desenho de uma criança, exprimem o desejo de proximidade ou o medo relacionados ao *Ser Enfermeiro*.

Os pés correspondem à mobilidade, à estabilidade e aos sentimentos de segurança nas suas relações (CHEVALIER; GHEERBRANT, 2017) e demonstram firmeza e segurança (RABELLO, 2014). Ao estampar os pés do *Ser Enfermeiro* em forma de garras pontiagudas pode-se pensar que essa criança sentia raiva da condição que o enfermeiro lhe impunha da não possibilidade de se locomover livremente como outras crianças, visto que sua enfermeira foi desenhada num parque.

Os rostos ao serem representados de frente, nos dois grupos, *Doente* e *Saudável*, configuram-se como uma boa interação dos participantes em relação ao meio (RETONDO, 2000). Tal como uma postura ereta no *Ser Enfermeiro* dos dois grupos ressalta boa energia e vitalidade (RETONDO, 2000).

Os desenhos do grupo *Saudável*, de forma geral, foram bem detalhados e cuidados, diferentemente do outro grupo, que projeta a ideia do *Ser Enfermeiro* idealizado, bem acolhedor, com braços abertos para recebê-los e sorriso nos lábios. Os traços faciais sorridentes demonstram o modo positivo pelo qual as crianças e/ou os adolescentes deste grupo se relacionam com o mundo, conforme descrito por Retondo (2000).

Os olhos denotam o contato com o mundo exterior, assim, os desenhos bem estruturados indicam facilidade com a realidade. O nariz exprime as simpatias, as antipatias e também a sexualidade, ao realizar o nariz bem construído sugere bom relacionamento interpessoal e/ou sexual. Já a boca designa nutrição, comunicação, afetividade e agressão e, ao ser confeccionada bem estruturada, corresponde ao bom relacionamento interpessoal, tal como, agressividade (RETONDO, 2000; CHEVALIER; GHEERBRANT, 2017).

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Em relação às mãos e dedos gordos como bexigas, se justifica, pelo fato de que algumas crianças desenham dessa forma até adquirirem habilidade de representá-los em forma real (RABELLO, 2014). Os cabelos bem penteados representados por integrantes deste grupo em relação ao *Ser Enfermeiro* realçam o interesse pela aparência social, desinibição e bom equilíbrio psicossocial (RETONDO, 2000).

Comentários subjetivos do avaliador

No grupo *Doente*, todos os trabalhos foram confeccionados de forma inadequada, seja por estarem incompletos/omissos, ou por estarem empobrecidos em detalhes, desequilibrados em relação ao enquadre no papel, distorcidos da realidade, descoloridos. De igual maneira, não houve maiores detalhamentos no rosto, no corpo ou do cenário das imagens em geral. Trabalhos que sugerem sinais de desajustamento funcional da personalidade, tal como imagens mais degradantes em relação ao *Ser Enfermeiro*.

Já no grupo *Saudável*, as figuras humanas apresentam-se mais completas, mais bem elaboradas e ricas em detalhes. Ademais, as imagens apresentam se mais harmônicas, equilibradas, completas e coloridas, o que sugere maior vitalidade, energia e equilíbrio psíquico.

O adoecimento crônico e grave pode gerar certa desordem emocional e desvitalização de crianças e/ou adolescentes, o que se reflete diretamente nos desenhos e imagens do *Ser Enfermeiro.* Dessa forma, a visão do *Ser Enfermeiro* parece alterar-se, visto que o enfermeiro está mais próximo dos participantes doentes e lhes oferece cuidados bem mais invasivos e dolorosos. Diferentemente das imagens do grupo *Saudável,* que inspiram melhor equilíbrio psíquico dos participantes e a preservação de uma imagem mais idealizada do *Ser Enfermeiro*, com personagens mais afetuosas, sorridentes, de braços abertos e cheios de vida.

Os dados, segundo Inquérito semiestruturado sobre os desenhos projetivos do(a) *Ser Enfermeiro(a),* são apresentados de forma descritiva e comparativa a seguir.

Imagem (Sexo e idade)

No grupo *Doente*, quatro participantes, Robin (4 anos), Homem-Aranha (5 anos), Superman (7 anos) e Thor (13 anos) representaram o *Ser Enfermeiro* como sendo uma mulher. Já Flash (6 anos) e Hulk (11 anos) descreveram o *Ser Enfermeiro* como homem e Capitão América (6 anos) e Viúva-Negra (12 anos) como uma menina.

No grupo *Saudável*, cinco participantes Rapunzel (5 anos), Elsa (7 anos), Olaf (8 anos), Woody (10 anos) e Jasmine (12 anos) representaram o *Ser Enfermeiro* como sendo uma mulher. Já Simba (7 anos) descreveu o *Ser Enfermeiro* como homem e Malévola (9 anos) como uma menina.

As crianças de até seis anos representam, frequentemente, pessoas significativas de seu ambiente e não somente a percepção de si mesmas; acima de sete anos, a pessoa desenha a imagem da figura humana do mesmo sexo, quando existe identificação com o papel caraterístico do próprio sexo. Já a criança e/ou adolescente que tem entre sete e dezesseis anos representa primeiramente a figura do sexo oposto quando tem maior estima por essa pessoa ou quando exibe sentimentos negativos para consigo mesma ou quando é mais dependente e insegura em relação a sua própria imagem (RETONDO, 2000).

No grupo *Doente*, as crianças acima de sete anos que representaram o sexo oposto foram: Superman (7 anos), Thor (13 anos) e Capitão América (6 anos). Entretanto Hulk (11 anos) e Viúva-Negra (12 anos) retrataram o *Ser Enfermeiro* com o mesmo sexo deles.

No grupo *Saudável*, as crianças acima de sete anos que representaram o sexo oposto foram: Olaf (8 anos) e Woody (10 anos). Os demais, Elsa (7 anos), Simba (7 anos), Malévola (9 anos) e Jasmine (12 anos) retrataram o *Ser Enfermeiro* com o mesmo sexo deles.

De ambos os grupos: *Doente* e *Saudável* o sexo que mais prevaleceu sobre o *Ser Enfermeiro* foi o feminino, seis no grupo *Doente* e seis no *Saudáve*l, correspondendo a doze participantes de um total de quinze. O imaginário social do *Ser Enfermeiro* está relacionado à figura feminina, visto que o número de enfermeiras se sobrepõe ao de enfermeiros.

Faixa Etária

No grupo *Doente*, Robin (4 anos) representou uma pessoa de dois anos, Homem-Aranha (5 anos) uma de três anos, Capitão América (6 anos) uma de vinte anos, Flash (6 anos) uma de nove anos, Superman (7 anos) uma de 24 anos, Hulk (11 anos) uma de 30 anos, Viúva-Negra (12 anos) de dezoito anos e Thor (13 anos) uma de 28 anos. As idades do *Ser Enfermeiro* foram variadas, dois participantes, Robin (4 anos) e o Homem-Aranha (5 anos) apresentaram idades do *Ser Enfermeiro* inferiores às suas, os demais, idades superiores. As imagens eram crianças nos desenhos de Robin (4 anos), do Homem-Aranha (5 anos) e do Flash (6 anos); adolescente para a Viúva-Negra (12 anos); ou adultos nos trabalhos do Capitão América (6 anos), do Superman (7 anos), de Hulk (11 anos) e de Thor (13 anos). As idades dos personagens variaram de dois a trinta anos.

No grupo *Saudável*, Rapunzel (5 anos) não soube informar a idade do *Ser Enfermeiro*, Elsa (7 anos) representou a imagem com dezoito anos, Simba (7 anos) com 25 anos, Olaf (8 anos) com vinte anos, Malévola (9 anos) com dezesseis anos, Woody (10 anos) com vinte e três anos e Jasmine (12 anos) com vinte e dois anos.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Todos participantes deste grupo, com exceção de Rapunzel (5 anos), que não soube informar, representaram a figura do *Ser Enfermeiro* com idades bem acima da idade deles, e todas as imagens eram de adolescentes nos desenhos de Elsa (7 anos) e Malévola (9 anos); ou adultos jovens nas imagens de Simba (7 anos), Olaf (8 anos) com 20 anos, Woody (10 anos) e Jasmine (12 anos). As idades variaram de dezesseis a 25 anos.

As idades das figuras humanas remetem a indício de desejos ou perspectiva temporal do autor. Quando a criança e/ou o adolescente representa a sua autoimagem e a idade das imagens está mais próxima a idades deles, indicariam um bom nível de maturidade sociocultural. Quando são inferiores à idade do ator, podem significar imaturidade ou fixação emocional em alguma fase ou reação a traumas. Quando são superiores, pode significar vivências depressivas e/ou inadequadas para a idade ou identificação com a pessoa adulta (RETONDO, 2000).

O grupo *Doente* teve uma variação maior e uma ideia mais fantasiosa em relação à idade do *Ser Enfermeiro* ao trazer as idades de dois, três ou nove anos e muitas vezes discrepância entre imagem escolhida e idade. Assim como trouxeram imaturidade ou fixação emocional em alguma fase ou reação a traumas por meio dos desenhos de Robin (4 anos) e Homem-Aranha (5 anos), que além da imagem ter idades inferiores a deles, os desenhos dessas duas crianças estavam aquém ao nível de desenvolvimento geral.

No grupo *Doente*, a relação entre imagem e idade ocorreu da seguinte forma: Robin (4 anos) representou uma mulher com dois anos; Homem-Aranha (5 anos) confeccionou uma mulher com três anos; Superman (7 anos) desenhou uma mulher de 24 anos; Capitão América (6 anos) esboçou uma menina de vinte anos; Flash (6 anos) retratou um homem de nove anos; Superman (7 anos) planificou uma mulher de vinte e quatro anos; Hulk (11 anos) projetou um homem de 30 anos; Viúva-Negra (12 anos) construiu uma menina de dezoito anos; e Thor (13 anos) configurou uma mulher com 28 anos. A relação entre imagem e idade foi discrepante e não realista em cinco trabalhos, nos desenhos de Robin (4 anos), Homem-Aranha (5 anos), Capitão América (6 anos), Flash (6 anos) e Viúva-Negra (12 anos).

O grupo *Saudável* apresentou um *Ser Enfermeiro* com idades mais realistas e compatíveis com esse personagem solicitado. No grupo *Saudável*, a relação entre imagem e idade ocorreu da seguinte forma: Rapunzel (5 anos) retratou uma mulher e não soube informar a idade do *Ser Enfermeiro*; Elsa (7 anos) representou uma mulher com dezoito anos; Simba (7 anos) desenhou um homem de 25 anos; Olaf (8 anos) traçou uma mulher de vinte anos; Malévola (9 anos) confeccionou uma menina de dezesseis anos; Woody (10 anos) configurou uma mulher de 23 anos; e Jasmine (12 anos) retratou uma mulher de 22 anos. A relação entre imagem e idade foi, em parte, destoante e não realista em um trabalho, na imagem de Malévola (9 anos), pois a idade de dezesseis anos é impossível para o *Ser Enfermeiro* e considerada bem jovem, uma verdadeira “menina”.

Conhecimento

No grupo *Doente*, Robin (4 anos) não soube informar quem era o *Ser Enfermeiro*. No entanto, os demais participantes tinham conhecimento do *Ser Enfermeiro* ora nomeando esses personagens, ora dizendo ser vinculada ao Hospital da Criança, como, por exemplo, Homem-Aranha (5 anos) diz ser a Maria Cristina, Capitão América (6 anos) a tia Sandra, Flash (6 anos) o T. Henrique, Superman (7 anos), Hulk (11 anos) e Thor (13 anos) enfermeiras do Hospital da Criança e Viúva-Negra (12 anos) a prima Ana Beatriz.

Já no grupo *Saudável*, todos os participantes nomearam o *Ser Enfermeiro* ou descreveram o tipo ou qualidade de pessoa, como Rapunzel (5 anos) que relatou ser a Ana Júlia, Elsa (7 anos) a Laura, Simba (7 anos) uma pessoa forte, Olaf (8 anos) sua tia, Malévola (9 anos) a Ana Alice, Woody (10 anos) a enfermeira cirurgiã e Jasmine (12 anos) a Gabriela.

No grupo *Doente*, a maioria dos *Seres Enfermeiros* era pessoa conhecida pelo nome ou pelo local de trabalho. Apenas uma criança não soube informar.

No grupo *Saudável*, a maioria dos *Seres Enfermeiros* eram pessoas conhecidas e dois descreveram sua qualidade ou tipo de função.

A imagem do *Ser Enfermeiro* existe no imaginário social da maioria das crianças e/ou adolescentes, sejam eles doentes ou saudáveis.

Local e Atividade

No grupo *Doente*, Robin (4 anos) disse que o *Ser Enfermeiro* estava no hospital comendo, Homem-Aranha (5 anos) estava em casa aplicando injeção, Capitão América (6 anos) estava no médico ministrando injeção, Flash (6 anos) estava no posto de saúde aplicando vacina, Superman (7 anos) estava no parque num piquenique, Hulk (11 anos) estava no hospital tirando sangue dos pacientes, Viúva-Negra (12 anos) estava num jardim caminhando e Thor (13 anos) estava no hospital cuidando de pacientes.

Já no grupo *Saudável*, Rapunzel (5 anos) alegou que o *Ser Enfermeiro* estava no hospital preparando remédios para evitar doenças, Elsa (7 anos) estava no hospital levando uma grávida para ganhar bebê, Simba (7 anos) estava no hospital dando injeção, Olaf (8 anos) estava no hospital esperando um paciente, Malévola (9 anos) estava no hospital dando banho em uma criança, Woody (10 anos) estava no hospital fazendo cirurgia, Jasmine (12 anos) estava na clínica preparando injeção.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

No grupo *Doente*, cinco participantes disseram que o *Ser Enfermeiro* estava em instituição de saúde (hospital, posto de saúde e médico), um mencionou que estava em casa, outro, em um parque e um num jardim. Sobre as atividades, cinco crianças e/ou adolescentes declararam que o *Ser Enfermeiro* estava aplicando injeção ou vacina, tirando sangue ou cuidando de pacientes, outros três, comendo, no piquenique ou caminhando.

No grupo *Saudável*, todos os sete participantes disseram que o *Ser Enfermeiro* estava no hospital e um em uma clínica. As crianças e/ou adolescentes desse grupo apresentaram mais diversidade em relação às atividades, por exemplo, três afirmaram que o *Ser Enfermeiro* estava preparando remédios ou injeção, levando uma grávida para ganhar bebê, dando banho em uma criança, esperando um paciente e fazendo cirurgia, porém atividades estas dentro do contexto hospitalar.

Nota-se que a maioria das crianças e/ou adolescentes, de ambos os grupos *Doente* e *Saudável*, remetem à ideia de que o enfermeiro se encontra dentro do hospital e administrando medicamentos.

Aspecto Negativo

No grupo *Doente*, Robin (4 anos), Capitão América (6 anos) e Thor (13 anos) apontaram que o *Ser Enfermeiro* não tinha características negativas, contudo Homem-Aranha (5 anos), Flash (6 anos), Superman (7 anos) e Hulk (11 anos) trouxeram como aspecto negativo a aplicação de injeção e Viúva-Negra (12 anos) que não higienizava corretamente as mãos.

Já no grupo *Saudável*, Rapunzel (5 anos) apontou que o *Ser Enfermeiro* não tinha características negativas, entretanto, Elsa (7 anos) apontou como aspecto negativo não gostar de vermelho, Simba (7 anos) falar palavrões, Olaf (8 anos) a falta de comunicação, Malévola (9 anos) maltratar crianças; Woody (10 anos) e Jasmine (12 anos) aplicar injeção.

Novamente as crianças e/ou adolescentes, de modo geral e de ambos os grupos, relacionam a figura do enfermeiro com o administrar injeção, mas, agora, como uma característica negativa.

Aspecto Positivo

No grupo *Doente*, Robin (4 anos), Homem-Aranha (5 anos) e Capitão América (6 anos) não souberam informar sobre as características positivas, Flash (6 anos) declarou que o *Ser Enfermeiro* dava vacina, Superman (7 anos) expôs que o *Ser Enfermeiro* cuidava dele, administrava medicamentos, Hulk (11 anos) representava um amigo que cuidava bem dele, Viúva-Negra (12 anos) cuidava dela e Thor (13 anos) relatou que ajudavam médicos e outras pessoas, cuidavam e ministravam medicações.

Já no grupo *Saudável*, as características positivas foram assim citadas: Rapunzel (5 anos) o enfermeiro prepara medicação para pessoas doentes; Elsa (7 anos) ajuda as pessoas a se curarem das doenças e cuidam de mulheres no parto; Simba (7 anos) cuida e salva pessoas; Olaf (8 anos) é legal comigo; Woody (10 anos) curam pessoas; e Jasmine (12 anos) prepara os remédios para ajudar a evitar doença. A Malévola (9 anos) alegou que o enfermeiro não apresenta aspectos positivos.

As características positivas que mais predominaram no grupo *Doente* foram de cuidar de mim e de pessoas, apresentadas por quatro participantes, seguidas por ministrar medicação ou vacina, ajudar outros profissionais e representar um amigo, com um participante em cada item. Três crianças, desse grupo, não souberam informar quais as características positivas do *Ser Enfermeiro*.

As características positivas que mais predominaram no grupo *Saudável* foram de cuidar pessoas, ministrar medicação e curar pessoas em dois participantes de cada item, seguidos de evitar doenças, ser legal e não ter características positivas em um caso cada.

Apesar da aplicação de medicação aparecer como característica negativa, ela também aparece como aspecto positivo do *Ser Enfermeiro*, o que transmite a ideia de que ele possui uma função ambivalente nos participantes estudados, tanto de causar dor, quanto de curar pessoas doentes. Nos dois grupos, *Doente* e *Saudável,* os participantes mostram como características positivas atreladas ao enfermeiro o aspecto do cuidar e ministrar medicação.

As principais características objetivas e resumidas dos achados predominantes encontradas nos desenhos projetivos e no inquérito semiestruturado dos dois grupos, *Doente* e *Saudável*, são representados no Quadro 2 abaixo.

Quadro 2 - Achados resumidos contemplando as características predominantes encontradas nos trabalhos referentes ao desenho projetivo e ao inquérito semiestruturado dos dois grupos: *Doente* e *Saudável.* Brasília, DF, Brasil, 2019. (n=15)

Itens avaliados por grupo	**Grupo *Doente***	**Grupo *Saudável***
Descrição geral do trabalho	Imagens mais desequilibradas, utilização do papel mais voltada para o inferior da folha, predominância de desenhos pequenos e alguns estereotipados.	Imagens mais equilibradas e centradas no papel, presença de figuras maiores.

Criatividade	Presença de desenhos mal elaborados e um abstrato.	Cenário ou cenas melhor elaboradas e com mais elementos harmônicos e integrativos.
Cores	Predominância de cores pouco intensas e frias e falta de colorido interno nas imagens.	Cores e tons variados, harmônicos e vivos e predomínio de cores quentes. Imagens com colorido interno e externo.
Outras características do desenho	Presença de traçados com avanços e recuos, sombreamento, figura humana com pernas curtas e desenho do verso do papel, bem como, pobreza de detalhes e acabamento.	Predominância de desenhos com traçado médio e firme, bom acabamento e riqueza de detalhes nas imagens.
Nível de desenvolvimento	Nível de desenvolvimento menos adequado e aquém do esperado para a idade.	Predomínio de um nível de desenvolvimento mais adequado para a idade.
Omissões ou inclusões de elementos	Houve omissão de pés, pupilas nos olhos e linha de base. Também houve inclusão de mãos e pés em forma de garras.	Não houve inclusão ou exclusão significativa nos trabalhos.
Figura Humana	Presença de figura do *Ser Enfermeiro* assustada e tensa. Em vários trabalhos, houve ênfase dada aos cabelos e inclusão de cabelos despenteados.	Predomínio de imagens detalhadas e cuidadosamente confeccionadas. Também houve inclusão de cabelos bem penteados.
Comentários subjetivos do avaliador	Houve predomínio de imagens do *Ser Enfermeiro* mais inadequadas, desequilibradas, descoloridas incompletas, com pobreza de detalhes e, muitas vezes, distorcidas da realidade, o que gerou um personagem mais desequilibrado, inseguro, ansioso, tenso.	Houve predomínio de imagens do *Ser Enfermeiro* mais equilibradas, coloridas, completas, com riqueza de detalhes e com braços sempre abertos, o que denotou estar amigável, ser confiante e cheio de energia e vitalidade.
Imagem (Sexo e idade)	Prevalência do sexo feminino.	Prevalência do sexo feminino.
Faixa Etária	As idades foram variadas e alguns trouxeram idades inferiores à deles. A relação entre imagem e idade foi discrepante e não realista em vários trabalhos.	As idades apresentaram-se de forma mais realistas e compatíveis com esse personagem solicitado.
Conhecimento	Pessoa conhecida.	Pessoa conhecida.
Local e Atividade	A maioria dos participantes alegou que o *Ser Enfermeiro* estava no hospital administrando medicamento.	A maioria dos participantes revelou que o *Ser Enfermeiro* estava no hospital administrando medicamento.
Aspecto Negativo	O que teve predomínio foi à administração de injeção.	O que teve predomínio foi à administração de injeção.
Aspecto Positivo	Foram citados o cuidar de pessoas doentes, o administrar medicação, o ajudar outros profissionais, o representar um amigo e um participante não soube informar.	Foram citados o cuidar pessoas, o ministrar medicação, o curar e evitar doenças, o ser legal e um alegou não ter características positivas.

Os desenhos foram usados como instrumento de interpretação para o conhecimento de parte da personalidade da criança e/ou adolescente, bem como para avaliar a relação deles com o *Ser Enfermeiro*, pois o desenho projetivo contou sobre conteúdos frequentemente latentes e vindos do inconsciente dos participantes.

Na presente pesquisa, verificou-se que os desenhos projetados pelos participantes do grupo *Doente* insinuaram falta de vitalidade, energia, iniciativa, confiança em si mesmo empregado no personagem. Pode-se relacionar a figura do *Ser Enfermeiro* como sendo pouco afetiva, personagem que gerava medo, ansiedade, insegurança ou descontentamento aberto e consciente. Apareceram características conflituosas e infantilidade nos traços projetados pelos desenhos, assim como resgate da aparência física, autoimagem e necessidade de autoafirmação ou a discordância entre as convenções sociais. As crianças e/ou adolescentes desse grupo estavam em estágios de desenvolvimento gráfico aquém do esperado para a idade. Trabalhos que sugerem sinais de desajustamento da personalidade, representadas pelas imagens degradantes do *Ser Enfermeiro*. Da mesma

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

forma que a figura do *Ser Enfermeiro* parece bastante alterada, desequilibrada e distorcida e com vários problemas estruturais na sua projeção no papel, já citados anteriormente.

Dados que corroboram com a pesquisa realizada por Rezende *et al*. (2017) também com público infantojuvenil hospedado em uma Casa de Apoio, mas, neste estudo, na cidade de Belo Horizonte-MG, com onze participantes de cinco a quatorze anos. Os desenhos projetivos apontaram agressividade reacional, alteração da figura humana entre outras, bem como a projeção da autoimagem.

O impacto da doença na vida de uma criança ou adolescente é imenso, em especial, vindo de doenças crônicas e graves, que requerem cuidados intensos constantes, como, por exemplo, nas crianças que apresentaram a doença desde o nascimento. Dados que vão ao encontro da pesquisa de Mechtel e Stoeckle (2017) quando citam que o diagnóstico de câncer é uma experiência ameaçadora para a criança, geradora de ansiedade e de angústia, que é elevada para um tratamento invasivo.

O impacto negativo perpassa diferentes tipos de problemas, o que afeta os aspectos bio-psico-sócio-espiritual como um todo. Permeia o universo dessas crianças e/ou adolescentes, tratamentos invasivos, doloridos e tóxicos, tais como internações frequentes e distanciamento familiar, social, educacional e terrestre. Consequentemente, os símbolos negativos inseridos nas imagens dos participantes do grupo *Doente* podem estar relacionados com a culpa e com a fantasia de estarem sendo castigadas ou punidas por meio da doença ou dos procedimentos invasivos e dolorosos, como tomar injeções, fazer curativos, entre outros (MENEZES; MORÉ; CRUZ, 2008).

O atraso escolar reflete-se no desenvolvimento gráfico, na social entre outros, já o tratamento repercute na autoimagem, em gerar sintomas físicos. Ademais, o tratamento era, frequentemente, longo e distante da sua residência e a junção destas variáveis ganham projeção e intensidade negativas em forma de rede sobre a pessoa. Entretanto, os achados da pesquisa de *Santos et al*. (2013) mostram que desempenho cognitivo pode apresentar-se preservado na criança e adolescentes com câncer, desde que seja ofertado a esta clientela algum tipo de programa de educação, como, por exemplo, a pedagogia hospitalar e a adaptação curricular.

Em contraponto, os participantes do grupo *Saudável* apresentam, segundo leitura simbólica, comportamento emocional e adaptativo mais equilibrado que o outro grupo, pois as imagens apresentam-se mais harmônicas, completas e coloridas, e denotam maior vitalidade, energia e equilíbrio psíquico. O *Ser Enfermeiro* aparece como alguém acolhedor, um ambiente protegido e vivo.

A maioria das crianças e/ou dos adolescentes, de ambos os grupos, *Doente* e *Saudável,* possui um imaginário social do *Ser Enfermeiro* e consegue caracterizá-los como alguém conhecido que trabalha no hospital e administra medicação. Dessa forma, os participantes avaliados possuem uma visão estreita do *Ser Enfermeiro*, como um profissional que trabalha no hospital, em que grande importância é atribuída ao administrar medicação. Alguns representavam seringas, toucas, jalecos, uniforme, estetoscópio, maleta, máscara, luvas, macas em destaque na imagem, como símbolo negativo, alguém que aplica injeção. Trouxeram as caraterísticas positivas ligadas ao cuidar, ajudar outros profissionais, curar e evitar doença, representar um amigo, alguém legal. Outros não souberam informar aspectos negativos e nem positivos.

Apesar de a aplicação de medicação aparecer como característica negativa, ela também aparece como aspecto positivo do *Ser Enfermeiro*, o que transmite a ideia de que ele possui uma função ambivalente nos participantes estudados, tanto de causar dor, quanto de curar pessoas doentes. Nos dois grupos —*Doente* e *Saudável*— os participantes mostram como características positivas atreladas ao enfermeiro o aspecto do cuidar e ministrar medicação.

Notou-se que grande parte dos participantes trouxe o “cuidar de mim ou de pessoas” como sendo aspecto preponderante da função do *Ser Enfermeiro*. O que está alinhado com o simbolismo, referenciado por Peres e Barreira (2003), de que a conduta do *Ser Enfermeiro* é exemplar nas virtudes espirituais, morais e profissionais como humildade, competência, abnegação e altruísmo.

De acordo com a Lei n.º 7.498, de 1986, que rege a área de Enfermagem, a função do Enfermeiro envolve ações de planejamento, organização, coordenação, execução, avaliação dos serviços de Enfermagem e supervisionar/acompanhar as atividades dos auxiliares e técnicos, além dos cuidados diretos da Enfermagem a pacientes graves que apresentam risco de vida em UTI (Unidade de Terapia Intensiva), na prevenção e no controle de infecções (hospitalares) e de doenças transmissíveis, e é apto para os cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica, que demandam conhecimentos científicos e decisões imediatas. Acrescentam-se os cuidados diretos básicos como administrar medicação, cateterismo, higiene e conforto ao paciente. A Lei ainda determina a atuação do Enfermeiro nas áreas educativas, assistenciais, de pesquisa e administrativa (BRASIL, 1986; 1987).

O que se pode revelar que a função do *Ser Enfermeiro* vai além de administrar injeções ou trabalhar em hospitais, sem embargo, são essas as funções que estão presentes no imaginário social das crianças e/ou dos adolescentes que participaram da pesquisa, independente do grupo estudado, *Doente* ou *Saudável*.

Os elementos do vestuário e instrumentos representados pelos desenhos dos participantes de ambos os grupos, *Doente* e *Saudável*, remetem, em certa medida, para o pertencimento e uma identidade coerente com a imagem do profissional solicitado para representar no desenho, no caso, o *Ser Enfermeiro*. Apesar disso, os

participantes do grupo *Saudável* trouxeram o estereótipo do *Ser Enfermeiro* como uma pessoa que usava touca em todos os desenhos, com exceção de uma criança, e a presença da cruz vermelha. Tanto a touca clássica como a cruz presente nos uniformes do profissional enfermeiro caíram em desuso na prática clínica há muitas décadas. Esses elementos, touca e cruz, ainda evocam símbolo clássico do *Ser Enfermeiro* e estão presentes em fotos e filmes antigos, o que remete a uma ideia mais idealizada e fantasiosa do *Ser Enfermeiro* e menos realista e atualizada. Diferentemente do grupo *Doente*, que retratou um *Ser Enfermeiro* com uso apenas de jaleco ou uniforme e seringa, materiais realistas.

Conforme pesquisa realizada por Peres e Barreira (2003), sobre o valor simbólico do vestuário e dos uniformes dos enfermeiros, descrevem que, à medida que os enfermeiros foram conquistando seu espaço profissional, construíram nova visão da Enfermagem, o que gerou transformações significativas no uso da touca clássica, por exemplo, que era um principal elemento de caracterização e veneração do *Ser Enfermeiro*, tornou-se polêmico e caiu em desuso, a partir da década de 1960, quando o Ser Enfermeiro incorporou o uniforme branco dentro de o ambiente hospitalar, semelhante aos demais profissionais da equipe de saúde.

Atualmente, a equipe de Enfermagem usa normalmente uniformes brancos e roupa específica de centro cirúrgico ou UTI nos ambientes hospitalares, assim como jalecos diversos, brancos ou não e decorados, ou ainda vestimenta comum, na saúde mental. O que se pode dizer é que existe uma diversidade de vestimenta para o *Ser Enfermeiro*, ainda assim, a que prevalece é a clássica no imaginário social das pessoas, em especial das que não estão usando o sistema de saúde, como o caso do grupo *Saudável*.

A análise dos dados converge com as comumente apresentadas por Casarin, Botelho e Ribeiro (2016), quando aduzem que o uso do desenho da figura humana como método projetivo permite esclarecer sobre as disposições emocionais e adaptativas, bem como imprime dados singulares dos sujeitos avaliados. Howard *et al*. (2017) acrescentam que desenhos projetivos auxiliam a indicar diferentes pontuações objetivas e classificações subjetivas sobre o perfil de pessoas pesquisadas. Sobre o uso de desenhos projetivos com crianças, complementam Jung e Kim (2015), ao trabalharem com desenhos projetivos de família com crianças que sofreram abuso sexual, afirmam que esse tipo de desenho pode ser uma ferramenta valiosa para o diagnóstico de crianças, sejam elas fisicamente abusadas e não abusadas.

A arte possibilita a expressão da subjetividade, do mundo interno do sujeito analisado. Uma pesquisa realizada por Snir e Wiseman (2015), que significou um recorte interpessoal no desenho coletivo realizado por casais, revelou que os desenhos permitiram a compreensão das experiências subjetivas de casais inseguros. Os símbolos presentes nas imagens dos desenhos infantis e dos adolescentes revelam sensações e emoções que são representativas de uma cultura humana, de experiências da vida cotidiana e de valores de um momento, independentemente se os desenhos são bem elaborados e criativos, ou mais estereotipados (VASSIMON, 2013).

Hammer, Hall e Mogensen (2013), ao trabalharem o desenho com grupo de mulheres com câncer ginecológico, concluíram que o Enfermeiro é um profissional que pode acrescentar à sua prática uma escuta e um envolvimento ativo, por meio do desenho, que pode ser uma ferramenta para entender e se comunicar mais facilmente com seus clientes.

Os desenhos ajudam as crianças e adolescentes dos dois grupos, *Doente* e *Saudável*, a expressarem o que realmente sentem e pensam, mesmo que não verbalizassem o que foi interpretado pelo desenho. Esses dados corroboram os achados de Woolford *et al*., (2015) ao trabalharem com um total de 33 crianças de 5 a 12 anos de idade que foram convidadas tanto a desenhar e contar sobre seu problema, como expressá-lo verbalmente, constatou que as crianças que desenharam e contaram sobre seu problema forneceram duas vezes mais informações do que as que apenas verbalizavam. Complementando com a pesquisa de revisão dos autores Sousa *et al*. (2017), ao enfatizarem que o desenho é maneira acessível e simplificada para crianças se expressarem, posto que o desenho é algo lúdico para elas.

Os desenhos projetivos do *Ser Enfermeiro*, de uma forma simplificada, significaram uma aproximação com o mundo infantojuvenil *Doente* ou *Saudável*, visto que facilitaram a exteriorização de fantasias, desejos, angústias, entre outras. Por conseguinte, ultrapassou-se o caráter diagnóstico e avaliativo em saúde e promoveu-se o acolhimento do sofrimento emocional pela transferência aos avaliadores.

O processo significou um captar de conflitos projetados, a possibilidade de compreender os problemas e as emoções dos participantes sobre seu mundo interno e sobre sua visão e relação com o *Ser Enfermeiro*. Somente de posse desse esclarecimento é possível elaborar e estruturar uma mudança positiva na prática clínica da Enfermagem. Os achados dessa pesquisa reforçam que o uso de desenho auxilia no tratamento em Enfermagem pediátrica e no ganho de qualidade de vida dessa clientela.

Simples desenhos carregam inúmeros significados repletos de mensagens que as crianças e adolescentes teriam, frequentemente, dificuldade de verbalizar ou nem teriam consciência dessas mensagens, porque os desenhos refletem imagens tanto do consciente quanto do inconsciente. Trabalhar com desenhos representaria um ganho importante para crianças e adolescentes, em especial, dos acometidos por doenças graves e crônicas e representaria tanto a expressão de sentimentos velados como facilitaria o vínculo rápido e a possibilidade de desenvolvimento físico, cognitivo, afetivo, social e espiritual.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

O Roteiro de Avaliação em Arteterapia de Valladares-Torres (2015) possui vários indicadores, o que facilitou a análise dos desenhos do *Ser Enfermeiro e a* projeção da autoimagem e da relação com o *Ser Enfermeiro*, aliado à verbalização dos participantes pelo inquérito semiestruturado. Aspectos que foram vitais para a análise deste estudo.

Considerações Finais

Chama a atenção o fato de que os desenhos projetados pelos participantes do grupo *Doente* insinuaram falta de vitalidade e muitos conflitos, como, por exemplo, presença de ansiedade, medo e descontentamento aberto e consciente empregados no personagem e um nível de desenvolvimento gráfico aquém do esperado para idade. Embora os participantes do grupo *Saudável* se apresentem com comportamento emocional e adaptativo mais equilibrado que o outro grupo, trouxeram uma visão mais idealizada e fantasiosa do *Ser Enfermeiro*. Todos os participantes remetem a uma ideia estreita da função do *Ser Enfermeiro.*

A partir do presente trabalho, percebeu-se que a pessoa, ao desenhar, não projeta somente o tema solicitado – *Ser Enfermeiro*, mas também projeta o seu próprio "eu", ou seja, a autoimagem. Por meio de desenhos, foi possível compreender o estado emocional das crianças e/ou adolescentes participantes nos grupos *Doente* e *Saudável* e sobre seu modo de visualizar a figura do *Ser Enfermeiro*, igualmente de indicar a capacidade de compreender e reagir com sucesso aos aspectos mais complexos e exigentes da vida.

Conhecer com mais profundidade o nível emocional de crianças e/ou adolescentes atendidos e suas reais demandas e necessidades é fundamental para a equipe de Enfermagem, que inclui atividades lúdicas e artísticas, que facilitam a aproximação com os clientes e favorecem a avaliação, visto que só a verbalização não será suficiente. Ações que poderão minimizar os sentimentos negativos, como ansiedade e a angústia para facilitar o enfrentamento eficaz. Esta pesquisa expõe a importância de estimular, observar e escutar os desenhos projetivos de crianças e/ou adolescentes diversos.

Sendo assim, é importante que sejam estimulados programas de humanização do cuidado pelos Enfermeiros nas instituições de saúde e valorizadas as atividades lúdicas que favoreçam o diálogo e a expressão emocional de crianças e adolescentes, melhor qualidade de vida e a redução das implicações negativas, em especial, nas doenças crônicas, que envolvem tratamentos invasivos e dolorosos e com internações longas e graves.

Assim, é importante dar continuidade ao estudo, a fim de ampliar a visão sobre o *Ser Enfermeiro* como um profissional mais acolhedor, mais educativo, mais terapêutico, e que exerce cuidados que vão além de administrar injeção. O conhecimento adquirido pelos desenhos projetivos deste estudo representou o início de uma reflexão mais ampliada e detalhada sobre as necessidades e desejos de crianças e/ou adolescentes *Doentes* ou *Saudáveis* sobre si mesmos e sua relação com o *Ser Enfermeiro*.

Este estudo teve como limitação o pequeno número de participantes, o que torna necessário haver mais pesquisas acerca do fenômeno estudado, com grupos maiores, em outras faixas etárias e condições de saúde, além da aplicação de outros métodos projetivos.

Agradecimentos

Gestão e servidores da Casa de Apoio do Distrito Federal, alunos auxiliares da pesquisa e público alvo.

Referências

BRASIL. **Decreto n° 94.406 de 08 de junho de 1987**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1987.

BRASIL. **Lei nº 7.498**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília, 1986.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Portaria nº 874**, 16/05/2013. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html. [capturado em 16 março 2016].

CASARIN, J. M.; BOTELHO, E. H. L.; RIBEIRO, R. K. S. Ofensores sexuais avaliados pelo Desenho da Figura Humana. **Aval psicol**. v.15 n.1, p.61-72, 2016.

CHEVALIER, J.; GHEERBRANT, A. **Dicionário de símbolos: mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números**. 27. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2017.

COGNET, G. **Compreender e interpretar desenhos infantis**. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

DIB, E. P.; ABRAO, J. L. F. Uma experiência terapêutica pré-cirúrgica: o uso do desenho como mediador lúdico. **Bol Psicol**. v.63 n.139, p.159-74, 2013.

FARAH, F. H. Z.; CARDOSO, L. M.; VILLEMOR-AMARAL, A. E. Precisão e validade do Pfister para avaliação de crianças. **Aval psicol**. v.13 n.2, p.187-94, 2014.

HAMMER, K.; HALL, E. O. C.; MOGENSEN, O. Hope pictured in drawings by women newly diagnosed with gynecologic cancer. **Cancer nursing**. v.36, n.4, p.E42-E50, 2013.

HOWARD, A. R. H.; RAZURI, E. B.; CALL, C. D.; DELUNA, J. H.; PURVIS, K. B.; CROSS, D. R. Family drawings as attachment representations in a sample of post-institutionalized adopted children. **The Arts in Psychotherapy**. v.52, p.63-71, 2017.

JUNG, J.; KIM, G. The use of a favourite kind of weather drawing as a discriminatory tool for children who have experienced physical abuse. **The Arts in Psychotherapy**. v.43, p.23-30, 2015.

MECHTEL, M.; STOECKLE, A. Psychosocial care of the pediatric oncology patient undergoing surgical treatment. **Seminars in Oncology Nursing**. v.33, n.1, p.87–97, 2017.

MENEZES, M.; MORÉ, C. L. O. O.; CRUZ, R. M. O desenho como instrumento de medida de processos psicológicos em crianças hospitalizadas. **Aval psicol**. v.7 n.2, p.189-98, 2008.

PERES, M. A. A.; BARREIRA, I. A. Significado dos uniformes de enfermeira nos primórdios da enfermagem moderna. **Esc Anna Nery**. v.7, n.1, p.25-38, 2003.

RABELLO, N. **O desenho infantil: entenda como a criança se comunica por meio de traços e cores**. 2. ed. Rio de Janeiro: WAK, 2014.

RETONDO, M. F. N. G. **Manual prático de avaliação do HTP (casa-árvore-pessoa) e família**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

REZENDE, A. M. *et al*. A criança e o adolescente com câncer em Casa de Apoio: projetando vivências. **Rev SBPH**. v.16, n.1, p.3-32, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v16n1/v16n1a02.pdf

SANTOS, M. Z. *et al*. Avaliação do desenvolvimento cognitivo de crianças com câncer por meio do DFH III. **Aval psicol**. v.12 n.3, p.325-32, 2013.

SNIR, S.; WISEMAN, H. Joint drawing interpersonal recall in insecurely attached couples. **The Arts in Psychotherapy**. v.44, p.11-8, 2015.

SOUSA, A. L. *et al*. Desenhos terapêuticos aplicados em crianças hospitalizadas: uma revisão bibliográfica. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.22, n.22, p.23-32, 2017.

SOUZA, A. S.; ZANETTI, S. A. S. Semelhanças e diferenças no desenho da figura humana como técnica projetiva entre meninos e meninas de 4 a 15 anos. **Bol Psicol**. v.65 n.142, p.73-82, 2015.

VALLADARES, A. C. A. **A Arteterapia humanizando os espaços de saúde**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. **Arteterapia na hospitalização pediátrica: análise das produções à luz da psicologia analítica**. Curitiba: CRV, 2015.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. Arteterapia no contexto hospitalar pediátrico: um estudo de caso. In: FRANCISQUETTI, A. A. (Org.). **Arte-Reabilitação: um caminho inovador na área da Arteterapia**. Rio de Janeiro: WAK, 2016. p.267-86.

VASSIMON, G. Escuta dos aprendizes por meio dos desenhos. **Constr psicopedag**. v.21 n.22, p.132-40, 2013.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

VIAPIANA, V. F.; BANDEIRA, C. M.; GIACOMONI, C. H. Bem-Estar Subjetivo infantil: avaliação por meio do Desenho da Figura Humana. **Aval psicol**. v.15 n.1, p.49-59, 2016.

WOOLFORD, J. *et al*. Drawing helps children to talk about their presenting problems during a mental health assessment. **Clin Child Psychol Psychiatry**. v.20, n.1, p.68-83, 2015.

ARTETERAPIA
Cores da Vida

Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

4 – O DESENHO "METÁFORA DA CHUVA" COMO INSTRUMENTO DE COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA DA PROBLEMÁTICA DROGADIÇÃO

Stéphanie Marques Alves Vieira Angelim[13]
Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres[14]

Resumo: Introdução - Os Centros de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPS-ad) buscam promover a reabilitação psicossocial do sujeito como um todo e o resgate da sua qualidade de vida e autonomia. Para tanto, utiliza o plano terapêutico como uma ferramenta inicial desse processo. O desenho ou a arte, sendo um instrumento não verbal e criativo, facilita a comunicação de conteúdos psíquicos internos. Objetivo - Aplicar e avaliar o desenho, denominado de "*Metáfora da Chuva*", como instrumento de comunicação terapêutica, predominantemente não verbal, a fim de identificar necessidades do processo de adoecimento para melhor elaboração do plano terapêutico do participante. Material e Método - Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantiqualitativa, do tipo descritivo e exploratório. Foi um estudo-piloto de criação e de avaliação de um instrumento em que se utilizou o desenho da "*Metáfora da Chuva*". Foram aplicados a 34 toxicômanos de ambos os sexos de um CAPS-ad III do Distrito Federal, por conveniência, que participaram de três intervenções coletivas de Arteterapia com duração de duas horas cada. Foram utilizados um desenho projetivo da "*Metáfora da Chuva*" e os seguintes instrumentos: 1 – Entrevista sociodemográfica e clínica dos participantes; 2 – Inquérito semiestruturado sobre o desenho. As respostas foram direcionadas à análise descritiva e exploratória de cunho quantitativo e avaliação do conteúdo escrito nos desenhos, direcionados à análise qualitativa do tipo temático estrutural. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e esclarecido, e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP/FEPECS), sob o parecer nº 1.057.324 de 11 de maio de 2015. Resultados - Participaram deste estudo 34 pessoas de dependentes de substâncias psicoativas que frequentavam um CAPS-ad do Distrito Federal durante três intervenções de Arteterapia. A maioria era do sexo masculino, alcoolista, tinha idade que variava entre 23 a 59 anos, sendo a média de 41 anos de idade – adultos-jovem e menos de um ano de tratamento no CAPS-ad. As causas ou motivos de início do uso de substâncias psicoativas (SPA) foram representadas pelo lago no desenho e divididas em quatro dimensões: individual (67,6%), familiar (55,9%), social (50%) e escolar (17,6%). As SPA foram representadas pelas nuvens no desenho e foram descritas segundo a frequência em que foram citadas: álcool (82,4%), maconha (55,9%), *crack* (50%), cocaína (44,1%), tabaco (26,5%), outras drogas (35,3%). E as consequências do uso e abuso de SPA foram representadas pelos pingos de chuva e classificados da seguinte forma: dimensões de Saúde Mental (73,6%), dimensão familiar (61,7%), trabalho (38,2%), aspecto pessoal (38,2%), afastamentos e conflitos sociais (38,2%) e *déficit* na aparência física (14,70%). Conclusão: A "*Metáfora da chuva*" ajudou os usuários a melhor visualizar o processo de causa-consequência do uso das substâncias psicoativas, facilitando a implementação do plano terapêutico. A pequena amostra neste estudo deve ser observada como limitação a esses achados. Sugere-se que a "*Metáfora da chuva*" seja replicada no acolhimento dos pacientes dos CAPS-ad, como uma prática contínua, em especial para pessoas que tem dificuldade de verbalizar seu processo de adoecimento.
Palavras-chave: Arteterapia, Arteterapias criativas, Arteterapias expressivas, Terapia pela arte, Transtornos relacionados ao uso de substâncias, Desenho, Saúde mental, Processo de cuidar em saúde, Práticas integrativas e complementares de assistência à saúde.

The design "rain metaphor" as an instrument of therapeutic communication of problematic drug addiction

Abstract: Introduction - Psychosocial Care Centers alcohol and other drugs (CAPS-ad) seek to promote the psychosocial rehabilitation of the subject as a whole and the recovery of their quality of life and autonomy. To do so, it uses the therapeutic plan as an initial tool of this process. Drawing or art, being a nonverbal and creative instrument, facilitates the communication of internal psychic contents. Objective - To apply and evaluate the design, called "Rain Metaphor", as a therapeutic instrument, predominantly nonverbal communication, in order to identify needs of the process of illness to better elaborate the therapeutic plan of the participant. Material and Method - This is a research with a quantitative, descriptive and exploratory approach. It was a pilot study for the creation and evaluation of an instrument in which the "Rain Metaphor" design was used. They were applied to 34 drug abusers of both sexes of a CAPS-ad III of the Federal District, for convenience, who participated in three

[13]Enfermeira residente em Obstetrícia pela Secretaria de Saúde do Estado de Goiás e formada pela Universidade de Brasília (UnB)
[14]Arteterapeuta nº 001/0301-ABCA, Doutora em Enfermagem Psiquiátrica (USP) e Profª Adjunto da UnB, Brasília-DF, Brasil. E-mail: aclaudiaval@unb.br

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

collective interventions of Art therapy with duration of two hours each. A projective design of the "Rain Metaphor" and the following instruments were used: 1 - Sociodemographic and clinical interview of the participants; 2 - Semi-structured survey on the design. The answers were directed to the descriptive and exploratory quantitative analysis and evaluation of the content written in the drawings, directed to the qualitative analysis of the structural thematic type. Participants signed the Free and Informed Consent Term, and the research was approved by the Research Ethics Committee of the Health Sciences Teaching and Research Foundation (CEP / FEPECS), under opinion No. 1,057,324 of May 11, 2015. Results - Participated in this study 34 people of psychoactive substance dependents who attended a CAPS-ad of the Federal District during three interventions of Art Therapy. The majority were male, alcoholic, ranging in age from 23 to 59 years, with a mean of 41 years of age - young adults and less than one year of CAPS-ad treatment. The causes or reasons for the beginning of the use of psychoactive substances (SPA) were represented by the lake in the drawing and divided into four dimensions: individual (67.6%), family (55.9%), social (50%) and school 17.6%). The SPAs were represented by the clouds in the drawing and were described according to the frequency they were cited: alcohol (82.4%), marijuana (55.9%), crack (50%), cocaine (26.5%), other drugs (35.3%). The consequences of the use and abuse of SPA were represented by raindrops and classified as follows: Mental Health (73.6%), family dimension (61.7%), work (38.2%), aspect (38.2%), social distress and conflicts (38.2%) and physical appearance deficit (14.70%). Conclusion: The "Rain Metaphor" helped users better visualize the cause-consequence process of using psychoactive substances, facilitating the implementation of the therapeutic plan. The small sample in this study should be observed as a limitation to these findings. It is suggested that the "Rain Metaphor" be replicated in the CAPS-ad patients, as a continuous practice, especially for people who have difficulty verbalizing their illness process.
Keywords: Art therapy, Creative arts therapy, Expressive Arts therapy, Substance-Related Disorders, Drawing, Mental health, Health care process, Integrative and complementary health care practices, Integrative systematic.

El diseño "metáfora de la lluvia" como instrumento de comunicación terapéutica de la problemática drogadicción

Resumen: Los Centros de Atención Psicosocial alcohol y otras drogas (CAPS-ad) buscan promover la rehabilitación psicosocial del sujeto como un todo y el rescate de su calidad de vida y autonomía. Para ello, utiliza el plan terapéutico como una herramienta inicial de ese proceso. El diseño o el arte, siendo un instrumento no verbal y creativo, facilita la comunicación de contenidos psíquicos internos. Objetivo - Aplicar y evaluar el diseño, denominado "Metáfora de la Lluvia", como instrumento de comunicación terapéutica, predominantemente no verbal, a fin de identificar necesidades del proceso de enfermedad para una mejor elaboración del plan terapéutico del participante. Material y Método - Se trata de una investigación con enfoque cuantitativo, del tipo descriptivo y exploratorio. Fue un estudio piloto de creación y evaluación de un instrumento en el que se utilizó el diseño de la metáfora de la lluvia. Se aplicaron a 34 toxicómanos de ambos sexos de un CAPS-ad III del Distrito Federal, por conveniencia, que participaron de tres intervenciones colectivas de Arteterapia con una duración de dos horas cada una. Se utilizaron un diseño proyectivo de la "Metáfora de la Lluvia" y los siguientes instrumentos: 1 - Entrevista sociodemográfica y clínica de los participantes; 2 - Encuesta semiestructurada sobre el diseño. Las respuestas fueron dirigidas al análisis descriptivo y exploratorio de cuño cuantitativo y evaluación del contenido escrito en los dibujos, dirigidos al análisis cualitativo del tipo temático estructural. Los participantes firmaron el Término de Consentimiento Libre y aclarado, y la investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Fundación de Enseñanza e Investigación en Ciencias de la Salud (CEP / FEPECS), bajo el parecer nº 1.057.324 del 11 de mayo de 2015. Resultados - Participaron de este estudio 34 personas de dependientes de sustancias psicoactivas que frecuentaban un CAPS-ad del Distrito Federal durante tres intervenciones de Arteterapia. La mayoría era del sexo masculino, alcohólico, tenía edad que variaba entre 23 a 59 años, siendo la media de 41 años de edad - adultos-joven y menos de un año de tratamiento en el CAPS-ad. Las causas o motivos de inicio del uso de sustancias psicoactivas (SPA) fueron representadas por el lago en el diseño y divididas en cuatro dimensiones: individual (67,6%), familiar (55,9%), social (50%) y escolar (escolar) 17,6%). Las SPA fueron representadas por las nubes en el diseño y fueron descritas según la frecuencia en que fueron citadas: alcohol (82,4%), marihuana (55,9%), crack (50%), cocaína (44,1%), tabaco (26,5%), otras drogas (35,3%). Y las consecuencias del uso y abuso de SPA fueron representadas por los goteos de lluvia y clasificados de la siguiente forma: dimensiones de Salud Mental (73,6%), dimensión familiar (61,7%), trabajo (38,2%), aspecto (38,2%), alejamientos y conflictos sociales (38,2%) y déficit en la apariencia física (14,70%). Conclusión: La "metáfora de la lluvia" ayudó a los usuarios a visualizar mejor el proceso de causa-consecuencia del uso de las sustancias psicoactivas, facilitando la implementación del plan terapéutico. La pequeña muestra en este estudio debe ser observada como limitación a estos hallazgos. Se sugiere que la "metáfora de la lluvia" sea replicada en la acogida de los pacientes de los CAPS-ad, como una práctica continua, en especial para personas que tienen dificultad de verbalizar su proceso de enfermedad.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Palavras-clave: Arteterapia, Arteterapias creativas, Arteterapias expresivas, Terapia con arte, Trastornos Relacionados con Sustancias, Diseño, Salud mental, Proceso de atención de la salud, Prácticas de salud complementarias y de integración.

Introdução

Os Centros de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPS-ad) têm a função estratégica de articular as forças de atenção em saúde e as da comunidade, objetivando a reabilitação psicossocial do sujeito como um todo e o resgate da sua qualidade de vida e autonomia (BRASIL, 2004).

No CAPS-ad é traçado um plano de ação terapêutico de forma individualizada, todavia buscando a reinserção do toxicômano no coletivo. O plano terapêutico considera a heterogeneidade do sujeito na problemática da drogadição, com a colaboração da equipe multiprofissional do CAPS-ad, juntamente com o sujeito envolvido e sua família. O plano terapêutico visa ao estabelecimento de vínculos, ao regate da autonomia pessoal e à integração do usuário na sociedade. Assim, o Plano Terapêutico Singular objetiva dar voz ao indivíduo para fortalecer sua autonomia e, dessa forma, fazer com que ele seja capaz de cuidar de si de forma responsável, para reduzir os danos à própria saúde bio-psico-socio-espiritual (SNPD, 2014b).

Para tanto, é importante que o toxicômano tenha consciência do seu processo de adoecimento como um todo, conheça as causas, que são as raízes do problema, o problema propriamente dito, bem como as consequências geradas. Entretanto, frequentemente, o sujeito que busca tratamento no CAPS-ad tem dificuldade de compreender a amplitude do seu processo de adoecimento.

Este estudo busca aplicar uma nova estratégia de compreensão do processo de adoecimento do sujeito toxicômano por meio da produção gráfica — desenho — denominada pela discente-autora de "*Metáfora da Chuva*". O desenho "*Metáfora da Chuva"* é um método de comunicação terapêutica predominantemente não verbal, mas que proporciona a criação de vínculo profissional-paciente, avaliação e identificação de necessidades do processo de adoecimento para melhor elaboração do plano terapêutico do participante. Esse desenho proposto vai ao encontro dos objetivos dos CAPS-ad que também visam a oferecer serviços criativos, com recursos de arte, como recurso estratégico (TAVARES, 2003).

O desenho é um recurso usado em Arteterapia aplicada aos toxicômanos, que possibilita que seu autor expresse seus sentimentos e emoções, bem como auxilia a conscientização de símbolos ocultos e favorece o autoconhecimento (VALLADARES *et al*., 2008; VALLADARES, 2011; VALLADARES-TORRES, 2013a; b; VALLADARES-TORRES; CALLAI, 2018, VALLADARES-TORRES; LAGO, 2018b). A utilização de didáticas metafóricas permite uma reflexão mais ampla a respeito do tema abordado, além de facilitar e estimular a comunicação verbal sobre seu problema em relação à toxicomania.

O objetivo desse estudo abrangeu avaliar a eficácia do desenho da "*Metáfora da Chuva"* como recurso de comunicação terapêutica da problemática (causa-efeito) das toxicomanias pelos usuários participantes.

Método

Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantiqualitativa, do tipo descritivo e exploratório. Foi um estudo-piloto de criação e avaliação de um instrumento em se utilizou o desenho da "*Metáfora da Chuva*" aplicado a 34 toxicômanos adultos de ambos os sexos, usuários de um CAPS–ad de uma região administrativa do Distrito Federal.

Esse estudo está inserido no projeto da Universidade de Brasília (UnB), intitulado de "A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias", que foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP/FEPECS), sob o parecer nº 1.057.324 de 11 de maio de 2015. Os participantes foram consultados quanto ao desejo de participarem do estudo e assinaram do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para poder fazer parte do estudo.

A "*Metáfora da Chuva"* foi criada com o intuito de permitir a visualização do processo de busca das substâncias psicoativas (SPA) por meio da comparação das etapas da precipitação com o uso das drogas. Em três intervenções de Arteterapia, as coordenadoras solicitaram aos participantes que desenhassem, sobre uma folha de papel A4 e materiais gráficos, um rio que representasse as causas da busca pelas SPA, as nuvens que representassem as SPA's e os pingos de chuva que simbolizassem as consequências da dependência de drogas. A Figura 1 apresenta o desenho da "*Metáfora da Chuva*" criado e utilizado no estudo.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

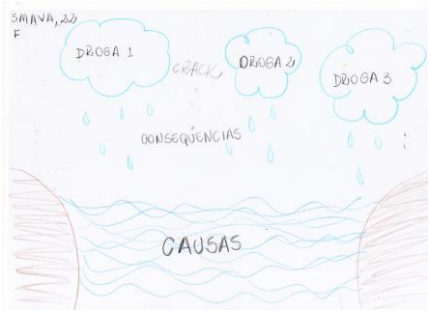


Figura 1 - Desenho avaliativo da "*Metáfora da Chuva*" criado e utilizado durante as intervenções de Arteterapia

Após a confecção do desenho "*Metáfora da Chuva*", os participantes responderam a um Inquérito semiestruturado sobre o desenho. A Figura 2 expõe o Inquérito sobre o desenho "*Metáfora da Chuva*" utilizado no estudo.

Inquérito sobre o desenho "*Metáfora da Chuva*"

Iniciais do seu nome: _____ Data: ____/ ____/ _____.

Idade: _____ anos Sexo: H( ) M( )

Droga de escolha: Álcool ( ) Crack ( ) Múltiplas drogas ( ) Outras:_____. Quanto tempo de tratamento no CAPS-ad: _____

Título do Desenho:

Falar sobre o Desenho produzido:

Perguntas	Sim	Não
Você tem dificuldades para falar sobre sua dependência de drogas?		
Você considera que com esse tipo de dinâmica (desenho e escrita) foi mais fácil falar sobre o assunto?		
Você considera que esta dinâmica permitiu que você visualizasse melhor o processo da dependência: causas e consequências?		
Se você conseguiu visualizar melhor esse processo, considera que isso te deixou mais seguro e confiante para continuar o tratamento da dependência de drogas?		

Escolha uma das palavras abaixo para completar a frase: "*Toda vez que eu 'chovo', eu me sinto_____*"

Feliz Triste Confiante Forte Decepcionado Fracassado

"Qual o significado da utilização desse desenho da '*Metáfora da Chuva'* como recurso de comunicação terapêutica da sua problemática de drogas?"

Figura 2 - Inquérito sobre o desenho '*Metáfora da Chuva'* utilizado após a confecção do desenho

Na coleta dos dados, desenvolvida pelas pesquisadoras, utilizaram-se as técnicas de observação direta e participante, e foram levados em consideração tanto o processo quanto e imagem final do desenho. Foram utilizados um desenho projetivo da "*Metáfora da Chuva*" e os seguintes instrumentos: uma entrevista sociodemográfica e clínica e um Inquérito semiestruturado sobre o desenho elaborado. A análise dos dados foi apresentada forma descritiva e exploratória, em forma de porcentagem de cunho quantitativo em relação aos dados dos participantes. Quanto ao conteúdo escrito, presente nos desenhos da "*Metáfora da chuva*", foi avaliado utilizando-se da análise de conteúdo qualitativo do tipo temático estrutural, que possibilitou a identificação de temas de sentido de uma única resposta, pois a frequência apresentou a significância no conteúdo das análises (MINAYO, 2007).

Em relação às questões fechadas, foram expostas de forma exploratória e descritiva com enfoque quantitativo. Na tentativa de ilustrar o trabalho, foram expostos alguns desenhos para compor os resultados. Para garantir o anonimato na pesquisa, todos os participantes foram identificados por um "P" seguido de uma numeração crescente, conforme adesão no trabalho.

Resultados e Discussão

Participaram deste estudo 34 pessoas de dependentes de substâncias psicoativas que frequentavam um CAPS-ad do Distrito Federal durante três intervenções de Arteterapia. A maioria era do sexo masculino, alcoolista, tinha idade que variaram entre 23 a 59 anos, sendo a média de 41 anos de idade – adultos-jovens e menos de um ano de tratamento no CAPS-ad. Dados que corroboram a caracterização dos participantes do CAPS-ad em estudo.

Na esfera das causas ou motivos do início do uso das substâncias psicoativas as dimensões afetadas e a frequência de respostas pelos participantes que representaram o *lago* nos desenhos foram descritas na Tabela 1.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

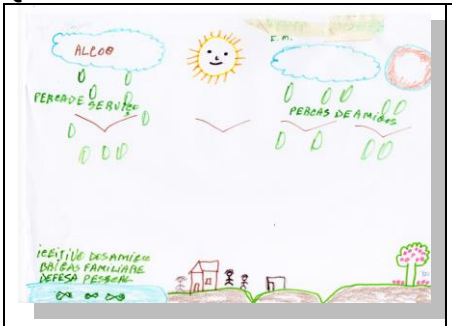
Tabela 1 – Descrição das dimensões afetadas e a frequência de respostas pelos participantes em relação à causa do início do uso das drogas psicoativas que representaram o *lago* nos desenhos. Brasília, DF, Brasil, 2019. (N=34)

Motivo do início do uso	Total de participantes	Porcentagem
- Dimensão Individual	23	67,6%
- Dimensão Familiar	19	55,9%
- Dimensão Social	17	50%
- Dimensão Escolar	6	17,6%

Os motivos com respostas mais frequentes na dimensão individual foram curiosidade, busca pelo prazer e diversão, sintomas depressivos como tristeza, solidão, insatisfação com a vida, insegurança, baixa autoestima e fuga da realidade. Já na dimensão familiar, as respostas mais frequentes foram estrutura familiar precária, conflituosa e estressante, famílias que mantêm uma cultura aditiva. Na dimensão social, as respostas mais citadas foram: vítimas de violência e influência social. O baixo desempenho escolar também foi citado na dimensão escolar. Para garantir o anonimato na pesquisa, todos os participantes receberam um pseudônimo que foi adotado para identificação deles ao longo do trabalho.

Na tentativa de ilustrar os trabalhos elaborados pelos participantes, foi selecionado o desenho de P_{20} que representou a "*Metáfora da Chuva*". A imagem foi exposta do lado esquerdo, já o autor (pseudônimo), título do desenho, dados do autor e respostas do inquérito semiestruturado foram apresentadas do lado direito do Quadro 1.

Quadro 1 - Desenho da "*Metáfora da Chuva*" de P_{20}. Brasília, DF, Brasil, 2019.



P_{20}
Título: Evolução

Autor: masculino, 34 anos. Alcoolista e aderiu o projeto terapêutico do CAPS-ad há quatro meses

Não tem dificuldades para falar sobre sua dependência de drogas. Considerou que com esse tipo de dinâmica (desenho e escrita) foi mais fácil falar sobre o assunto. Considerou que esta dinâmica permitiu que você visualizasse melhor o processo da dependência: causas e consequências. Conseguiu visualizar melhor esse processo, considera que isso te deixou mais seguro e confiante para continuar o tratamento da dependência de drogas.

Toda vez que eu chovo, eu me sinto desanimado.

Fonte: Dados do estudo

Na esfera dos tipos de substâncias psicoativas utilizadas pelos participantes na vida estão descritas juntamente com a frequência de respostas pelos participantes e que representaram as *nuvens* nos desenhos foram descritas na Tabela 2 abaixo.

Tabela 2 – Descrição e frequência dos tipos de drogas psicoativas utilizadas pelos participantes e que representaram as *nuvens* nos desenhos. Brasília, DF, Brasil, 2019. (N=25)

Tipos de Substâncias Psicoativas	Participantes	Porcentagem
- Álcool	28	82,4%
- Maconha	19	55,9%
- *Crack*	17	50%
- Cocaína	15	44,1%
- Tabaco	9	26,5%
- Outras drogas	12	35,3%

O álcool foi a substância mais citada pelos participantes na vida e também aparece como a droga de dependência mais frequente entre o grupo de participantes, seguido da maconha. Entretanto, a maconha não é

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

vista pelos dependentes como droga de dependência. Já o *crack* aparece em terceiro lugar de uso, mas é a segunda droga de dependência ou abuso pelos participantes. Aparecem logo em seguida a cocaína, o tabaco e outras drogas, como os solventes e os inalantes, entre outras drogas. Na tentativa de ilustrar os trabalhos elaborados pelos participantes, foi selecionado o desenho de P_{17} que representou a "*Metáfora da Chuva*". Foram apresentadas a imagem, o autor (pseudônimo), título do desenho, dados do autor e respostas do inquérito semiestruturado no Quadro 2.

Quadro 2 - Desenho da "*Metáfora da Chuva*" de P_{17}. Brasília, DF, Brasil, 2019.

	P_{17} Título: Tristeza Autor: feminino, 54 anos. Alcoolista e aderiu o projeto terapêutico do CAPS-ad há seis meses Tem dificuldades para falar sobre sua dependência de drogas. Considerou que com esse tipo de dinâmica (desenho e escrita) foi mais fácil falar sobre o assunto. Considerou que esta dinâmica permitiu que você visualizasse melhor o processo da dependência: causas e consequências. Conseguiu visualizar melhor esse processo, considera que isso te deixou mais seguro e confiante para continuar o tratamento da dependência de drogas. Toda vez que eu chovo, eu me sinto triste.

Fonte: Dados do estudo

No aspecto consequência do uso e abuso das substâncias psicoativas utilizadas pelos participantes estão descritas juntamente com a frequência de respostas pelos mesmos e que representaram a *chuva* nos desenhos foram descritas na Tabela 3 abaixo.

Tabela 3 – Descrição e frequência das drogas psicoativas utilizadas pelos participantes e que representaram a *chuva* nos desenhos. Brasília, DF, Brasil, 2019. (N=25)

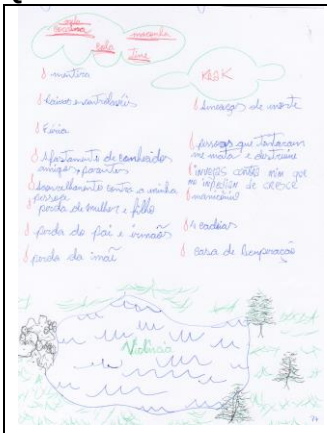
Problemas	Participantes	Porcentagem
- Com saúde mental ou de ordem emocional	25	73,6%
Familiares	21	61,7%
- No trabalho (ocupação, produtividade ou financeiro)	13	38,2%
- Sociais	13	38,2%
- Com a saúde física	13	38,2%
- Lei ou atividades ilegais	6	17,6%
- Aparência física e autoimagem	5	14,7%
- Escola (com a educação)	3	8,8%
- Espirituais	3	8,8%
- Outros	2	5,9%

As consequências mais citadas nos desenhos dos participantes foram os problemas nas dimensões de saúde mental ou de ordem emocional como: sintomas depressivos e de ansiedade, risco e ideação suicida. Já na dimensão familiar, aparecem a desestruturação ou separação familiar, conflitos e violência doméstica. Em relação ao trabalho, aparece o desemprego; ao aspecto social, o afastamento e conflitos sociais e em relação à saúde física, os participantes não esclareceram sua especificidade, expressaram apenas as doenças físicas em geral. Também apareceu *déficit* na aparência física, prisões, assim como afastamento escolar e perdas da dignidade e de todos os pertences físicos, sociais e espirituais.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Na tentativa de ilustrar os trabalhos elaborados pelos participantes, foi selecionado o desenho de P_7 que representou a "*Metáfora da Chuva*". Foram expostas a imagem, o autor (pseudônimo), título do desenho, dados do autor e respostas do inquérito semiestruturado no Quadro 3.

Quadro 3 - Desenho da "*Metáfora da Chuva*" de P_7. Brasília, DF, Brasil, 2019.

	P_7 Título: Mundo das drogas Autor: masculino, 31 anos. Dependente de múltiplas drogas e aderiu o projeto terapêutico do CAPS-ad há seis dias. Não tem dificuldades para falar sobre sua dependência de drogas. Considerou que com esse tipo de dinâmica (desenho e escrita) foi mais fácil falar sobre o assunto. Considerou que esta dinâmica permitiu que você visualizasse melhor o processo da dependência: causas e consequências. Conseguiu visualizar melhor esse processo, considera que isso te deixou mais seguro e confiante para continuar o tratamento da dependência de drogas. Toda vez que eu chovo, eu me sinto fracassado.

Fonte: Dados do estudo

Em relação às questões fechadas obtiveram-se quinze respostas pelos participantes, sendo que a maioria deles (onze) alegou pelo desenho foi mais fácil de abordar o assunto. Também se obtiveram 100% das respostas em que o desenho permitiu com que eles visualizassem melhor e pudessem refletir com mais rapidez sobre seu processo de adoecimento.

Observou-se que a criação do desenho '*Metáfora da chuva'* auxiliou os participantes a abordarem a temática do adoecimento pela dependência das substâncias psicoativas. Assim, foi-lhes possível expor rapidamente e de forma que possibilitou a reflexão deles sobre o assunto pelo desenho, mais do que apenas pensar ou verbalizar o assunto.

A água apresenta diversos significados por todo mundo, entretanto sua representação simbólica pode significar a purificação da vida, a origem da vida ou a morte, limpeza, clareza, força e cura, regeneração e transformação (CIRLOT, 2005; CHEVALIER; GHEENBRANT, 2017).

O desenho ou a arte, no processo terapêutico, por ser um processo não verbal e criativo, facilita a comunicação de conteúdos psíquicos internos (VALLADARES, 2004; 2008; VALLADARES-TORRES, 2015; VALLADARES-TORRES; COSTA, 2018, VALLADARES-TORRES; LAGO, 2018a). Dessa forma, o processo de formação da chuva, por sua vez, pode estar aliado a tais significados, pois a precipitação ocorre quando as gotículas de água se acumulam por transformação e evaporação. E assim é a escolha da vida, dependendo do caminho de escolha do sujeito, o resultado será suas consequências. Dessa forma, faz-se presente nos desenhos "*Metáfora da chuva*", a visualização do seu processo de adoecimento, como o processo da chuva. A precipitação ocorre quando gotículas de água se acumulam por transpiração e evaporação.

Nesse sentido, considera-se a água como a composição interna de cada indivíduo e seus problemas intrínsecos com suas inúmeras particularidades que podem ou não formar nuvens carregadas de substâncias psicoativas, que geram as gotículas de chuva, consequentes das nuvens carregadas e formam as consequências. Cada pessoa tem uma capacidade de transformação assim como o desenho, o que favorece o estímulo ao processo de transformação psíquico, agora de forma positiva, ao mesmo tempo.

É importante considerar as causas, a vulnerabilidade e as consequências que fazem parte do conjunto de fatores que conduzem o indivíduo a usar e abusar de drogas psicoativas. Sendo assim, no intuito de criar vínculo com o paciente, comparam-se esses diversos fatores com o processo em que as causas serão equivalentes à evaporação, as vulnerabilidades e as consequências à evaporação. Quanto às causas, serão considerados os fatores de risco que contribuíram no processo.

Os estágios de mudança da Entrevista motivacional fazem parte de um processo interno que pode ser influenciado por aspectos externos que envolvem os estágios inicialmente de pré-contemplação, depois de contemplação, em seguida pelo de preparação, posteriormente o de ação para finalmente o de manutenção. No estágio de pré-contemplação o sujeito não pensa na possibilidade de mudança. Já no de contemplação, a pessoa pensa na possibilidade de diminuir ou parar o consumo abusivo da substância. No de preparação, o sujeito desenvolve um plano ou estratégia para mudança de comportamento. No estágio de ação, a pessoa coloca em prática a mudança de comportamento. Já no estágio de manutenção, a pessoa mantém o novo comportamento (SNPD, 2014a).

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Esses estágios são essenciais para que o sujeito dependente de drogas possa avançar no seu tratamento. E a dinâmica "*Metáfora da chuva*" poderá auxiliar no processo de mudança do estágio inicial de pré-contemplação para o de contemplação ao visualizar de forma mais reflexiva no seu processo de adoecimento.

Machado, Féres-Carneiro e Magalhães (2008) ao descreverem a aplicação de um trabalho de Arte-Diagnóstico Familiar como um instrumento de avaliação e construção da demanda familiar na clínica como primeira entrevista, perceberam a demanda dos participantes, já no início do tratamento, pelo que foi possível identificar a valiosa contribuição da Arte-Diagnóstico Familiar no processo de aproximação das motivações individuais de cada integrante, com a fim de criar uma demanda conjunta. Assim acredita-se que essa dinâmica "*Metáfora da chuva*" pode ser empregada no início do tratamento com os toxicômanos para que se possa perceber o seu real estágio de mudança e poder exercer um avanço imediato e rápido nos seus estágios de mudança.

Para Gerge e Pedersen (2017), a Arteterapia é um processo eficaz no tratamento de experiências traumáticas, visto que facilita a comunicação, bem como auxilia seus participantes a superar trauma e estresse.

A Arteterapia é um processo terapêutico que evoca a criatividade dos seus participantes (VALLADARES-TORRES, 2012; 2013c; SKEFFINGTON, 2014; LOPES *et al*., 2016; VALLADARES-TORRES, 2016; PAIVA; VALLADARES-TORRES, 2017; VALLADARES-TORRES, 2017a; b; 2018a; b; VALLADARES-TORRES; TORRES, 2018; VALLADARES-TORRES *et al*., 2018).

Considerações Finais

O trabalho pode auxiliar o profissional de saúde a esclarecer o usuário sobre seu processo de adoecimento, e ser uma estratégia de auxílio na elaboração do plano terapêutico do usuário do CAPS-ad. Assim, a "*Metáfora da chuva*" ajuda os usuários a melhor visualizar o processo de causa-consequência do uso das substâncias psicoativas, facilita a implementação do plano terapêutico com as medidas a serem aconselhadas para o usuário. Portanto acredita-se que esse trabalho possa ampliar o leque dos recursos terapêuticos utilizados pelos profissionais do CAPS-ad e possa contribuir para a motivação e adesão dos usuários no serviço.

A pequena amostra neste estudo, no entanto, deve ser observada como limitações a esses achados. Entretanto sugere-se que se a "*Metáfora da chuva*" possa ser replicada nos atendimentos inciais dos pacientes dos CAPS-ad, como uma prática continínua, em especial para pessoas que tem dificuldade de verbalizar seu processo de adoecimento.

Agradecimentos

Agradecemos ao apoio da gestão e servidores do CAPS-ad III e a colaboração dos alunos de pesquisa na coleta de dados e dos participantes da pesquisa.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: MS, 2004.

CHEVALIER, J.; GHEERBRANT, A. **Dicionário de símbolos: mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números**. 27. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2017.

CIRLOT, J. E. **Dicionário de símbolos**. São Paulo: Centauro, 2005.

GERGE, A.; PEDERSEN, I. N. Analyzing pictorial artifacts from psychotherapy and art therapy when overcoming stress and trauma. **The Arts in Psychotherapy**. v.54, p.56-68, 2017.

LOPES, J. *et al*. Arteterapia e dependência de substâncias psicoativas: uma revisão sistemática. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.23, n.23, p.20-8, 2016.

MACHADO, R. N.; FÉRES-CARNEIRO, T.; MAGALHÃES, A. S. Demanda clínica em psicoterapia de família: Arte-Diagnóstico Familiar como instrumento facilitador. **Paidéia**. v.18, n.41, p.0-0, 2008.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007.

PAIVA, M. S. C.; VALLADARES-TORRES, A. C. A. O uso da imagem fotográfica como proposta de cuidado nas toxicomanias. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.24, n.2, p.26-35, Jul./Dez., 2017. Disponível em: http://www.brasilcentralArteterapia.org

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

SKEFFINGTON, P. M. Art therapy, trauma and substance misuse: using imagery to explore a difficult past with a complex client. **International Journal of Art Therapy**. v.19, n.3, p.114-21, 2014.

SNPD - Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas. **Intervenção breve**. 5. ed. Brasília: SUPERA, 2014a. Módulo 4.

SNPD - Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas. **Modalidades de tratamento e encaminhamento**. 5. ed. Brasília: SUPERA, 2014b. Módulo 6.

TAVARES, C. M. M. O papel da arte nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS. **Rev Bras Enferm**. v.56, n.1, p.35-9, 2003.

VALLADARES, A. C. A. A Arteterapia e a reabilitação psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico. In: VALLADARES, A C. A. (Org.). **Arteterapia no novo paradigma de atenção em saúde mental**. São Paulo: Vetor, 2004. p.11-3.

VALLADARES, A. C. A. **A Arteterapia humanizando os espaços de saúde**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

VALLADARES, A. C. A. Arteterapia no cuidar e na reabilitação de drogadictos: álcool, *crack* e outras drogas: símbolos recorrentes. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.13, n.13, p.23-47, Jul./Dez. 2011. Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

VALLADARES, A. C. A. *et al*. Arteterapia: criatividade, arte e saúde mental com pacientes adictos. In: JORNADA GOIANA DE ARTETERAPIA, 2., 2008, Goiânia. **Anais...** Goiânia: FEN/UFG/ABCA, 2008. p.69-85. Cap.9.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias: projeto de Arteterapia. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.23, n.23, p.44-50, Jul./Dez. 2016. Disponível em: www.abcaarteterapia.com

VALLADARES-TORRES, A. C. A. A Arteterapia como dispositivo terapêutico no acolhimento integral das toxicomanias. **Rev Artt AATESP**. v.8, n.1, p.38-56, 2017a. Disponível em: http://aatesp.com.br/resources/files/downloads/28_08_2018_01_30_44_revista_v8_n2_2017 .pdf

VALLADARES-TORRES, A. C. A. A Arteterapia e o animal dos sonhos nas toxicomanias. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.17, n.17, p.19-33, Jan./Jun. 2013a. Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

VALLADARES-TORRES, A. C. A. A contribuição da Arteterapia na remissão de sintomas depressivos e ansiosos nas toxicomanias. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.24, n.2, p.36-49, Jul./Dez. 2017b. Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

VALLADARES-TORRES, A. C. A. A pintura arteterapêutica como ferramenta de cuidado na assistência aos toxicômanos. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.14, n.14, p.19-39, Jan./Jun. 2012. Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

VALLADARES-TORRES, A. C. A. **Arteterapia na hospitalização pediátrica: análise das produções à luz da psicologia analítica**. Curitiba: CRV, 2015.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. Arteterapias criativas com mulher dependente de múltiplas drogas – um estudo de caso. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.1, p.26-37, Jan./Jun. 2018a. Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

VALLADARES-TORRES, A. C. A. Mulheres dependentes de drogas - desenho projetivo da figura humana e sua relação com os sintomas de ansiedade e depressão. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.1, p.38-48, Jan./Jun. 2018b. Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

VALLADARES-TORRES, A. C. A. O desenho arteterapêutico nas toxicomanias. In: JORNADAS GOIANAS DE ARTETERAPIA: “Arteterapia e toxicomanias: mitos e contos correlacionados” e “Modalidades expressivas nas toxicomanias”, 6 e 7, 2012-2013, Goiânia-GO. **Anais...** Goiânia-GO: Associação Brasil Central de Arteterapia (ABCA), 2013b, p.12-23. 12p.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

VALLADARES-TORRES, A. C. A. Máscaras, Arteterapia e toxicomanias. In: JORNADAS GOIANAS DE ARTETERAPIA, 6 e 7. **Anais...** Goiânia-GO: Associação Brasil Central de Arteterapia (ABCA), 2013c, p.66-70.

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; CALLAI, V. S. A exploração de desenho/colagem projetivo da árvore: uma visão dos usuários do serviço. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.2, p.28-37, Jul./Dez. 2018. Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; COSTA, M. V. G. Máscaras em Arteterapia com usuários do Centro de Atenção Psicossocial – álcool e outras drogas. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.2, p.3-16, Jul./Dez. 2018. Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; LAGO, D. M. S. K. Imaginário de dependentes de drogas sobre desenho projetivo/colagem da árvore em Arteterapia – estudos de caso. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.2, p.38-52, Jul./Dez. 2018a. Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; LAGO, D. M. S. K. O uso da máscara e a tipologia de Jung em Arteterapia com alcoolistas – estudos de caso. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.2, p.17-27, Jul./Dez. 2018b. Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; TORRES, K. N. Efeitos das Arteterapias criativas com dependentes de drogas: uso da arte, da música e da dança/movimentos corporais. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.1, p.13-25, Jan./Jun. 2018. Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

VALLADARES-TORRES, A. C. A. *et al*. Programa de Arteterapias criativas com usuários do Centro de Atenção Psicossocial-álcool e outras drogas. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.1, p.3-12, Jan./Jun. 2018. Disponível em: http://www.abcaarteterapia.com

ARTETERAPIA
Cores da Vida

Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

ARTIGO DE REVISÃO

5 – REVISÃO SISTEMÁTICA: RESULTADOS DA ARTETERAPIA COMO FORMA DE INVESTIGAÇÃO, DE INTERVENÇÃO ÚNICA E COMPLEMENTAR NO ABUSO SEXUAL INFANTIL

***Creuza Gomes Ferreira Neta*[15]**
***Edith Fernanda Alves da Silva*[1]**
***Kellyane Torres da Silva*[1]**
***Marcus Alisson Araujo da Cunha Filho*[1]**
***Diane Maria Scherer Kuhn Lago*[16]**
***Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres*[17]**

Resumo: Objetivo - O presente estudo empreendeu uma revisão bibliográfica sistemática acerca da utilização da Arteterapia no tratamento de crianças vítimas de violência sexual, com a finalidade de entender o processo terapêutico e os resultados predominantes que são expressos por meio da terapia pela arte na desconstrução de traumas psicológicos gerados pela violência sexual e sua contribuição no processo de reintegração psicossocial. Método - Estudo de revisão sistemática da literatura. A pergunta norteadora da pesquisa foi: "Há resultados positivos da Arteterapia como investigação, no tratamento principal ou complementar de crianças vítimas de violência sexual?" A busca de artigos foi realizada na base de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e por meio das palavras-chave em concordância com a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Art Therapy, Terapia pela Arte, Terapia con Arte, Violência, Violence, Violencia. Resultados – Foram incluídos sete artigos. Os delineamentos foram em sua totalidade qualitativa. A publicação mais antiga é de 1997 e a mais recente, de 2015. Quanto à autoria, houve variação de um a quatro autores por publicação. As idades das participantes variaram entre três e dezessete anos, sendo em sua maioria do gênero feminino. Apenas um artigo demonstrou que as famílias participaram da terapia. Os artigos separados de acordo com a função da Arteterapia foram distribuídos em três classes: investigação, como forma de intervenção única e como forma de intervenção complementar. Conclusão - Pôde-se notar que, mesmo com altos números de abuso sexual, estudos acerca do tema ainda são escassos e há necessidade de se investir nessa área.
Palavras-chave: Arteterapia, Arteterapias criativas, Arteterapias expressivas, Terapia pela arte, Abuso sexual, Violência infantil, Infantojuvenil, Processo de cuidar em saúde, Práticas integrativas e complementares de assistência à saúde Revisão sistemática.

Systematic review: results of Art therapy as a form of investigation, single and complementary intervention in child sexual abuse

Abstract: Objective - The present study undertook a systematic bibliographical review about the use of Art Therapy in the treatment of children victims of sexual violence, in order to understand the therapeutic process and the predominant results that are expressed through art therapy in the deconstruction of psychological traumas generated by sexual violence and their contribution to the process of psychosocial reintegration. Method - A systematic review of the literature. The research question was: "Are there positive results of Art Therapy as an investigation in the main or complementary treatment of children victims of sexual violence?" The search for articles was carried out in the Latin American Health Sciences Literature database (LILACS) and by means of the keywords in agreement with the classification of Descriptors in Health Sciences (DeCS): Art Therapy, Art Therapy, Art Therapy, Violence, Violence, Violence. Results - Seven articles were included. The designs were qualitative in their totality. The oldest publication is from 1997 and the most recent, from 2015. As for authorship, there was variation from one to four authors per publication. The participants' ages ranged from three to seventeen years, most of them female. Only one article demonstrated that families participated in the therapy. The articles separated according to the function of Art Therapy were divided into three classes: research, as a single intervention and as a

[15]Graduando(a) de Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB), Brasília-DF, Brasil
[16]Enfermeira e Psicanalista, Me em Gerontologia, Doutora em Enfermagem (UnB) e Profª Adjunto da UnB, Brasília-DF, Brasil
[17]Arteterapeuta nº 001/0301-ABCA, Doutora em Enfermagem Psiquiátrica (USP) e Profª Adjunto da UnB, Brasília-DF, Brasil. E-mail: aclaudiaval@unb.br

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

form of complementary intervention. Conclusion - It could be noted that, even with high numbers of sexual abuse, studies on the subject are still scarce and there is a need to invest in this area.
Keywords: Art therapy, Creative arts therapy, Expressive Arts therapy, Substance-Related Disorders, Mental Health Services, Projective Design, Health care process, Integrative and complementary health care practices, Integrative systematic.

Revisión sistemática: resultados de la Arteterapia como forma de investigación, de intervención única y complementaria en el abuso sexual infantil

Resumen: Objetivo - El presente estudio emprendió una revisión bibliográfica sistemática acerca de la utilización de la Arteterapia en el tratamiento de niños víctimas de violencia sexual, con la finalidad de entender el proceso terapéutico y los resultados predominantes que se expresan por medio de la terapia por el arte en la deconstrucción de traumas psicológicos generados por la violencia sexual y su contribución en el proceso de reintegración psicosocial. Método - Estudio de revisión sistemática de la literatura. La búsqueda de artículos se realizó en la base de datos Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud (LILACS) y por medio de las palabras clave en concordancia con la clasificación de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): Art Therapy, Terapia por el Arte, Terapia con Arte, Violencia, Violencia, Violencia. Resultados - Se incluyeron siete artículos. Los delineamientos fueron en su totalidad cualitativa. La publicación más antigua es de 1997 y la más reciente, de 2015. En cuanto a la autoría, hubo variación de uno a cuatro autores por publicación. Las edades de las participantes variaron entre tres y diecisiete años, siendo en su mayoría del género femenino. Sólo un artículo demostró que las familias participaron en la terapia. Los artículos separados de acuerdo con la función de la Arteterapia fueron distribuidos en tres clases: investigación, como forma de intervención única y como forma de intervención complementaria. Conclusión - Se pudo notar que, incluso con altos números de abuso sexual, estudios acerca del tema todavía son escasos y hay necesidad de invertir en esa área.
Palavras-clave: Arteterapia, Arteterapias creativas, Arteterapias expresivas, Terapia con arte, Trastornos Relacionados con Sustancias, Servicio en salud mental, Diseño proyectivo, Proceso de atención de la salud, Prácticas de salud complementarias y de integración.

Introdução

O abuso sexual contra crianças e adolescentes viola as leis ou os *tabus* da sociedade, pela idade precoce acontecida e é definido como o envolvimento de uma criança ou um adolescente em atividade sexual de forma que ela não compreende totalmente o ato e é incapaz de dar-lhe consentimento. Essa atividade sexual é destinada à satisfação sexual de outra pessoa, cuja relação com a criança ou adolescente seja de responsabilidade, de confiança ou de força (FONSECA, 2013).

É importante mencionar os dados epidemiológicos de violência sexual que acomete crianças e adolescentes no Brasil. A Tabela 1 demonstra dados levantados entre 2011 e 2017.

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

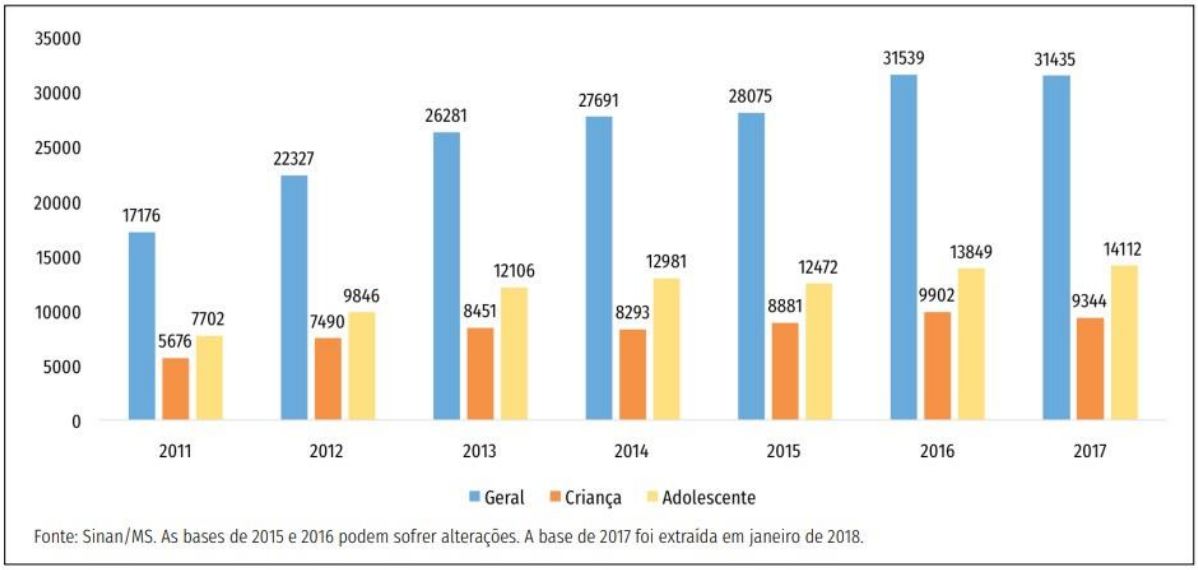


FIGURA 1 **Número de notificações de violência sexual, total e contra crianças e adolescentes, segundo ano de notificação, Brasil, 2011-2017**

Na literatura vigente, a vítima é descrita como tendo uma participação involuntária e, muitas vezes, é a relação mais significativa e importante de toda sua vida. O vínculo torna-se sexualizado e contém, ao mesmo tempo, elementos positivo-gratificantes e elementos danosos para a criança. Ao buscar cuidado emocional, recebe uma resposta sexual (FURNISS, 1993 *apud* PADILHA; GOMIDE, 2004). Com o acúmulo de experiências de abuso, a vítima, em sua confusão entre cuidado emocional e experiência sexual, pode apresentar comportamento sexualizado. Além disso, desenvolve uma dificuldade em confiar nas pessoas, sejam próximas ou não.

Como forma de investigação e, principalmente, de tratamento, utilizam-se as técnicas de Arteterapia, sendo um processo terapêutico que utiliza diversas modalidades expressivas, como: artes plásticas, dança, teatro, música e poesia. Todas elas sempre foram utilizadas desde os primórdios da evolução como forma de expressão. Diferentemente dos métodos aplicados pelas psicoterapias até o século passado, quando predominava a verbalização direta, a Arteterapia tem como função, por meio de atividades expressivas, projetar, em imagens espontâneas, os sonhos, as fantasias e traumas do cliente, podendo ajudar na verbalização deles (FONSECA, 2013).

Nessa perspectiva, a Arteterapia facilita o vínculo entre o profissional e o cliente, de forma a favorecer a expressão e a verbalização dos sentimentos e traumas sofridos com o abuso sexual, visto que se trata de um crime hediondo que cresce exponencialmente e por vezes é contido e ocultado, o que causa na vítima inúmeras implicações que podem interferir na sua vida social e em hábitos de vida diária.

As entrevistas com crianças sobre suas percepções da vida e experiências trazem uma riqueza de informações que não seriam obtidas pela utilização de instrumentos que medem variáveis selecionadas. De acordo com a literatura, embora exploratórias, as pesquisas com abuso sexual de crianças e adolescentes apresentam muitos desafios, pela necessidade de construção de vínculos e pela dificuldade de obter cliente para coleta de dados (HATLEVIG, 2006).

O presente estudo visa a desenvolver uma revisão bibliográfica sistemática acerca da utilização da Arteterapia no tratamento de crianças vítimas de violência sexual. Sua finalidade é entender o processo terapêutico e os resultados predominantes que são expressos por meio da terapia pela arte na desconstrução de traumas psicológicos gerados pela violência sexual e sua contribuição no processo de reintegração psicossocial.

Ressalta ainda, a contribuição acerca do conhecimento, sobre a importância do vínculo positivo entre profissional e cliente, também sobre o uso da terapia pela arte como estratégia facilitadora de expressão dos sentimentos, o que contribui diretamente como medida de identificação e de intervenção do profissional no papel de enfrentamento da violência sofrida por crianças e por adolescentes.

Método

Este estudo é uma revisão sistemática da literatura, sendo o mais preferível para realizar um apanhado da bibliografia existente, definir os resultados e consensos a respeito do tema proposto, por meio de síntese sobre a bibliografia levantada em bases eletrônicas de dados, de forma crítica e sistematizada. Permitiu uma investigação focalizada em uma pergunta norteadora, com objetivo de identificar, definir, avaliar e sintetizar as informações

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

disponíveis. Foram levantadas questões a serem trabalhadas além das que já foram evidenciadas, o que gerou uma maior instigação para a pesquisa sobre o tema.

A pergunta norteadora da pesquisa foi: Há resultados positivos da Arteterapia como investigação, tratamento principal ou complementar de crianças vítimas de violência sexual? A busca de artigos foi realizada na base de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e por meio das palavras-chave em concordância com a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Art Therapy, Terapia pela Arte, Terapia con Arte, Violência, Violence, Violencia. Utilizou-se, ainda, a ferramenta “assunto principal”, selecionando como filtro: Abuso Sexual na Infância. Foram selecionados artigos nos idiomas em Português, Espanhol e Inglês.

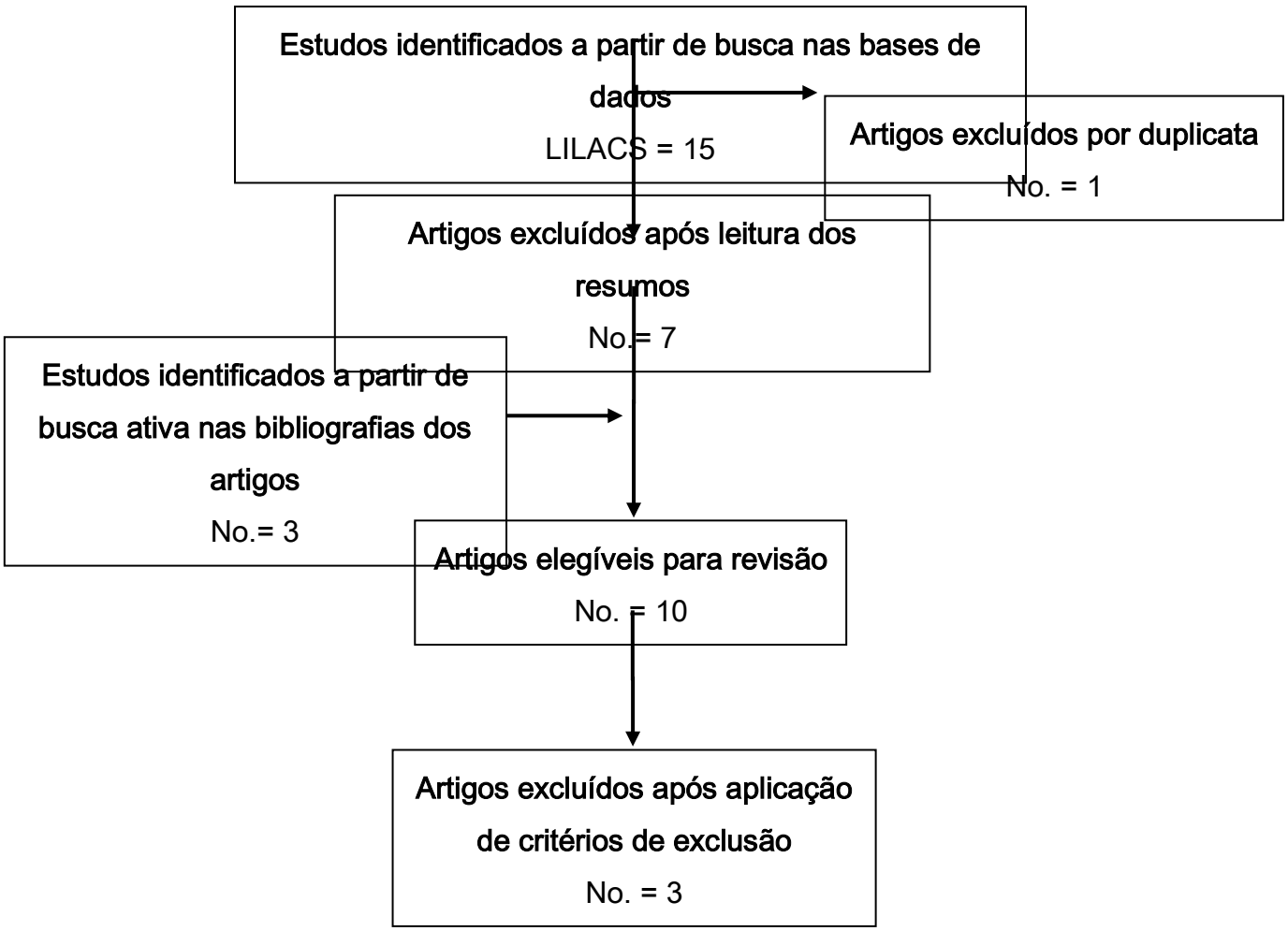
Ao realizar a pesquisa de acordo com os descritores e com a ferramenta “assunto principal”, havia quinze artigos. Como forma de seleção dos artigos, primeiramente foram realizadas as leituras dos resumos em questão, para que não houvesse artigos fora dos padrões de inclusão. Como forma de inclusão, foram definidas as seguintes características: publicação nos últimos 30 anos (1988-2018) e a utilização da Arteterapia como intervenção única ou auxiliar, como critério de investigação e de tratamento. Já entre os critérios de excludentes havia as seguintes características: artigos de revisão sistemática e artigos que incluíssem pessoas maiores de dezoito anos. Por meio dos processos de inclusão e de exclusão, cinco artigos foram destacados e selecionados para compor a bibliografia desta investigação.

Outro mecanismo utilizado para selecionar artigos, foi a busca ativa nas referências bibliográficas dos artigos selecionados. Essa busca ativa foi caracterizada pela leitura dos resumos dos artigos citados, dos quais foram selecionados três artigos para composição desta revisão sistemática. Por meio dos processos de inclusão e de exclusão, dois artigos foram destacados e selecionados para compor a bibliografia desse estudo. Ao total, sete artigos foram selecionados para realizar este estudo.

Para realizar uma avaliação de maneira crítica das publicações, foi realizada a leitura do texto completo, após isso, elaborou-se uma tabela com as informações de cada publicação: data de publicação, autores, objetivo especifico do artigo, metodologia e resultados.

De maneira complementar, utilizou-se uma leitura e releitura temática dos resultados e discussão, que focalizou a ocorrência de dados significantes, contrários ou em comunhão com os outros artigos. Para que se fizesse uma análise de forma mais apurada, foram agrupados em um quadro os artigos por tema, colocados de acordo com o papel da Arteterapia no estudo.

Resultados e Discussão



ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

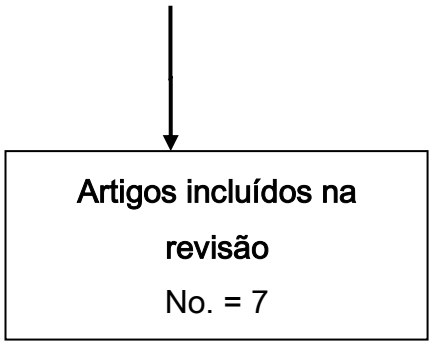


Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos artigos para revisão sistemática sobre Arteterapia como forma de intervenção, investigação ou tratamento da violência sexual

Após a busca na base de dados LILACS foram selecionados quinze artigos científicos, utilizando o método de filtragem para melhor atender os critérios de inclusão (Fluxograma 1) para esta revisão. Seguiu-se o fluxograma e, dos artigos selecionados, um foi excluído devido a estar idêntico a outro; sete foram excluídos após a leitura dos resumos, três foram selecionados posteriormente à busca ativa nas referências bibliográficas dos artigos, e o total foi de dez artigos elegíveis. Entretanto, após aplicação dos critérios de exclusão, três artigos foram excluídos, restando sete para esta revisão. Para melhor analisar os resultados, foi elaborado um quadro que contém as informações quanto ao nome do autor, data de publicação, objetivo, metodologia e resultados (Quadro 1).

Os delineamentos foram em sua totalidade qualitativa. A publicação mais antiga é de 1997 e a mais recente de 2015. Quanto à autoria, houve variação de um a quatro autores por publicação. As idades das participantes variaram entre três e dezessete anos, sendo em sua maioria do gênero feminino. Apenas um artigo demonstrou que as famílias participaram da terapia.

Entre os principais objetivos traçados nas publicações, um artigo buscou avaliar entrevistas sobre abuso sexual diante as perspectivas das crianças, comparando um grupo que utilizava desenho para identificação e o grupo que não o utilizava; a um foi aplicada a Arteterapia para vítimas de abuso sexual em tratamento de dissociação, três artigos utilizaram a Arteterapia como intervenção para adolescentes que sofreram abuso sexual, um buscou descrever as experiências de crianças após o abuso sexual sobre a perspectiva das próprias crianças, um apresentou relatos em sessões de Arteterapia realizadas com adolescentes que sofreram abuso sexual.

A maioria dos artigos de intervenção demonstrou que os indivíduos no início da terapia tinham instabilidade de sentimentos, relacionados à falta de confiança que foi perdida após o abuso sexual, baixa autoestima e raiva. Dessa forma, foi trabalhada nas sessões de terapia a construção de confiança com a família e amigos, a autoestima, a criação de uma consciência interna, como lidar com a raiva e perspectivas futuras. Ao final, a terapia obteve resultados positivos, os participantes apresentaram-se entusiasmados, com melhoria na autoestima e no relacionamento interpessoal.

Quanto à perspectiva de investigação em que se utilizou a Arteterapia, os artigos apontaram que, após o abuso sexual, os participantes, além de apresentarem distúrbios emocionais, desenvolveram sintomas somáticos como maior ansiedade e desorganização cognitiva, queixas cardiovasculares, respiratórias, cefaleia e tensão muscular. Os participantes também buscaram estratégias para encontrar relações seguras como estabelecer confiança, honestidade, confidencialidade, capacidade de compreender a experiência de abuso e saber ouvir. Outra maneira que os participantes encontravam para se sentirem seguros era o evitar ficar sozinhos com homens (gênero semelhante ao do abusador). E para evitar memórias referentes ao abuso, relataram ouvir música, manter-se ocupados e tentar não pensar no trauma, entretanto, alguns participantes praticaram a automutilação e tiverem episódios de dissociação. Para o controle das emoções os participantes ora dormiam, ora se mantinham ocupados e buscavam ajuda para evitar pensamentos negativos e gerir as emoções.

Quadro 1. Classificação e descrição dos artigos selecionados ordenado por data decrescente de publicação. Brasília, DF, 2019

Nº	**Autor/Ano**	**Objetivo (s)**	**Metodologia**	**Resultados**
A1	Visser e Pleussis - 2015	Desenvolver, implementar e explorar a	Análise temática. O processo de análise de dados envolveu: identificação de possíveis temas,	Durante as sessões de terapia, os facilitadores testemunharam processos de autoconfiança, de compromisso, de

		viabilidade de um grupo intervenção utilizando atividades de arte para melhorar a autoestima e relação interpessoal de adolescentes do gênero feminino que sofreram abuso sexual.	codificação de dados, classificação de códigos em temas, revisão e refinamento dos temas. Foram selecionadas oito meninas, vítimas de abuso sexual, com idade entre 13 e 18 anos, relativamente estáveis quanto ao assunto. Três meninas se evadiram a pesquisa após a segunda sessão.	autorrevelação e de empatia. Os facilitadores escolheram e/ou criaram atividades destinadas a criar espaço à expressão de emoções positivas e negativas. Oito principais temas foram identificados. A dinamica de grupo, as atividades artisticas e as discussões estimularam a autoconsciência e expressão emocional dos participantes, que tiveram impacto positivo na autoestima e no relacionamento interpessoal. A intervenção ajudou os participantes a reconstruírem suas vidas e voltarem a se envolver em relacionamentos.
A2	Katz, Barnetz e Hershokowitz - 2014	Avaliação de entrevistas sobre abuso sexual a partir das perspectivas das crianças, comparando um grupo que utilizava desenho como forma de identificação e outro que não o usava	Foram entrevistadas 125 crianças após queixa de abuso sexual. Entrevistas realizadas em Israel, entre novembro de 2005 e julho de 2007. A entrevista foi de acordo com o protocolo NICHD. Havia perguntas norteadoras de início, de meio e de fim da entrevista.	Para a análise, foram separados em três grupos de acordo com a idade: 4-6 anos, 7-9 anos e 10-13 anos. Para avaliar o efeito do desenho nas investigações, foram utilizadas três variáveis: alívio, esperança e sucesso na investigação. Havia mais experiências de alívio após a intervenção; Crianças entre 4-6 anos apresentaram menos experiências de esperança com uso do desenho. As crianças do grupo desenho apresentaram mais palavras relativas de sucesso após a investigação do que o grupo que não usou desenho.
A3	Fonseca – 2013	Apresentar relatos de experiências feitas em sessões de Arteterapia realizadas com adolescentes do gênero feminino entre 14 e 17 anos, que sofreram abuso sexual em determinada fase de sua vida.	Pesquisa qualitativa. Fonte de coleta de dados direta, visando a interpretar os fenômenos e atribuir-lhes significados, permitindo melhor compreensão individualizada. Deu-se por meio de quinze sessões realizadas ao longo de cinco meses e de um questionário aplicado às participantes antes de iniciar as sessões. Quatro meninas com idades entre 14 e 17 anos	Os encontros foram divididos em dois módulos – reconhecimento e reconstrução – e, para isso, as sessões aconteceram em uma ordem cronológica e crescente, passando por sete encontros da primeira etapa e oito da segunda, totalizando quinze encontros. Durante as primeiras sessões de Arteterapia, houve a construção de confiança, pois esse sentimento foi perdido quando o abuso sexual aconteceu. A segunda etapa de reconstrução deu-se por meio de bordado, essas foram as sessões mais importantes, pois levaram ao aluno a felicidade e o entusiasmo constante com a atividade.
A4	Hirakata - 2009	Abordar uma visão sobre o tratamento da dissociação em pacientes vítimas de abusos sexuais e oferecer meios que foram úteis aos pacientes.	Pesquisa narrativa. Foram selecionados sete indivíduos (um homem e seis mulheres) com experiências: a) história de abuso sexual na infância (entre 3 e 9 anos e que continuou por 3 a 16 anos, variando de um a mais de três autores do abuso), b) envolvido em alguma terapia e c) demonstrou comportamento dissociativo.	Três temas e dezesseis subtemas foram abordados. Todas as terapias pelas quais os participantes foram submetidos tiveram contribuições significativas no tratamento da dissociação. Todos os participantes passaram por intervenções envolvendo a expressão pela arte, escrita criativa e imaginação guiada, tendo como resultado uma melhora para a janela terapêutica de tolerância.
A5	Hatlevig - 2006	Descrever as experiências de crianças que foram sexualmente abusadas a partir da perspectiva das próprias crianças.	Coleta de dados qualitativos por meio de entrevistas e desenhos detalhados, dessa forma permitiu que as crianças descrevessem completamente suas vidas diárias após o abuso sexual. Foram realizadas várias entrevistas com cada criança em momentos diferentes para aumentar a	Os participantes descreveram características que eles valorizaram em pessoas com quem eles escolheram ter relacionamentos. Eles decidiram estabelecer relacionamentos baseados em confiabilidade, em honestidade, em confidencialidade, em capacidade de compreender a experiência de abuso, e em ouvir. Indivíduos com essas

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

			precisão, especificidade e rigor na descrição. Cada entrevista durou entre 45 minutos a 2,5 horas, com média de duas a cinco entrevistas por participante, com duração média de 4,7 horas por criança, havendo variação do número de entrevista que permitisse estabelecer conforto para a criança. Um arteterapeuta com experiência em trauma foi consultado para análise dos desenhos e posteriormente os revisou e forneceu opiniões e direção.	características aumentaram nos participantes sentimentos de estar seguro. Pessoas que não possuíam essas características foram consideradas menos seguras e foram evitadas. Outra estratégia utilizada pelos participantes para encontrar relações seguras era evitando ficar sozinho com a maioria dos homens. Identificaram apenas alguns homens específicos em sua família com quem se sentiam seguros. Para evitar memórias relacionadas com o abuso sexual, os participantes relataram ouvir música, manter-se ocupado e tentar não pensar sobre o trauma. Em contraste, outros participantes utilizaram de automutilação e tiveram episódios de dissociação para evitar pensamentos sobre o trauma. Para o controle das emoções os participantes ora dormiam, ora se mantiam ocupados e buscavam ajuda para evitar pensamentos negativos e gerenciar emoções.
A6	Backos *et al*. - 1999	Realizar interveção de arteterapia em um grupo de adolescentes que passaram por abuso sexual.	O artigo focaliza três famílias que participaram dos grupos de Arteterapia. Foram selecionadas três adolescentes que possuíam entre treze e dezessete anos. O grupo durou oito semanas. Antes do início dos grupos, cada família e adolescente passou por uma entrevista de pré grupo. A cada semana era necessário produzir uma mandala.	Foram listados temas que o grupo escolheu para lidar com os sentimentos, melhorar a autoestima, conflitos e confiança na família e amigos. Utilizou-se uma jarra para colocar perguntas anônimas. Com o auxílio dessa estratégia, foi possível substituir a ignorância sexual por conhecimento sexual. No início, as mandalas revelaram instabilidade, com mistura de sentimentos. Com as análises das mandalas e dos desenhos, os facilitadores ajudaram as adolescentes a criarem uma consciência interna. Um dos temas listados foi a raiva e uma das formas de expressar e lidar com a raiva era o desenho, o choro, o grito, brincar com animais de estimação. Foram realizadas expressões de arte pelas adolescentes, para mostrar a intolerância à violência contra meninas e contra mulheres.
A7	Cornman - 1997	Comparar a incidência de distúrbios emocionais e sintomas somáticos em adolescentes do gênero feminino que sofreram abusos sexuais e outros que não sofreram.	Foram coletados dados por meio de métodos como entrevistas com perguntas, questionários de autorrelato e desenhos em uma amostra de conveniência de adolescentes do gênero feminino entre 12 e 17 anos, das quais onze foram abusadas sexualmente e onze não tinham histórico de abuso físico e sexual.	O grupo abusado apresentou maior pontuação em relação ao grupo não abusado. O grupo sexualmente abusado demonstrou maior ansiedade (sentimento de medo, medo repentino sem motivo, sentimentos de terror) e maior ansiedade fóbica. Ainda no grupo que sofreu abuso sexual, foram demonstrados mais sintomas somáticos em relação ao grupo não abusado (queixas com foco no sistema cardiovascular, respiratórios superiores, dores de cabeça e tensão na musculatura), além de maior ansiedade e maior desorganização cognitiva (dificuldade de concentração, incapaz de manter pensamentos assustadores fora da mente).

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

Os artigos separados de acordo com a função da Arteterapia (Quadro 2) foram distribuídos em três classes: (a) investigação; (b) como forma de intervenção única e (c) como forma de intervenção complementar. Quanto à classe investigação, três artigos se encaixaram, sendo eles utilizados para investigar a situação de abuso sexual e definir veracidade de informações. Quanto à classe intervenção única, três artigos se encaixaram nessa classificação, sendo alvos únicos da terapia como forma de intervenção, tendo como objetivo o próprio trabalho com a situação de abuso ou abusos sexuais. Quanto à classe intervenção complementar, um artigo se encaixou nessa classificação, tendo como resultado positivo o auxílio da Arteterapia conjugada com outras terapias.

Quadro 2. Classificação da abordagem da Arteterapia quanto à função. Brasília, DF, 2019

Investigação	Cornman – 1997; Hatlevig – 2006; Katz, Barnetz e Hershokowitz - 2014
Intervenção única	Backos *et al*. – 1999; Fonseca – 2013; Visser e Pleussis – 2015
Intervenção complementar	Hirakata – 2009

A relevância em explorar assuntos acerca da violência sexual com crianças e adolescentes é imprescindível, dado que são inúmeros os danos físicos e psicológicos que esse fato irá gerar em longo prazo, e que poderão interferir diretamente no meio social em que estão inseridos.

O art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 2019), assegurado pelo art. 227 da Constituição Federal de 1988, aponta que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. O Estatuto ainda garante que crianças e adolescentes devem ser protegidos de toda forma de negligência, de discriminação, de exploração, de violência, de crueldade e de opressão.

A violência sexual pode ocorrer de duas formas, seja pelo abuso sexual ou pela exploração sexual no presente estudo tratou-se do abuso sexual, que é a utilização da sexualidade de uma criança ou adolescente para a prática de qualquer ato de natureza sexual. O abuso sexual é geralmente praticado por uma pessoa com quem a criança ou adolescente possui uma relação de confiança, e que participa do seu convívio. Essa violência pode manifestar-se dentro do ambiente doméstico — intrafamiliar — ou fora dele — extrafamiliar (BRASIL, 2000).

As diferentes definições de abuso sexual têm, no mínimo, três aspectos em comum: a impossibilidade de uma decisão por parte da criança ou adolescente sobre sua participação na relação abusiva, já que, na maior parte das vezes não está apta a compreender o seu envolvimento em uma relação sexual; o uso da criança por parte do adulto para a própria estimulação sexual; e o abuso de poder exercido pelo adulto, cujo comportamento coercitivo não pode ser identificado facilmente, pois muitas vezes não existem provas físicas de que o abuso sexual aconteceu (PADILHA; GOMIDE, 2004).

A criança e o adolescente normalmente experimentam tumulto emocional, traumas psicológicos e mudanças ambientais. Estudos de crianças que eram fisicamente ou sexualmente abusadas mostram que, uma proporção significativa de vítimas relatou tanto catastróficas reações agudas, como persistentes incapacidades crônicas (A5-HATLEVIG, 2006).

De acordo com A3-Fonseca (2013), entre as alterações comportamentais, destacam-se conduta hipersexualizada, abuso de substâncias, fugas do lar, furtos, isolamento social, agressividade, mudanças nos padrões de sono e na alimentação. Nas alterações cognitivas, baixa concentração e atenção, dissociação, refúgio na fantasia, baixo rendimento escolar e crenças distorcidas, tais como a percepção de que é culpada pelo abuso, diferença em relação aos pares, desconfiança e percepção de inferioridade e inadequação.

Por meio da Arteterapia, pode-se chegar ao inconsciente de crianças e de adolescentes com a representação artística real do fato, o que desbloqueia as dificuldades e facilita a verbalização dos seus sentimentos, suas sensações e suas vivências (A3-FONSECA, 2013). Dessa forma, o processo terapêutico ajuda o cliente na resolução de conflitos internos, de forma a resgatar sua singularidade e identidade criativa.

Em alguns estudos, os participantes relataram que a utilização de vários métodos, como ouvir a música, os mantinham ocupados e proporcionavam descanso das memórias traumáticas que continham pensamentos e sentimentos intrusivos. Em contraste com esses métodos não invasivos e positivos para gerenciar *flashbacks*, um dos participantes, que utilizava a automutilação para conter os pensamentos intrusivos, permitiu-se mudar o foco de memórias dolorosas (A5-HATLEVIG, 2006).

Em uma literatura analisada, o período da pré-adolescência e da adolescência opta pela terapia de grupo sendo preferível à terapia individual. Vítimas de abuso sexual definem a si mesmas inteiramente por meio de sua experiência de abuso e sentem-se únicas nessa experiência, culpadas, isoladas e diferentes de seus iguais. Em

ARTETERAPIA
Cores da Vida
Ano 15 - Volume 26 - Número 1 - Janeiro – Junho - 2019

sessões de grupo, todos são “normais no contexto” e isso faz com que fique mais fácil romper o segredo e o isolamento (PADILHA; GOMIDE, 2004).

As crianças, na condição de desenho, forneceram mais palavras indicando maiores experiências durante a entrevista do que as crianças do grupo de comparação que utilizou de questionário. Esse achado enfatiza a contribuição do desenho para a investigação. Durante a investigação, o desenho foi a técnica em Arteterapia que mais ofereceu às crianças e aos adolescentes maior controle e fortalecimento de vinculo durante o processo terapêutico (A2-KATZ; BARNETZ; HERSHOKOWITZ, 2014).

Considerações Finais

A Arteterapia é uma ferramenta importante para a terapia de enfrentamento e investigação de crianças e adolescentes que sofreram abuso sexual. Com a análise dos artigos, pôde-se notar que contribuiu positivamente para a construção do estabelecimento de confiança com as pessoas do seu círculo social, autoestima, superação, esperança e também em como lidar com os sentimentos autodestrutivos e de raiva em crianças e adolescentes. Em relação a esta investigação, concluiu-se que a Arteterapia pode auxiliar na identificação de se ocorreu ou não o abuso sexual, de forma clara, lúdica e não traumática.

Tendo em vista o número crescente de casos de abuso sexual com crianças e adolescentes ao longo dos anos, as técnicas de Arteterapia podem vir a ser ferramentas de grande importância para investigação e tratamento de forma única ou complementar ao tratamento. Pode-se notar que, mesmo com altos números de abuso sexual, estudos acerca do tema ainda são escassos e há necessidade de se investir nessa área.

Referências

BACKOS, A. K. *et al*. Finding a voice: art therapy with female adolescent sexual abuse survivors. **Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association**. v.16, n.3, p.126-32, 1999. Available from: https://psycnet.apa.org/record/1999-01117-003

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. **Cartilha de Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes**. 2000. [online]. Disponível em: http://www.conselhodacrianca.al.gov.br/sala-de-imprensa/publicacoes/Cartilha-abuso.pdf [capturado em 25 fev. 2019].

CORNMAN, B. J. Female adolescent response to childhood sexual abuse. **JCAPN**. v.10, n.2, p.17-25, Apr.- Jun. 1997. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9257630

ECA. **Lei Nº 8069/90**. [online]. Disponível em: https://www.chegadetrabalhoinfantil.org.br/wp-content/uploads/2017/06/LivroECA_2017_v05_INTERNET.pdf [capturado em 25 fev. 2019].

FONSECA, P. B. Entre conversas, linhas e agulhas... e Arteterapia. **Revista Prâksis [en linea**]. v.2, p.25-32, 2013. Disponível em: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525552629005

HATLEVIG, J. Children’s life transitions following sexual abuse. **Journal of Forensic Nursing**. v.10, n.10, p.1-10, 2005. Available from: https://pdfs.semanticscholar.org/1b53/97463c7736d6981851981cc508926eaa8935.pdf

HIRAKATA, P. Narratives of dissociation: insights into the treatment of dissociation in individuals who where sexually abused as children. **Journal of Trauma & Dissociation**. v.10, n.3, p.297-314, 2009. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19585338

KATZ, C.; BARNETZ, Z.; HERSHOKOWITZ, I. The effect of drawing on children’s experiences os investigations following alleged child abuse. **Child Abuse & Neglect**. v.38, n.5, p.858-67, May 2014. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24534613

PADILHA, M. G. S.; GOMIDE, P. I. C. Descrição de um processo terapêutico em grupo para adolescentes vítimas de abuso sexual. **Estudos de Psicologia**. v.9, n.1, p.53-61, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22381.pdf

TRENT, B. Art therapy can shine a light into the dark history of child’s sexual abuse. **Can Med Assoc J**. v.146, n.8, p., 1992.

VISSER, M.; PLESSIS, J. An expressive art group intervention for sexually abused adolescent females. **Journ Child Adolesc Mental Health**. v.27, n.3, p.199-213, 2015. Availible from: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.2989/17280583.2015.1125356