



Co-funded by
the Rights, Equality and Citizenship Programme of
the European Union

 fermata d'autobus



Nuovo Comitato
IL NOBEL PER I DISABILI
ONLUS



NUOVILINGUAGGI
TEATRO ONDA/FORMAZIONE

Rights, Equality and Citizenship Programme – Project N.881583

DEEP ACTS

Developing Emotional Education Pathways and Art Centred Therapy Services against gender violence

Deliverable D3.1

INVESTIGAÇÃO SOBRE ARTETERAPIA

***Práticas e metodologias de
arteterapia utilizadas no tratamento das
vítimas de abuso e violência***

Realizado por:

Stefania Abbenante, Tommaso Calore (coordenador), Vera Alexandra Gomes Pereira, Raffaella Carola Lorio, Irene Rodríguez Garcia.

Equipa de Investigação:

Stefania Abbenante, Tommaso Calore (coordenador), Vera Alexandra Gomes Pereira, Raffaella Carola Lorio, Simona Olivieri, Aniello Pedone, Irene Rodríguez Garcia.

Oglianico, 31 de outubro de 2020

*This publication was funded by the European Union's Rights, Equality and Citizenship Programme (2014-2020).
The content of this publication, represents the views of the authors only and is their sole responsibility.
The European Commission does not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.*

RESUMO

1 - HISTÓRIA DA ARTETERAPIA	1
1.1 A ARTETERAPIA NA AMÉRICA.....	3
1.2 ARTETERAPIA EM ITÁLIA	4
1.3 ARTETERAPIA EM ESPANHA	6
1.4 ARTETERAPIA EM PORTUGAL.....	7
2 - O QUE É A ARTETERAPIA	11
2.1 ARTETERAPIA EM TRABALHO INDIVIDUAL.....	18
2.2 ARTETERAPIA EM TRABALHO DE GRUPO	18
2.3 ARTETERAPIA NO TRABALHO COM PACIENTES QUE SOFREM DE TRAUMA E ABUSO	19
3 - FOTO-ARTETERAPIA	23
3.1 TÉCNICAS DE FOTO-ARTETERAPIA	24
3.1.1 Fotografias que tenham sido tiradas ou criadas pelo doente	25
3.1.2 Fotografias do paciente tiradas por outras pessoas	26
3.1.3 Autorretratos	26
3.1.4 Álbuns de família	26
3.1.5 As "Fotos Projetivas".....	28
3.1.6 Conclusões.....	29
3.2. FOTO-ARTETERAPIA EM TRABALHO INDIVIDUAL	29
3.3 FOTO-ARTETERAPIA EM TRABALHO DE GRUPO.....	30
3.4 FOTO-ARTETERAPIA NO TRABALHO COM PACIENTES QUE SOFREM DE TRAUMA E ABUSO .	30
4 - INVESTIGAÇÃO SOBRE AS EXPECTATIVAS DOS OPERADORES EM ARTETERAPIA NO TRATAMENTO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA...33	
4.1 QUESTIONÁRIO SOBRE AS EXPECTATIVAS DOS OPERADORES/PROFISSIONAIS	33
4.2 CONCLUSÕES	38
5 - INVESTIGAÇÃO SOBRE AS EXPETATIVAS DOS UTILIZADORES EM MATÉRIA DE ARTETERAPIA NO TRATAMENTO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA.39	
5.1 ENTREVISTA DE UTILIZADOR	39
5.2 CONCLUSÕES	40
BIBLIOGRAFIA.....	41
ARTETERAPIA	41
FOTO-ARTETERAPIA	41
ECOTERAPIA	41
MINDFULNESS.....	41
BIBLIOGRAFIA ESPANHOLA E PORTUGUESA	42
LINKOGRAFIA	42

1 - HISTÓRIA DA ARTETERAPIA

Embora a arteterapia, no sentido comumente aceite, seja considerada uma prática contemporânea, é importante como a arte tem sido usada desde o início da história humana enquanto meio privilegiado de comunicar pensamentos e ideias.

A pintura rupestre mais antiga foi encontrada na gruta de El Castillo, na Cantábria, Espanha, e remonta a mais de 40.000 anos.

Embora os investigadores não tenham a certeza do propósito exato dos desenhos das cavernas, teorizou-se que provavelmente faziam parte de cerimônias religiosas e que se destinavam abordar questões morais.

Claro que foram as novas ciências do século XIX e, em particular, o aparecimento da disciplina de psicologia, que se interessou pela arte como um campo privilegiado da expressão de emoções ocultas (Kandell).

Podemos traçar a origem da arteterapia já a partir da primeira metade do século XIX, quando a atividade artística começou a ser usada em hospitais psiquiátricos como terapia ocupacional e também como meio de investigação do estudo de situações psicopatológicas.

Foi graças ao trabalho e ao contributo significativo de **Sigmund Freud** (1856-1939), no entanto, que atividade artística começou a ser considerada não só pelo seu resultado estético ou pelos traços patológicos presentes na própria, mas também pelo efeito terapêutico inerente a esta atividade.

Assim, segundo Freud, a vida interior do criador e o objeto artístico tinham um vínculo direto através da arte, de uma forma mais ou menos consciente, onde o indivíduo poderia expressar desejos de natureza erótica e/ou agressiva.

A partir deste momento, as atividades expressivas de sujeitos psicóticos passam a ser vistas com diferentes olhos por psiquiatras e psicólogos, e também usadas pelo seu valor terapêutico e pelas suas possibilidades de comunicação intrínsecas.

Esta visão será também realizada por **Anna Freud** (1895-1982), que no seu trabalho como psicanalista infantil fará um uso extensivo da expressão artística e criativa das crianças com excelentes resultados.

Outro precursor importante neste campo foi **Hans Prinzhorn** (1886-1933), psiquiatra e psicoterapeuta no Instituto de Psiquiatria da Universidade de Heidelberg, que, tendo sentido a ligação entre a esquizofrenia e a criatividade, teorizou abordagens novas e revolucionárias, que incluíam o jogo e a expressão artística, como forma de abordar o desconforto psíquico.

No seu livro "*A Imagem dos Doentes Mentais*" ele destacou como alguns pacientes, apesar de uma ignorância objetiva das técnicas de arte e da história, demonstraram um notável sentido estético, ou seja, uma riqueza emocional que a doença mental impedia de comunicar verbalmente.

Ernst Kris (1900-1957), psicanalista e historiador de arte que se interessou pela relação entre temas mitológicos, imaginação criativa e obras, também destacou os laços psíquicos que uniam estes diferentes campos.

Para Kris, a atividade artística melhorou o trabalho emocional, transmitindo o conteúdo psicológico consciente e inconsciente, por isso surge a exigência de uma figura profissional que trabalhe com o paciente e estabeleça com ele uma relação significativa, baseada na empatia.

Kris pode ser considerado um precursor do que será a figura do arte-

terapeuta, que trabalha com o paciente tentando encontrar os meios necessários para que ele possa expressar-se além das suas possibilidades verbais.

Entre os pioneiros do que se qualificará como obra do arte-terapeuta, lembramo-nos também de **Friedl Dicker Brandeis** (1898-1944).

Nascida em Viena em 1898, durante os seus estudos artísticos, conheceu mestres de arte excepcionais como Franz Cizek.

Friedl decidiu seguir os seus estudos na Bauhaus, que também promove ideais democráticos e justiça social.

Especializou-se na área da arte têxtil e da fotografia e conheceu professores excepcionais, que se tornariam figuras de destaque na cultura europeia daqueles tempos, tais como Klee, Kandinsky e Gropius.

Após terminar os seus estudos, envolveu-se numa oposição firme à propagação do crescente nazismo na Europa.

Regressou a Viena e começou a colaborar com o Partido Comunista, envolvendo-se em atividades políticas clandestinas, que a levaram a ser presa e sujeita a alguns interrogatórios violentos, bem como a vários meses de prisão.

Em 1934, emigrou para Praga, numa Europa invadida pelo nazismo, tornou-se professora de arte em bairros marginalizados, onde conseguiu observar como os seus pequenos alunos usavam a arte para lidar com a discriminação e os abusos vividos todos os dias e para a elaboração dos traumas, lutos e violência a que alguns deles estavam sujeitos.

Em 1942 Friedl foi deportado para o campo de concentração de Terezin.

Em Terezin, com os seus workshops artísticos, Friedl pretendeu reequilibrar o mundo emocional das crianças, devastado pelos acontecimentos, através de um importante trabalho de catalogação de desenhos, datando-os e notando em cada um, o nome e idade do autor.

Friedl Dicker Brandeis foi então transferido para Auschwitz e morto nas câmaras de gás em nove de outubro de 1944.

Desenhos infantis feitos em Terezin estão atualmente guardados no Museu Judaico em Praga.

Uma das figuras centrais deste movimento crescente nos Estados Unidos foi **Margaret Naumburg**. Naumburg nasceu em Nova Iorque, a 14 de maio de 1890, continuando os seus estudos de licenciatura na Universidade de Columbia.

Estudou na Europa onde, em Roma, confrontou a inovadora educativa Maria Montessori. Parte da filosofia educativa de Montessori argumentava que as crianças aprendiam tão mais eficazmente quanto lhes era permitido explorar ideias por si próprias, em vez de simplesmente receberem informações.

Naumburg, atingida pelas teorias de Montessori, regressou aos Estados Unidos e em 1915 abriu a Walden School, em Nova Iorque com a intenção educativa de permitir que as crianças desenvolvessem as suas próprias ideias e interesses.

Na década de 1930 começou a desenvolver programas de terapia artística para doentes psiquiátricos. A obra de Naumburg baseou-se na ideia de usar a arte para libertar o inconsciente, incentivando a livre associação.

Graças também ao contributo de todos estes pioneiros, é por volta da década de 1940 que o uso terapêutico da arte é definido e desenvolvido numa disciplina distinta, que se chama arteterapia.

Robert Volmat (1920-1998) foi várias vezes presidente da Sociedade de Psicopatologia da Expressão e escreveu, em 1955 "Art psychopathologique", o primeiro manual completo de psicopatologia da arte.

Na Grã-Bretanha, foi dado grande impulso a esta metodologia por **Susan Bach** (1902-1995), que descobriu como os pacientes com doenças mentais específicas tinham cores, símbolos e imagens recorrentes nas suas obras de arte, e desta observação teorizou que o desenho poderia ser uma ajuda para o diagnóstico, tratamento e prognóstico precoce da doença mental.

É também importante recordar o *atelier* conduzido por **Arno Stern**, em França desde a década de 1950. O que o tornou inovador não foi apenas o cuidado com que reconheceu as diferentes predisposições artísticas dos doentes (muitas vezes crianças), mas sobretudo de lhes ter dado a possibilidade para poderem falar sobre o trabalho feito.

O **trabalho de Adrian Hill** foi expandido pelo artista Edward **Adamson** (1911-1996) com quem colaborou a longo prazo para apresentar esta nova terapia a pacientes britânicos, em hospitais psiquiátricos, a partir do Hospital Netherne, em Surrey.

A figura de Adamson também se distinguiu por ter sentido a importância das sessões individuais em estúdio. Ao longo da sua carreira, Adamson recolheu mais de 100.000 obras de arte feitas por pacientes, organizando também as primeiras exposições de forma a promover uma maior compreensão da criatividade e das contribuições dos doentes mentais, partilhando os frutos do seu trabalho com o público em geral.

Restam apenas 6000 peças e muitas estão expostas na Biblioteca Wellcome.

Os primeiros casos documentados de arteterapia em hospitais psiquiátricos ocorreram na década de 1940, no Hospital St. Elizabeth em Washington, DC. Durante a Segunda Guerra Mundial, a arteterapia revelou-se uma ferramenta importante no tratamento dos soldados, que foram capazes de lidar melhor com o seu trauma quando podiam criar imagens expressando os seus sentimentos internos.

Logo ficou claro a importância de pesquisar a arteterapia.

1.1 A ARTETERAPIA NA AMÉRICA

Em 1961 Elinor Ulman fundou o **American Journal of Art Therapy**, precedentemente conhecido como Bulletin of Art Therapy.

Alguns anos mais tarde, a **American Art Therapy Association** (AATA) foi fundada em 1969. O principal objetivo da associação era proporcionar uma educação académica e uma alternativa adequada aos arte-terapeutas, sendo que esta associação, no prazo de dez anos, já registou cerca de 2000 membros.

Atualmente na América a arteterapia é amplamente aplicada, tanto no campo clínico como hospitalar, tendo ainda um amplo uso na prevenção e situações desconfortáveis.

Não só médicos e profissionais especializados se interessaram, como vários artistas também mostraram um interesse crescente na "arte dos doentes".

Jean Debuffet (1901-1985) foi sempre fascinado pelos trabalhos realizados pelos pacientes dos asilos, tendo inclusive inspirando-se neles para a sua própria produção.

De asilos e prisões, nasceu a arte bruta, a arte dos **tolos**, promovida por homens e mulheres segregados da sociedade cuja interioridade, para questões contingentes, era o único mundo que tinham à sua disposição.

Entre os anos 50 e 60, **Jean Debuffet** terá, portanto, numerosas retrospectivas

na Europa e na América para ilustrar não só o seu trabalho, mas também o dos pacientes, que considerava merecedores.

Gradualmente, a figura do arte-terapeuta emergiu e evoluiu, como um indivíduo capaz de ajudar e permitir ao paciente analisar e interpretar a criação artística produzida.

Certamente uma figura chave no enraizamento da arteterapia como um novo método de tratamento foi Edith Kramer, uma aluna de Friedl Dicker Brandeis. Se esta não publicou os seus estudos sobre os aspetos terapêuticos da atividade artística dirigida à infância, foi Edith Kramer quem realizou o seu projeto, dedicando-lhe toda a sua vida profissional.

Edith Kramer nasceu em Viena em 1916. Aos 13 anos, frequentou aulas particulares de arte em Friedl Dicker Brandeis e acompanhou a gestão de *workshops* de arte que acolheram crianças, que tinham escapado à perseguição nazi.

Em 1938, para escapar às leis raciais, emigrou para Nova Iorque, onde trabalhou como professora de arte com crianças e adolescentes nos bairros mais desfavorecidos e em instituições e centros de neuropsiquiatria infantil, onde conseguiu estruturar as suas "oficinas artísticas" com valor terapêutico.

Edith Kramer, ora do mundo da arte, enfatizou e enfatizou de uma forma particular a expressão artística, considerando-a o fulcro da terapia artística e argumentando que "as suas virtudes curativas dependem dos processos psicológicos que são ativados no trabalho criativo".

Em seguida, virou toda a sua atenção para o processo criativo, considerado por si só uma ferramenta terapêutica, no seu trabalho como arte-terapeuta.

Foram precisamente essas convicções que a levaram, em 1976, a elaborar um programa de ensino da arteterapia, que realizou na Universidade de Nova Iorque e a produzir várias publicações, incluindo vários artigos em revistas de psicologia e três livros, incluindo "Arte como terapia na infância", publicado em 1971, que resume todas as suas experiências e que se traduz em muitas línguas.

No centro da teoria, ele ensinou aos seus alunos a conceção da arteterapia como uma terceira mão, que tinha a tarefa de facilitar o paciente a superar os seus blocos. "*A terceira mão pode ser resumida como a capacidade do arte-terapeuta em facilitar o processo artístico de uma pessoa.*"

Entre os arte-terapeutas contemporâneos podemos citar **Cathy Malchiodi**, que é também uma artista visual, psicóloga de investigação e autora nas áreas da arteterapia e da arte na área da saúde. Esta é conhecida em particular pelos seus livros sobre as "artes curativas" e também pela criação da Organização Internacional para a ArteTerapia, em maio de 2009. Em abril de 2010, foi cofundadora da *Art Therapy Without Borders*.

1.2 ARTETERAPIA EM ITÁLIA

Em Itália, já no início da década de 1900, havia interesses neste setor por **Cesare Lombroso** (1835-1909), médico e antropólogo, em particular no contexto das manifestações expressivas dos doentes mentais.

A partir da segunda metade do século XX, em Itália, são organizados numerosos congressos internacionais e exposições de arte produzidas por pessoas com distúrbios mentais, com o conseqüente nascimento, em 1959, em Verona, de uma sociedade internacional com milhares de membros ativos.

No campo da investigação psicopatológica e clínica ligada à atividade artística, existem várias obras, como a de **Morselli**, que se focou no estudo de obras artísticas em doentes com esquizofrenia e a de **Maccagnani**, que iniciou os seus estudos por volta de 1957, tendo interesse nas relações entre o surreal na arte e a esquizofrenia, com base numa experiência realizada num *atelier*, no hospital psiquiátrico de Imola.

Este foi um dos primeiros trabalhos a destacar, para além do interesse psicopatológico e diagnóstico, o valor psicoterapêutico da arteterapia.

Em 1962 **Andreoli**, depois de estudar a atividade gráfica como um material comunicativo original, expressou o seu pensamento em três monografias:

- na primeira, descreve as diferentes expressões psicopatológicas que emergem das atividades criativas;

- na segunda, centra os seus estudos nos diferentes processos de transformação em série, evidentes nos trabalhos dos esquizofrênicos, insistindo na autonomia da linguagem gráfica "entendida como meio de descobrir elementos originais de personalidade";

- na terceira monografia, por último, afirma que o tempo criativo tende a excluir um estudo e análise da patologia mental em tempo clínico e científico-experimental. Graças à produção artística, o sujeito teria a oportunidade de se salvar da sua própria neurose, transformando os seus impulsos em algo objetivo e externo por si mesmo, evitando a formação de sintomas internos.

Outro psiquiatra pronto a recolher e elaborar a fermentação internacional em relação à arteterapia e a dar a sua aplicação no hospital psiquiátrico de Collegno, do qual assumiu em 1968, foi o Dr. **Gustavo Gamna**.

Em Roma, num dos pavilhões do Hospital Psiquiátrico de Santa Maria della Pietà, nasceu em 1979 um Centro Social gerido por voluntários e cooperativas que tentaram reintegrar os doentes através de atividades criativas como pintura, escultura e teatro.

A expressão criativa, na sua totalidade das línguas, assumirá um papel decisivo até que envolva também o corpo, que por sua vez se torna um meio desta comunicação.

Entretanto, o método "Arte como Terapia", desenvolvido por Edith Kramer nos seus cursos na N.Y. A Universidade, é proposto e reformulado em Itália pela Dr.^a **Raffaella Bortino**, na sua Escola de Formação de Quatro Anos em Arterapia "Il Porto Adeg" de Turim, onde têm sido realizadas atividades pioneiras em Itália, há cerca de vinte anos, a partir dos anos 80, em colaboração com a Universidade de Nova Iorque, criando uma ponte entre o mundo anglo-saxónico e as realidades clínicas italianas e francesas.

A sua técnica coloca o corpo do paciente no centro das sessões: o que diz ao terapeuta na sua relação com o ambiente, material arte terapêuticos e o grupo de outros pacientes.

Na década de 1980, a necessidade de uma formação mais estruturada para o arte-terapeuta começou a fazer-se sentir em Itália, pelo que foram criadas várias escolas, que oferecem programas diferentes, tanto nas orientações, como na duração do curso.

Logo veio a necessidade, por parte dos pioneiros da arteterapia, de combinar os seus recursos e cenários teóricos para o reconhecimento da profissão de arte-terapeuta.

Além da arte em si, as pessoas que frequentam escolas de arteterapia, aprendem também sobre desenvolvimento humano, sobre as grandes teorias

psicológicas, e todas as disciplinas relacionadas que podem ajudar a cuidar dos seus pacientes e a desenvolver tratamentos e competências para os mesmos.

1.3 ARTETERAPIA EM ESPANHA

A arteterapia começou a enraizar-se em Espanha, a partir do final da década de 1990, principalmente em Barcelona, onde, em 1999, foi fundada a Associação Espanhola de Arteterapia.

Nesses anos, vários países da União Europeia, incluindo Espanha, uniram-se para criar critérios comuns na formação de arteterapia e fundaram a plataforma ECARTE (Aramburu, 2014).

Nesses anos, por isso, em Espanha nasceram vários cursos de pós-graduação na área académica e também várias escolas de formação em arteterapia, que poderiam ser acedidas por profissionais de diferentes áreas, nomeadamente, da artística, clínica e social, com o objetivo de aprender uma nova metodologia para o cuidado das pessoas, em situações desconfortáveis, através da experiência artística (Bassols, 2006).

É evidente que a arteterapia traz grandes benefícios em pacientes, como uma maior capacidade de expressão de sentimentos, um aumento da autoestima e uma melhoria da autoimagem (García, 2018). Estas melhorias não são apenas visíveis em pessoas com distúrbios psicopatológicos, mas há um maior bem-estar da vida das pessoas em geral (González e Novoa, 2020).

No entanto, devido à difícil situação socioeconómica espanhola, existe uma grande dificuldade na aplicação da arteterapia em centros e instituições e, infelizmente, até à data, esta metodologia em Espanha ainda não está tão bem estabelecida como noutros países (López, 2016). Na verdade, existem poucas publicações sobre arteterapia em espanhol e aquelas que existem não são realizadas por autores espanhóis, mas principalmente por autores oriundos da América do Sul (González e Novoa, 2020).

Em 2010 foi fundada a Federação Espanhola de Associações Profissionais de Arteterapia (FEAPA), que é uma organização social, sem fins lucrativos, que une os arte-terapeutas das diferentes comunidades autónomas de Espanha para divulgar o trabalho, cooperação e intercâmbio neste campo, com outras associações internacionais (FEAPA, s.d.).

A Feapa realiza uma série de atividades, tais como:

- representação e participação perante organizações estatais e internacionais;
- elaboração de critérios para planos de formação e acreditação;
- promoção de regulamentação jurídica do exercício da Arteterapia e a defesa dos seus membros;
- organização e participação em conferências e investigação;
- desenvolvimento de programas de ação;
- realização de projetos conjuntos com outras associações;
- criação de espaços e dispositivos para a realização das atividades.

Além da FEAPA, a associação ATE também merece ser mencionada em Espanha. A ATE é composta por arte-terapeutas e voluntários, sendo que o seu trabalho está principalmente focado na divulgação da arteterapia, através de publicações, investigação e formação.

Por fim, cada vez mais organismos e associações que usam a arte na área terapêutica estão a espalhar-se. Vários estudos espanhóis têm demonstrado a

eficácia desta abordagem ao trabalhar com pessoas com problemas de dependência (Aguado, 2019), com pessoas com deficiência (Quintero, 2017) ou mesmo no contexto educativo (Ros Fernández, 2014).

Da mesma forma, também foram encontrados benefícios no uso da arteterapia com pacientes vítimas de trauma, como no caso de mulheres que sofreram abusos ou violência.

Isto deve-se ao fato de tal metodologia ser versátil e não ser muito invasiva, sendo por isso, possível tratar o trauma indiretamente, tanto num contexto mais vasto, como o grupo ou individualmente. Neste contexto, de fato, podem ser encontradas melhorias no que diz respeito à capacidade de expressar emoções, à reconstrução e ao processamento do trauma, à melhoria da autoeficácia e da autoestima e à reconectação com o corpo (Jiménez, 2016).

1.4 ARTETERAPIA EM PORTUGAL

A Arteterapia em Portugal deu os primeiros passos na segunda metade da década de 1990 e tem vindo a expandir progressivamente os seus contextos de ação e intervenção, nomeadamente graças ao trabalho da Sociedade Portuguesa de Arteterapia (SPAT), que, desde 1996, é responsável pela formação e certificação de terapeutas de arte e arte-psicoterapeutas.

Do ponto de vista clínico, a SPAT aborda a sua intervenção para diversos alvos, como doentes psiquiátricos, crianças institucionalizadas, idosos, pessoas com demência, jovens com dificuldades de aprendizagem, reclusos, doentes com VIH, comunidades carenciadas (Sociedade Portuguesa de Arte-Terapia, 2020).

A SPAT baseia a sua intervenção no seu modelo, denominado Modelo Polimórfico de Arteterapia, conceptualizado por Ruy de Carvalho, Presidente, Coordenador Científico e fundador da organização (Sociedade Portuguesa de Arteterapia [SPAT], 2020).

Segundo Carvalho (2005), através de uma única corrente psicológica não seria possível explicar a arte, uma vez que este é um fenómeno com muitas facetas. O Modelo Polimórfico inclui, portanto, dois tipos de intervenção: Arteterapia, onde o foco está na criação e expressão através da arte, bem como na aprendizagem através dela, e na Arte-psicoterapia, em que a relação psicoterapêutica é particularmente realçada, como agente de intuição, transformação e/ou catarse (Sociedade Portuguesa de Arteterapia [SPAT], 2020).

Este modelo, segundo Carvalho (2009), abrange quatro formas de intervenção, que derivam dos dois tipos acima mencionados, nomeadamente:

- Arteterapia Experiencial: baseia-se na espontaneidade da criação e no desenvolvimento de recursos artísticos. Esta abordagem promove a descoberta interior e alimenta a imaginação e a criatividade e é particularmente adequada para o trabalho em instituições, com doentes crónicos, com doentes com patologias graves e com doentes psicóticos;
- Arteterapia temática: enfatiza a expressão da afetividade como objetivo do trabalho. Nesta abordagem é o terapeuta que define o trabalho a desenvolver e é uma metodologia adequada sobretudo para comunidades terapêuticas, centros de reabilitação e escolas;
- Arte-psicoterapia Intensiva Integrativa: é mais adequado para intervenções curtas, com a integração de diferentes materiais e mediadores artísticos, como pintura, desenho, modelação, escultura, colagem, jogos dramáticos,

marionetas, jogos com areia, expressão corporal, música, canto, poesia, escrita livre e criativa;

- Arte-psicoterapia diagenética/analítica: é direcionada a intervenções de longo prazo, onde a arte serve de apoio a uma obra psicoterapêutica das profundezas, o que implica por parte do psicoterapeuta uma integração da arte dentro de teorias psicanalíticas individuais e de grupo.

Cada uma destas formas está associada às suas próprias características, dependendo da população a que se destina e do contexto de aplicação, tendo também em conta os objetivos que devem ser atingidos.

É importante notar que nesta abordagem a eficácia das intervenções é em grande parte assegurada pelo leque de possibilidades técnicas ao serviço do arte-terapeuta, que deve ser capaz de as adaptar adequadamente, sem comprometer a criatividade e a liberdade dos doentes (Carvalho, 2008).

O poder transformador dos mediadores e processos criativos subjacentes à Arteterapia é também aplicado no campo do tratamento das vítimas de abuso e violência doméstica, uma vez que através desta metodologia é possível incentivar a mudança psicológica, uma nova criação de laços emocionais, a experimentação de novos entendimentos da realidade e uma nova capacidade de resolver problemas.

A arteterapia é, portanto, uma ferramenta que pode ser um estímulo para reativar um procedimento de cura, até então dificultado por traumas anteriores (Monteiro, 2016).

De acordo com a abordagem deste autor, uma intervenção com as vítimas de violência doméstica deve basear-se numa abordagem estrutural que envolva a sua capacitação, através de uma revisão da forma como se percebem (autossuficiência, autoconfiança, autoestima, controlo e autoeficácia), no desenvolvimento das suas competências críticas e analíticas e na expansão das suas oportunidades.

Assumindo uma abordagem passo a passo, como é prática nas intervenções dirigidas às vítimas de trauma, numa primeira fase a intervenção é individual e visa resolver problemas, estabilizar sintomas desadaptativos, avaliar riscos, desenvolver um plano de segurança, dar apoio no processo de tomada de decisão e informação jurídica sobre os seus direitos e deveres.

A próxima fase, que pode decorrer em contexto de grupo, inclui a redução e controlo de risco, estabilização emocional, desenvolvimento de competências pessoais e sociais, o aprofundamento dos fatores inerentes à génese dos modelos de relacionamento interpessoal, a identificação do potencial e dos recursos individuais e a reestruturação social e profissional.

A intervenção em grupo permite ao paciente uma redução do nível de ansiedade, a atenuação do isolamento existente, com o objetivo de desenvolver novas atitudes e comportamentos.

A arteterapia, desta forma, proporciona às mulheres um espaço seguro, onde podem descobrir e encontrar satisfação, interesse e realização, a aplicar na sua realidade futura.

Uma intervenção arte-terapêutica num grupo de mulheres vítimas de violência pode ser projetada de acordo com cinco fases de desenvolvimento do processo terapêutico, que são: encontro (colecção), autorrevelação, regressão, reconstrução e conclusão.

Cada fase de desenvolvimento tem objetivos específicos, utiliza diferentes mediadores e coloca diferentes desafios ao papel do arte-terapeuta, de acordo com o abaixo enunciado (Monteiro, 2016):

- a) Reunião: definição de regras e regulamentos, apresentação dos participantes, desenvolvimento de sentimentos de identificação com o grupo. O Arte-terapeuta, depois de mencionar a dificuldade de falar sobre o que aconteceu, propõe um trabalho artístico estruturado e não ameaçador, através da utilização de simples mediadores que os participantes conhecem melhor, como marcadores, lápis coloridos, lápis de cor. Os principais aspectos a testar são os limites da intervenção e do espaço terapêutico, bem como a confiança.
- b) Autorrevelação: forte partilha de experiências individuais, com o surgimento da coesão do grupo, que se pode manifestar através de várias formas de resistência, como a recusa em concluir o trabalho, o silêncio, a não aceitação das regras. O terapeuta deve aceitar estas resistências, a fim de permitir a verbalização da ambivalência afetiva. Posteriormente é possível recorrer a técnicas mais complexas, como colagem, cultura, escultura ou algumas criações coletivas, tais como colagem coletiva, história de grupo, pintura de parede.
- c) Regressão: é uma fase caracterizada pela presença de conflitos internos e externos, pelo aparecimento de sentimentos de rivalidade e pelas primeiras tentativas de abandono do grupo de trabalho. É necessário permitir subcontratar conflitos internos baseados na alta intensidade e no surgimento de impulsos considerados mais primários. Recomenda-se o uso da pintura, um mediador artístico que, pelas suas qualidades expressivas, favorece uma maior liberdade de trabalho inconsciente. O terapeuta de arte deve ter um maior foco na ação, usando técnicas de pintura de ação, dança/movimento e dramatização. O uso de materiais diversificados estimula experiências sensoriais e promove a expressão de memórias.
- d) Reconstrução: nesta fase há maior serenidade e reorganização, há a reintrodução formal do tema da violência, graças à possibilidade de identificação oferecida pelo grupo, permitindo uma maior distância emocional das situações vividas, maior capacidade de projeção no futuro e maior vontade de falar sobre o tema da violência. Nesta fase, ocorre uma distância da identidade da vítima e uma reorientação para outros papéis sociais. Os mediadores mais utilizados são técnicas reconstrutivas, como colagem, colheita, construção de esculturas e marionetas, ou técnicas associadas a papéis sociais, que correspondem a áreas fortes de habilidade pessoal. Nesta fase há um maior equilíbrio entre criações individuais e coletivas, maior improvisação e menos imediatismo no processo criativo, através da livre utilização de materiais.
- e) Conclusão: nesta fase surgem questões como a separação e a autonomia, há uma consciência dos avanços terapêuticos pessoais, através do desenvolvimento de outras formas de sentir e de se relacionar com os outros.

Do ponto de vista artístico existe a integração e reciclagem de criações anteriormente desenvolvidas, com eventual transformação de obras individuais em coletivos, ou ligando criações de diferentes sessões a um produto global, procurando uma maior estruturação nas criações.

DEEP ACTS PROJECT

No entanto, apesar da vanguarda desta metodologia e desta abordagem, um estudo desenvolvido por Fernandes (2013) mostrou que mesmo em 2013, a Arteterapia não era muito utilizada em Portugal e, em particular, no campo das vítimas de violência de género.

2 - O QUE É A ARTETERAPIA

Definir o que é a arteterapia não é uma coisa fácil, pois é uma disciplina muito ampla que usa as várias formas de arte no tratamento do desconforto psíquico.

A **British Association of Art Therapists** entende a arteterapia como "*uma forma de psicoterapia que usa a arte como principal forma de expressão e comunicação*".

A **American Art Therapy Association** classifica a arteterapia como: "*uma profissão integrativa de saúde mental e serviços humanistas, que enriquece a vida de indivíduos, famílias e comunidades através da criação ativa, do processo criativo, da teoria psicológica aplicada e da experiência humana dentro de uma relação de psicoterapia.*"

A arteterapia é uma palavra composta que tem a sua dupla raiz no campo da criatividade, por um lado, e na saúde, por outro.

Considerando que este termo inclui a palavra "arte" não se pode deixar de considerar a função que esta sempre teve na existência humana, isto é, de sentimentos e emoções objetivas para poder contemplar e compreendê-las.

O objeto artístico torna-se uma expressão da experiência interior do assunto que cria, o que seria inexprimível através da comunicação verbal, porque não pode ser traduzido através da linguagem.

Nesta perspetiva, a "forma" do artefacto artístico torna-se de importância primordial, essencial, pois torna-se a forma como a expressão artística realiza a experiência e dá a oportunidade de reconhecer, trazer e dominar a vida interior inconsciente, muitas vezes inacessível através da linguagem.

A produção artística está protegida na relação com o arte-terapeuta. Este deve ser capaz de estabelecer uma relação empática e estabelecer uma relação firme com o paciente, desenvolvendo a capacidade de acolher, absorver e evoluir tensões instintivas, impulsivas ou conflituosas que possam ser expressas durante a criação artística.

Dentro de um tratamento de arteterapia, o paciente aprende assim a expressar-se através de um ato criativo-comunicativo, com o qual pode tomar consciência da sua experiência interior, dos seus medos, do seu corpo e das suas defesas, principalmente de tipo inconsciente.

Através da discussão e interpretação do trabalho realizado, ou seja, do conteúdo comunicativo das expressões artísticas, temos a oportunidade de permitir ao paciente comunicar os seus pensamentos e sentimentos.

O produto artístico é então considerado como um objeto flutuante, que se situa entre o real e o imaginário.

Um objeto desenhado pode ser uma realidade reproduzida, mas também um desejo ou uma fantasia. Os sinais, formas e cores têm o seu próprio conteúdo e valor comunicativo.

Deste ponto de vista, a arteterapia pode, portanto, ser considerada como um veículo privilegiado na transmissão de mensagens relativas à esfera da emoção e do imaginário.

Estas mensagens podem ser expressas através de símbolos, metáforas e analogias.

As atividades criativas permitem ao sujeito experimentar uma situação de liberdade espontânea cheia de significado e que cria uma nova linguagem, tanto informativa como eficaz, onde o inconsciente tem a oportunidade de se libertar e expressar-se com particular facilidade.

Para muitos indivíduos, a possibilidade de se expressarem através de linguagem não-verbal, como uma produção criativa de plástico, torna-se a única forma de realçar e compreender as sensações, numa experiência libertadora e catártica.

O trabalho artístico criado representa um objeto que se refere a partes profundas de si mesmo, que pode ser imediatamente analisado tanto para aqueles que a percebem como para aqueles que a observam, permitindo refletir e possivelmente interpretar aspetos mais íntimos e profundos da personalidade.

A arteterapia assume, portanto, um valor de comunicação visual e em paralelo permite que o não-verbal se materialize, favorecendo um discurso interpessoal entre o sujeito, o terapeuta e o grupo de trabalho, no âmbito do qual se constrói uma linguagem comum para todos os participantes, em que todos se sentem ativos, trazendo a sua própria contribuição.

A arteterapia não é apenas uma forma agradável e construtiva de passar o tempo, mas torna-se um meio de transformá-lo num tempo, em que o sujeito tem um papel ativo e preciso, dando a oportunidade de regenerar o desejo de ser criativo, de recuperar a autoconfiança, de aumentar a autoconsciência e de aumentar a autoestima.

O arte-terapeuta, neste processo, deve ser uma presença tranquilizadora e um guia capaz de acompanhar o indivíduo para se expressar livremente na sua própria criação.

Dentro desta disciplina, existem diferentes formas de ser capaz de se expressar criativamente, nomeadamente, através da pintura, do desenho, da escultura, da dança, do teatro, da música, entre outras.

A constante de todas estas abordagens reside no processo de criação e autoexpressão.

A própria atividade artística já tem uma potencial influência curativa em termos de uma experiência positiva de evolução.

Ser capaz de fazer arte para se expressar sem "máscaras", de uma forma verdadeira e espontânea, descontraída e acrítica, pode orientar a realização de si mesmo e a cura das feridas emocionais de cada um.

Além disso, o objeto artístico é caracterizado como uma ferramenta de comunicação simbólica relacionada com conflitos, emoções, estados internos e do ponto de vista psicológico e psicodinâmico é possível interpretar este conteúdo dentro do cenário.

Nesta abordagem, denominada "arteterapia psicodinâmica", o terapeuta orienta o indivíduo para a autoconsciência dos conteúdos expressos no desenho, escultura, composição musical ou dança.

Na prática, quase todos os especialistas da área integram estas dimensões de forma pessoal, aderindo a vários graus à ideia de terapia e psicoterapia através da arte (Malchiodi, 2009).

A arteterapia deve ser considerada como uma técnica com múltiplas ferramentas de aplicação, desde a terapia, reabilitação, até à melhoria da qualidade de vida.

A arte é assim configurada como um modo espontâneo, imediato e instintivo de expressão de si mesmo e das suas emoções, que pode emergir em forma concreta e direta, sem necessidade de intermediação racional.

Em alguns casos, quando prevalece o caso do contexto psiquiátrico, os projetos e métodos regular-se-ão envolvidos em reuniões, principalmente reuniões de grupo e em que são utilizados os vários instrumentos (desenho, pintura, argila, música, dança), de acordo com as necessidades dos utilizadores.

Estas intervenções são, na maioria dos casos, autônomas, mas podem por vezes ser integradas no tratamento médico e farmacológico.

Isto é importante para a definição dos objetivos a atingir e para a avaliação dos resultados.

É claro que os casos individuais também podem ser tratados em sessões individuais, como acontece frequentemente com crianças com distúrbios autistas ou psicóticos, que encontram na arte um importante veículo de expressão e comunicação.

No campo médico, a arteterapia é uma excelente ferramenta para a regulação emocional de pacientes que sofrem de doenças crônicas, ou à espera de fazer cirurgia.

Além disso, numa conceção mais sensível dos aspetos psicológicos e emocionais do indivíduo em tratamento, nasceu a figura do "palhaço-médico" com sucesso num curto espaço de tempo, no contexto dos cuidados pediátricos.

Outra aplicação importante da arteterapia diz respeito a situações de deficiência física ou mental. Mesmo nestes casos representa um modo de expressão e partilha emocional particularmente apreciado.

No domínio da angústia social (por exemplo, nas comunidades de toxicodependentes ou nos lares de idosos), é utilizada a ferramenta artística para o desenvolvimento, manutenção ou recuperação de competências sociais, bem como para promover o sentimento de autoajuda, muitas vezes desvalorizado em particular no caso dos idosos.

Finalmente, no contexto escolar, a arte pode representar um modo de intervenção terapêutica que visa a integração de alunos com deficiência ou com desordens de origem social ou cognitiva (por exemplo, perturbações específicas de linguagem ou distúrbios de aprendizagem).

Há, portanto, um impacto positivo destas técnicas fora do meio psiquiátrico, na consciência apurada da sua eficácia e do valor que têm para a melhoria da comunicação e das capacidades expressivas dos indivíduos, com especial atenção às suas experiências internas.

Há duas maneiras principais em que a arteterapia é usada.

A primeira chama-se terapia analítica.

A arteterapia analítica baseia-se em teorias que derivam da psicologia analítica e, em muitos casos, da psicanálise. A arteterapia analítica centra-se no cliente, terapeuta e ideias que são transferidas umas para as outras através da arte.

Outra forma da arteterapia ser usada é a psico-arteterapia.

Esta abordagem centra-se mais no psicoterapeuta e na sua análise das obras de arte dos seus pacientes mediados pela fala.

A arteterapia é usada para ajudar as pessoas a melhorar a função motora cognitiva e sensorial, a autoestima, a autoconsciência e, a resiliência emocional.

É também ótimo para ajudar a resolver conflitos e reduzir o desconforto.

No centro da arteterapia está o uso do canal não-verbal através de mediadores artísticos, tornando-o particularmente útil para aqueles que têm dificuldade em expressão verbal.

No entanto, em determinadas fases da terapia, o uso da linguagem verbal pode revelar-se uma boa ferramenta adicional, por exemplo, para fins associativos (para criar ligações com episódios de vida específicos ou para se concentrar mais detalhadamente em certos aspetos do processo criativo).

Além de um uso "narrativo" das palavras, estas podem ser canalizadas para

um propósito mais "reflexivo". Habituar-se a manter um diário, recorrer a meios expressivos como poesia ou escrita, torna-se fundamental em alguns casos. Dos estudos relativamente recentes (2003-2004) por J.W. Pennebaker emerge que a expressão das emoções com recurso a um diário pode fornecer uma ajuda valiosa para entender melhor as suas próprias experiências e elaborar passados particularmente traumáticos.

Como um método de cuidado regulado, a arteterapia é usada em muitos contextos clínicos e outros, destinando-se a um grande número de doentes, sendo cada vez mais reconhecida como uma forma válida de terapia.

A arteterapia também utilizada em contextos não clínicos destina-se às pessoas que querem medir a sua capacidade de comunicação no campo criativo.

Um dos pontos fortes da arteterapia é que este tipo de intervenção tem sido particularmente adequado para aqueles que tiveram uma série de dificuldades expressivas no campo verbal: as formas gráficas são respondidas com desenhos, os sons são respondidos com sons.

Claro que a linguagem verbal, como referido, ainda faz parte da prática operacional de *ateliers* artísticos ou *workshops* de musicoterapia, quando as condições do paciente o permitem. No entanto, nas terapias baseadas nas artes visuais, sons ou movimentos corporais, o imediatismo do diálogo não-verbal pode por vezes enfraquecer e, em muitos casos, comprometer a eficiência terapêutica.

Um problema que muitas vezes está interligado com o uso de ferramentas de comunicação verbais ou não verbais é o que se relaciona com a maior ou menor diretividade que caracteriza a intervenção do arte-terapeuta.

Os dois nem sempre são mutuamente exclusivos: não sendo diretos num tipo de comunicação verbal e sendo diretos num tipo de comunicação não verbal.

A diretividade da intervenção e a utilização do canal expressivo são os dois elementos técnicos que talvez mais do que outros caracterizam e dão uma impressão precisa às sessões de arteterapia.

Um exemplo desta interconexão entre a diretividade/não-diretividade e o verbal/não-verbal encontra-se nas instruções dadas aos pacientes.

As instruções verbais permitem ao arte-terapeuta observar como os pacientes reagem à sua própria ansiedade e como a manifestam na sua escolha de instrumentos. Na arteterapia que se baseia em material visual, a rápida produção de desenhos permite ao paciente entrar em contacto com as suas emoções e o seu mundo interior, relaxar e expressar as suas próprias experiências diretamente sem racionalizá-las ou confiar na mediação do intelecto.

Mesmo em formas de arteterapia que aparecem mais do que outras relacionadas com a linguagem verbal, como escrever poemas e diários, pode haver muitos elementos não-verbais na forma de imagens ou sons associados às palavras e no próprio uso da linguagem verbal como forma de expressar as suas emoções espontaneamente e diretamente pelos pacientes.

É importante considerar que na maioria da arteterapia existem diferentes fases temporais em que o crescimento do paciente e a capacidade de regular, controlar ativamente as emoções de cada um expandindo os limites do eu.

Estas diferentes fases implicam uma transição de expressão para reflexão, para a reformulação dos conteúdos produzidos: nesta oscilação, o contributo da linguagem verbal é de grande utilidade para favorecer a internalização de experiências emocionais, embora em muitos casos, a linguagem utilizada para a

transição para a chamada fase reflexiva não tenha necessariamente de ser verbal, encontrando muitas vezes aplicação em diferentes momentos.

O problema que, por conseguinte, surge para aqueles que lidam com a arteterapia não é tanto o de uma rejeição apriorística da comunicação verbal, mas o da sua utilização indevida em momentos e situações em que a intervenção não-verbal é cada vez mais difícil.

Utilizando as suas competências de avaliação e psicoterapia, os arte-terapeutas escolhem materiais (como pintura, desenho, escultura, fotografia e arte digital) e desenham intervenções adaptadas às necessidades dos seus pacientes, com vista ao alcançar dos objetivos terapêuticos.

Através do processo criativo, os pacientes aumentam a compreensão, gerenciam o *stress*, trabalham experiências traumáticas, aumentam as competências cognitivas, de memória e neurossensoriais, melhoram as relações interpessoais e conseguem uma maior autorrealização.

Com as suas técnicas e materiais, o arte-terapeuta promove o conhecimento de si mesmo e do seu potencial e possibilita a integração de todos os recursos disponíveis ao paciente para viver melhor. Assim, desempenha a função não só de tratar doenças, mas também de transformação, evolução e crescimento do indivíduo.

Os materiais e técnicas utilizados permitem expressar, moldar e dar uma imagem definitiva ao problema atual; através da ajuda do terapeuta é possível alcançar uma nova visão desta dificuldade, uma intuição, uma visão que pode aproximá-lo da resolução do problema.

O arte-terapeuta deve, portanto, ser capaz de acolher, legitimar, amplificar as mensagens do outro com palavras, desenhos e propostas. Ao fazê-lo deve ter uma sensibilidade estética capaz de compreender não só a beleza, o agradável ou o agradável, mas também o significativo, comunicativo da obra.

Neste contexto não há cânones estéticos definidos, o que importa é a compreensão, a aceitação e a contemplação do que o paciente pretende comunicar com o seu trabalho.

Os produtos artísticos não sofrem "interpretações estéticas", o significado é sempre pessoal, privado, egocêntrico e deve ser procurado através da entrevista, para que seja o próprio paciente a descobrir a mensagem da sua criação.

A arteterapia como disciplina deriva de uma variedade de abordagens teóricas, tais como psicanalítica, psicodinâmica, cognitiva, gestáltica e, em geral, de todas as abordagens terapêuticas que visam ligar e conciliar conflitos emocionais, promover a autoconsciência e a autoaceitação, desenvolvendo competências relacionais e comunicativas.

A questão crucial a responder para compreender o potencial desta ferramenta terapêutica é como a arteterapia, isto é, fazer arte (e relacionar-se com um produto artístico), pode tornar-se um momento de tratamento e terapia.

Como já foi referido várias vezes, há uma série de características intrínsecas para fazer arte que tornam a prática desta atividade em si mesma terapêutica.

Foi demonstrado que quando uma pessoa está imersa numa atividade criativa recebe uma série de estímulos físicos, intelectuais e emocionais que levam a mudanças orgânicas e psicológicas, que favorecem os processos de cura.

Nos adultos, este tipo de atividade liberta o inconsciente, aliviando as condições de *stress* e problemas existenciais.

No momento em que são expressas emoções negativas, através do ato de fazer, aprende-se a "olhar de fora".

O paciente já não está preso no assédio de uma sensação dolorosa, mas consegue sair de si mesmo. É igualmente importante criar distâncias benéficas da situação que lhe provoca sofrimento.

Durante o ato libertador, o indivíduo adulto não é forçado a automatismos, comportamentos fixos e repetitivos que são típicos da vida quotidiana, confortáveis e tranquilizadores, mas repressivos. Finalmente, a pessoa dá vazão aos seus impulsos fortes e violentos de uma forma criativa, em vez de destrutiva.

A arteterapia, além de ser um meio eletivo de "trabalhar" com as crianças, favorece uma extensão dos padrões habituais com os quais o adulto vê e se relaciona com a realidade, tanto interna como externa, e estimula a tirar a liberdade de identificar, contactar e experimentar todo o potencial não expresso, de forma a "olhar mais claramente para a sua interioridade" e deslizar as tensões de qualquer tipo.

Portanto, as técnicas relacionadas com a arteterapia têm a dupla função de melhorar a comunicação entre soma e psique, mente e corpo, e de permitir uma relação mais fluida e equilibrada, e portanto, mais saudável, entre estes dois aspetos inseparáveis, muitas vezes experimentados como diferentes.

Fazer arte, no sentido de se envolver numa atividade nova e criativa, promove mesmo a ativação do hemisfério direito do cérebro, onde a fantasia, a intuição, a comunicação e os sinais corpóreos (pensamento analógico) residem. Na nossa sociedade contemporânea, e particularmente na sociedade ocidental, o pensamento analógico é frequentemente considerado menos importante do que o pensamento lógico-racional, que está associado à ativação do hemisfério esquerdo.

Na verdade, precisamos da atividade conjunta dos dois hemisférios do cérebro para nos adaptarmos adequadamente à realidade em mudança.

O chamado "pensamento lateral", cujo desenvolvimento é promovido pela ativação do hemisfério direito, é fundamental para conter os limites do pensamento lógico-formal, como resumiu o psicólogo **Doutor De Bono**: "*o pensamento lateral permite reconhecer os critérios e ideias dominantes que normalmente polarizam a percepção de um problema, para, assim, procurar novas formas de olhar e trabalhar na realidade, e, portanto, tornar o controlo rígido do pensamento racional mais flexível e estimular o desenvolvimento da criatividade. A arteterapia torna-se, portanto, uma oportunidade importante para promover e potenciar estas competências fundamentais*".

A expressão criativa propõe-se superar o estado da consciência, deixando sair do inconsciente sem qualquer filtro tudo o que é mais escondido, mas também mais verdadeiro no indivíduo.

A procura de uma forma leva o sujeito à autoconsciência, usando uma linguagem arcaica que excede a linguagem verbal, porque move os estados mais profundos do inconsciente colocando o indivíduo novamente em harmonia com a sua estrutura primordial.

A linguagem dos símbolos é usada.

A pintura, o desenho, a formação, a dança, envolvem uma atividade em que todos os nossos sentidos são estimulados e somos absorvidos na nossa totalidade.

O que sentimos e experimentamos reflete-se na nossa produção artística em termos de qualidade e intensidade de linhas, traçados, cores, movimentos, a forma como utilizamos o tempo e o espaço, etc.

Assim, a expressão artística é proposta como uma reflexão, uma

representação simbólica do nosso mundo interno e das formas que utilizamos normalmente em relação à realidade, tanto externa como interna.

É precisamente a característica de usar a linguagem dos símbolos, e portanto, não só verbal, que faz da arteterapia um canal privilegiado em comparação com outras formas de terapia.

A expressão artística atua de facto como um fator de proteção e contenção, e como um objeto mediador na relação entre o paciente e o terapeuta, respeitando os mecanismos de defesa, de alguma forma ignorando-os e favorecendo a liberdade de expressão do mundo interior, dando maior autoconsciência através da ativação de recursos criativos.

É mais fácil falar de um desenho, de um poema, de uma peça de música, de um filme ou de qualquer outro produto artístico do que de falar de si mesmo.

A arteterapia contribui para o diagnóstico e, em alguns casos, para o tratamento do desconforto, físico psicológico ou social, bem como para a prevenção do próprio desconforto.

Desde a sua criação, a arteterapia desenvolveu-se principalmente com um instrumento de apoio no cuidado psiquiátrico de pessoas com graves distúrbios mentais, como psicóticos e pessoas autistas (área terapêutica).

De facto, depressa se tornou evidente para médicos e psicólogos que estas pessoas eram mais capazes de se expressar com o corpo ou com gestos, dançando ou desenhando quadros das suas próprias ansiedades, do que com palavras, assim, a expressão artística podia ajudá-los a superar grandes dificuldades de comunicação típicas deste tipo de perturbações.

Os resultados levaram a alargar a utilização de tais técnicas a pacientes com perturbações "menos graves", tais como ansiedade ou perturbações do humor. Graças à arteterapia, estes pacientes mostraram um aumento da autoestima, um reforço do *Self* e uma melhoria das capacidades de socialização (Pasanisi, 2001).

Os sucessos alcançados no campo da terapia levaram, ao longo do tempo, a uma aplicação da arteterapia também na reabilitação de sujeitos com lesões neurológicas e deficiências físicas, sem patologias psíquicas reais. Realizar-se através de atividades criativas ajuda a reduzir a negação da deficiência, a desenvolver uma maior autonomia pessoal e a construir relações sociais.

Também é frequentemente usada como uma ferramenta de apoio no tratamento de doenças muito graves. Com doentes terminais de VIH, com doentes oncológicos e em outras enfermarias hospitalares.

Na área da educação, em vez disso, referimo-nos à tendência, mais recente, de utilizar a arteterapia mesmo com pessoas que não trazem desconfortos específicos, como forma de educação, precisamente, sensibilidade, criatividade, autoconsciência e aceitação de si mesmo e dos outros. Na verdade, há muitas situações diárias em que as pessoas, adultos e crianças, sentem um sentimento de "crise", dificuldades, e a necessidade de restabelecer o equilíbrio consigo mesmos e com o mundo exterior (lutos, separações, falhas na escola ou no trabalho, etc.).

Num mundo tão agitado e acima da estimulação que não nos facilita um verdadeiro conhecimento de nós mesmos e das nossas emoções, acredita-se que a arteterapia pode, em alguns casos, constituir um espaço e um tempo para nos encontrarmos, expressarmos as nossas emoções, sejam elas quais forem, confrontarmo-nos com os nossos aspetos mais profundos, experimentando diferentes habilidades, promovendo a autoconsciência para manter ou recuperar um bom equilíbrio psicofísico.

2.1 ARTETERAPIA EM TRABALHO INDIVIDUAL

Na terapia individual, a relação bidirecional intensifica o aparecimento de conteúdo intrapsíquico.

O termo intrapsíquico refere-se a conflitos, afetos e relações que se manifestam dentro da mente e não em relação ao mundo exterior.

Geralmente, os pacientes precisam de um contacto com o arte-terapeuta, uma vez que a relação representa o principal agente de cura no processo terapêutico. A relação entre sujeito e objeto só se desenvolve se o papel do arte-terapeuta for consistente, previsível e constante.

Tudo isto é especialmente relevante para que as relações precoces e inconscientes que impedem a evolução da dinâmica da relação não sejam reproduzidas dentro da relação entre os dois.

Muitas vezes os pacientes não estão plenamente conscientes da influência da relação de objeto como uma representação do eu.

A duração das reuniões individuais é normalmente de uma hora, embora possa variar de acordo com as necessidades.

O arte-terapeuta pode formular considerações clínicas ótimas se tiver formação adequada, for supervisionado e tiver contactos frequentes com a equipa de trabalho, e mesmo consultas regulares com o médico no caso de pacientes que residam em centros terapêuticos.

O conceito de aliança terapêutica é da maior importância.

Como afirma o Dr. Stone: "*a aliança terapêutica é a característica central da terapia artística, também definida como uma aliança de trabalho*".

A aliança torna-se o instrumento por excelência para combater as resistências do paciente e permite promover a figura do arte-terapeuta de como um objeto de confiança e não como um objeto de transferência. No paciente, tudo isto facilita o desenvolvimento da capacidade de se identificar e projetar-se num objeto alcançável.

A terapia funciona graças a uma relação entre terapeuta e paciente marcada pela confiança, calor, compreensão e aceitação empática.

A representação do objeto assume assim as características de segurança e previsibilidade, se forem construídas relações de objetos saudáveis. O Dr. Arnold Stern, em referência à aliança terapêutica, afirma que "*verifica-se quando a interação fiável, intersubjetiva e interpessoal entre terapeuta e paciente é funcional, ou seja, recíproca*". É explicitado nos gestos, nos olhares, no tom de voz e na intenção expressa pelos dois interlocutores.

2.2 ARTETERAPIA EM TRABALHO DE GRUPO

A arteterapia é também utilizada em contextos de grupo. A dimensão de grupo é crucial porque torna possível mostrar, muitas vezes mais claramente, os significados e a dinâmica do comportamento individual.

A coesão do grupo é um indicador importante que afeta o trabalho terapêutico de diferentes formas.

Dentro do grupo terapêutico é necessário criar uma atmosfera não julgadora, estabelecendo normas de aceitação e inclusão de todos os membros. Graças ao grupo, o sujeito percebe não estar sozinho com as suas dificuldades, podendo partilhar, mesmo que com a especificidade das suas próprias experiências, uma

situação comum a outras pessoas que experimentam alguns sofrimentos semelhantes aos seus.

De facto, o grupo como um todo tem a oportunidade de discutir e falar sobre as experiências de cada um dos seus membros. Isto não só permite ao indivíduo sentir uma sensação reconfortante de apoio, mas também oferece ao grupo importantes oportunidades de comparação e crescimento.

Para o arte-terapeuta é essencial compreender que condições fazem com que os pacientes se sintam mais à vontade para que se possam exprimir da melhor forma possível.

O trabalho de grupo permite:

- ao paciente a partilha do seu trabalho e enquanto o faz, conhece-se e reconhece-se na relação com outras pessoas;
- o arte-terapeuta avalia o produto do paciente dentro de um contexto rico em ações e reações.

O paciente é encorajado a comunicar não só com o arte-terapeuta, mas também com outros componentes do grupo, tanto verbalmente como através de imagens criadas, amplificando as instâncias canónicas da prática artística. Mesmo considerando a função de socialização do trabalho de grupo, é importante que o arte-terapeuta conheça as competências relacionais dos seus pacientes e os ajude no processo de envolvimento, levando-os gradualmente a estabelecer relações mais significativas com outros participantes.

Durante a fase de formação do grupo, não há geralmente muita preocupação com as diferentes idades dos membros, cuja diversificação é por vezes uma razão para a riqueza da troca de opiniões.

É necessário ter em conta a informação clínica sobre cada paciente a fim de reduzir a probabilidade de aproximação de patologias incompatíveis. Um aspeto fundamental é o número de pessoas que compõem o grupo: um grupo pequeno permite seguir de perto os pacientes e as dificuldades que podem surgir no momento da criação; um grupo grande traz consigo mais algumas dificuldades e o risco de ser superficial.

Com base na possibilidade de grupos de arteterapia passarem de um intrapsíquico para um extremo interpessoal, podem ser identificados diferentes tipos de grupos, dependendo de quais as comunicações, mais do que outras, são ativadas nestes.

Não há razão para considerar um grupo como mais funcional, autêntico,

Não há razão para considerar um grupo como mais funcional, autêntico, terapêutico ou profissionalmente valioso do que outro: o grupo deve ser sempre baseado nas necessidades psicológicas e objetivos de crescimento dos pacientes que o compõem.

2.3 ARTETERAPIA NO TRABALHO COM PACIENTES QUE SOFREM DE TRAUMA E ABUSO

Considerando as peculiaridades acima mencionadas de uma abordagem arte-terapêutica, este método pode ser particularmente útil no tratamento de pacientes que são vítimas de violência e/ou abuso.

A nossa prática tem sido levada a cabo na associação, Fermata d'Autobus, e em particular na comunidade terapêutica *Fragole Celesti*, que acolhe

exclusivamente mulheres vítimas de abuso. Nesta experiência pudemos ver como esta abordagem, para além dos métodos de tratamento mais tradicionais, representa uma intervenção fundamental e de impacto.

No âmbito do *workshop* onde se realizam os laboratórios expressivos, com base nas indicações fornecidas pela Associação Americana de Arteterapia, foi organizado um cenário chamado "Estúdio Aberto".

Neste estúdio, o trabalho baseia-se na palavra "cura", concebida como um cuidado.

Trauma e abuso deixam feridas muito difíceis de sarar, é por isso que o arte-terapeuta, como qualquer outro terapeuta, tem o dever de proporcionar segurança através da construção de um ambiente seguro.

A oficina, a mesa de trabalho, os materiais criativos, a bandeja com os alimentos tornam-se pontos fixos, em torno dos quais o arte-terapeuta e os participantes giram para criar uma atmosfera capaz de promover tranquilidade, calma e tranquilidade dentro de um espaço encorajador.

O conceito de espaço é, portanto, crucial: um espaço íntimo e individual, seguro, no qual é possível colocar as emoções e no qual é garantido um "olhar atento", necessário para desenvolver um clima de confiança e uma aliança terapêutica ótima.

O grupo tem uma duração de duas horas por semana e é desenvolvido com uma metodologia bem estruturada.

A fase de abertura do grupo inclui a audição de sons relaxantes e exercícios de relaxamento corporal usando técnicas de *mindfulness*. Posteriormente, são oferecidos estímulos diversificados ao longo do tempo, dependendo dos conceitos que o arte-terapeuta considera importantes nesse momento. É essencial estimular sempre a liberdade de expressão, sem forçar o paciente a seguir um padrão pré-estabelecido. Pede-se ao paciente que se concentre em ouvir o seu corpo durante cinco minutos, a fim de promover uma maior consciência do mesmo. O corpo, de facto, é essencial e não deve ser esquecido, especialmente devido aos problemas que tem sofrido ao longo da sua existência.

Os pacientes são então convidados a dar um passeio de alguns minutos no jardim ou ao ar livre a fim de observar, ouvir, escolher e colher um elemento da natureza a ser inspirado pela sua forma e essência.

Neste ponto chegamos à criação do objeto artístico: voltamos à mesa de trabalho, onde todos têm a oportunidade de dar rédea solta à sua criatividade; este é normalmente um momento de grande concentração.

Todos os materiais são utilizados, possivelmente adicionando elementos previamente recolhidos na natureza como símbolo de recuperação e integração, respeitando os ciclos naturais de vida.

Com o passar do tempo, através de obras que se referem a episódios do passado, que falam de sensações do presente ou de desejos para o futuro, surgem sinais evidentes de abusos e traumas sofridos: o cenário torna-se numa manta cuidadora.

A arte-terapeuta e o grupo de pacientes presentes escutam em silêncio: o trauma não é forçado em primeiro plano, só é aceite e acolhido quando a paciente precisa de falar sobre este; ela é acompanhada durante a elaboração, com uma dinâmica que vai da expressão dolorosa à reparação até chegar à reintegração do "eu", à reapropriação do eu e à cura de feridas profundas e remotas.

No processo de reconstrução do eu, a paciente tenta dar à luz um novo desejo de vida através da procura das suas necessidades reais e autênticas, que não

têm de ser ditadas pelos desejos dos outros.

Tudo isto pode ser realizado como parte de uma intervenção comunitária integrada que inclui psicoterapia individual e familiar e atividades educativas que permitem ao paciente reapropriar-se dos pequenos prazeres diários, que anteriormente eram anulados pelo sofrimento, graças também a novas relações afetivas com carácter restaurativo.

Durante o *workshop*, é aconselhável planear um intervalo de quinze minutos durante o qual os participantes podem desfrutar de um momento de convívio: é-lhes oferecido um pequeno pequeno-almoço ou um lanche em que a comida e a bebida assumem um significado simbólico de cuidado.

Este tempo foi concebido para ser uma pausa relaxante e descontraída e um tempo de intercâmbio social.

3 - FOTO-ARTETERAPIA

Uma disciplina que tem vindo a expandir-se nos últimos anos, e que vale a pena ver mais de perto, é a foto-arteterapia.

As fotografias, apesar da sua qualidade formal e estética, referem-se sempre a um conteúdo que relaciona um momento particular imbuído de significado: esta propriedade intrínseca torna-se um instrumento clínico útil para o tratamento de pacientes.

Cada imagem conta uma história que assumirá um significado diferente dependendo de quem estiver a olhar para ela.

Tudo isto torna as imagens comuns não só um excelente estímulo inicial para uma conversa social normal, mas também um instrumento muito útil em situações em que a comunicação verbal por si só não é suficientemente eficaz.

Quase sempre as pessoas têm fotografias das suas casas e do seu passado, fotografias familiares e pessoais para partilhar, a fim de consentirem num "trabalho" terapêutico sobre elas.

O que caracteriza a fotografia pessoal é o facto de estar impregnada de emoção e de significados simbólicos secretos e privados, difíceis de compreender por um estranho.

Todas as fotos que o indivíduo tira e guarda, fotos pessoais ou familiares ou aquelas tiradas para fins artísticos, são "espelhos de memória" que servem como indicadores do que (e quem) tem sido mais importante, e depois como talismãs que retêm o desaparecimento do tempo.

As fotografias são traços significativos das nossas vidas, na medida em que mostram o nosso passado, os lugares e as pessoas que marcaram a nossa existência; o seu impacto emocional varia de acordo com o momento em que são vistas. Olhar para fotografias pessoais e familiares dá acesso a informação sobre memórias que são difíceis de evocar de qualquer outra forma.

A fotografia não tem um significado objetivo que possa ser separado do subjetivo, próprio de quem a cria e/ou observa; porque se pode afirmar que não existe uma forma única e correta *à priori* de encontrar uma verdade absoluta correspondente a cada fotografia.

De um ponto de vista terapêutico, fotografias, mais do que mostrar a realidade objetiva, sugerem e trazem à memória emoções relacionadas com a mesma. De facto, como em qualquer produção artística ou criativa, o significado atribuível a uma fotografia muda de acordo com o sujeito que a observa, independentemente das intenções da pessoa que a tirou.

As fotografias instantâneas pessoais e os álbuns de fotografias são metáforas visuais para um tempo real e passado de "experiência de vida" e podem ajudar os pacientes a recordar, confrontar, imaginar e explorar partes complexas de si próprios, das suas vidas e especialmente dos seus sentimentos.

A utilização de fotografias para despertar emoções permite a criação de uma ponte para o seu próprio inconsciente e depois de novos conteúdos que podem ser abordados dentro do contexto terapêutico, tanto individual como em grupo. Guardar fotografias é uma forma de permanecer em contacto com momentos passados que permanecem congelados para sempre na imagem fotográfica. A imagem é percebida mentalmente de forma tridimensional, projetando o sujeito na realidade reproduzida como se estivesse presente no aqui e agora. Num trabalho de foto-arteterapia é central analisar o significado subjetivo e o

significado emocional que o paciente atribui a uma determinada fotografia; este significado é mais relevante do que o conteúdo formal e objetivo da imagem. Ao rever as suas fotografias pessoais ou familiares, ou ao ouvir as observações de outras pessoas sobre elas, os pacientes aprendem muitas vezes algo sobre si próprios de que não estavam plenamente conscientes quando viram as imagens pela primeira vez. Tudo isto, dentro de um espaço terapêutico, dá ao paciente a oportunidade de tomar consciência de certas experiências presentes na foto e de as integrar, a fim de adquirir uma maior consciência da sua própria existência. Na verdade, a forma como as pessoas se aproximam e significam a realidade na construção do seu próprio mundo psíquico influencia e filtra tudo o que entra e sai da sua mente.

Incluída numa ampla abordagem terapêutica, a possibilidade de utilizar as fotografias significativas para o paciente dá a oportunidade de aceder a uma quantidade incrível de informação necessária para trabalhar com importantes

"construções pessoais" que são difíceis de detetar com outras técnicas. As fotografias tornam possível encontrar um significado mais tangível do que as narrativas verbais que os pacientes fazem das suas vidas. A utilização de fotografias e álbuns ajuda o paciente a redescobrir a sua própria identidade e o seu papel como indivíduo e como membro de um determinado sistema familiar e social. Ao entender estas fotografias como ponto de partida, o terapeuta pode aprofundar ainda mais a relação com os seus pacientes. De facto, com esta metodologia há a possibilidade de partir de uma imagem concreta para elaborar perguntas e reflexões mais incisivas, explorando assim sentimentos, atitudes e crenças do paciente e estimulando nele outras expressões criativas.

Na nossa era, dominada por imagens e vídeos digitais, é essencial incorporar esta dimensão no tratamento dos pacientes. A este respeito, especialmente no Canadá e nos Estados Unidos, há uma grande expansão da videoterapia, para além da foto-arteterapia.

A fototerapia difere da foto-arteterapia simplesmente porque o terapeuta que a pratica não está treinado em arteterapia, mas exclusivamente em fototerapia.

As técnicas de foto-arteterapia são aplicadas quando um arte-terapeuta qualificado foi submetido a uma formação na utilização destas técnicas, adaptando estas competências para trabalhar com pacientes com outros processos de investigação terapêutica.

Hoje em dia, muitas organizações foram criadas, nas quais centenas de profissionais a nível internacional utilizam a fototerapia, a foto-arteterapia e as técnicas de fotografia terapêutica com uma grande parte da população. Por exemplo, podemos mencionar a *PhotoTherapy and Psychological Aesthetics of Photographs*, na Grã-Bretanha, a *PSYphoto* na Rússia, a Associação Finlandesa de Fototerapia na Finlândia, o ILPFOT (Instituto Latinoamericano de Psicologia e Fotografia) no México e o Instituto de Fototerapia em Israel.

3.1 TÉCNICAS DE FOTO-ARTETERAPIA

As cinco técnicas básicas na foto-arteterapia distinguem-se de acordo com a relação entre a pessoa e a câmara (ou entre a pessoa e a fotografia), embora na prática estas categorias se sobreponham frequentemente.

Estas técnicas são resumidas brevemente abaixo:

Fotografias que tenham sido tiradas ou criadas pelo paciente, podem ser fotografias que os próprios pacientes tiraram com a sua própria câmara ou fotografias tiradas por outras pessoas ou encontradas a partir de pré-visualizações, postais, websites.

Fotografias do paciente tiradas por outras pessoas podem ser fotografias que retratam o paciente, posando e desconhecendo ser fotografado; neste caso, a pessoa que tira a fotografia decide a hora, o conteúdo, o tamanho e a localização da fotografia.

Os autorretratos, com qualquer tipo de fotografias que o paciente fez de si mesmos, são fotografias em que os pacientes têm total controlo e poder sobre todos os aspetos da criação de imagem.

Álbuns de família e outras coleções fotográficas, tanto da família biológica como da adquirida, podem ser fotografias recolhidas num álbum ou em outros meios, como quadros, pastas multimédia, carteiras que documentam de várias formas o fundo familiar e ambiental de onde o paciente vem.

A "Foto Projetiva", é uma técnica baseada no facto de o significado de cada fotografia ser criado principalmente pelo observador durante o processo de realização, ou mesmo apenas durante o processo de conceção da mesma. Chama-se "projetiva", no sentido em que o significado é sempre projetado num objeto fotográfico quando o observa.

Vamos agora ver em detalhe, uma por uma, estas cinco técnicas até agora brevemente descritas.

3.1.1 Fotografias que tenham sido tiradas ou criadas pelo doente

Cada fotografia pode ser considerada uma espécie de autorretrato que reflete o seu fotógrafo e que contém informações mais ou menos visíveis sobre a pessoa que a levou. Cada decisão sobre onde, quando, quem e como tirar fotografias é importante em comparação com o que o criador quer comunicar sobre essa situação.

Além de trabalhar com fotografias que os pacientes tenham tirado com a sua câmara ou levado à terapia a partir da sua coleção pessoal de imagens "encontradas", esta técnica pode também incluir trabalhar com fotografias que tenham sido fotocopiadas, coladas, criadas digitalmente, digitalizadas eletronicamente, ou de outra forma preparadas para serem "manipuladas".

Os terapeutas não só exploram os "fatos" das fotografias dos seus pacientes, mas também procuram padrões mais amplos de temas repetidos, símbolos pessoais e metáforas e, outras informações visuais que o paciente pode desconhecer no momento em que tirou a foto.

Quer os pacientes possuam fotografias já tiradas por iniciativa própria, ou a pedido do terapeuta, estas podem ser usadas para convergir a discussão sobre aspetos das suas vidas que vão além do que aparece nas suas fotos.

Além de trabalhar em fotografias pré-existentes trazidas para a sessão, os terapeutas também podem organizar sessões fotográficas mais ativas do paciente ou atribuir tarefas "caseiras" para alcançar objetivos específicos ou trabalhar em tópicos específicos com maior profundidade sem necessariamente

se concentrar excessivamente no tópico.

Outra técnica permite que os pacientes fotografem apenas o que os afeta, o que lhes dá um maior controle sobre aspetos desconhecidos e inesperados.

3.1.2 Fotografias do paciente tiradas por outras pessoas

As fotografias que são tiradas por outros permitem-nos compreender a forma como nos vimos (e também o que parece a si mesmo quando não é um espelho que reflete sobre ele), e influenciar a ideia que temos em relação à forma como os outros nos vêm.

Muitas vezes as pessoas apanhadas numa fotografia ficam surpreendidas por se verem de uma forma diferente do que pensavam.

Pode ser útil, a nível terapêutico, poder comparar fotografias de si mesmos posando com fotografias de si mesmas tiradas sem aviso prévio, para avaliar e refletir sobre as diferenças entre estes dois tipos de imagens, e a forma como o paciente altera o comportamento e a linguagem corporal não-verbal quando se apercebe de ser fotografado.

Comparado com o autorretrato desta técnica, o paciente não tem controlo sobre a realização da foto, que é feita em vez de um sujeito externo.

Estas fotografias apresentam frequentemente de forma tangível a dinâmica de poder que é criada entre os "sujeitos" e a pessoa que as fotografou, que as fez (voluntariamente ou não) "objetos" da sua atenção através da câmara. Os termos "sujeito" e "objeto" adquirem múltiplos significados quando uma pessoa "assume" outra (e tem poder sobre ela) através da sua fotografia.

As fotografias podem ser estudadas como estão, mas também refeitas mais tarde para verificar quaisquer alterações que tenham ocorrido durante a terapia.

3.1.3 Autorretratos

As fotografias que as pessoas tiram por si próprias permitem a exploração da sua própria forma de estarem fora da observação e do julgamento dos outros; isto acontece tanto quanto se trata de autorretratos tirados durante as sessões, como quando são executados como uma tarefa a ser feita, de forma independente.

Os autorretratos possibilitam uma comparação direta não verbal com a imagem projetada de si mesmo e, portanto, permite-lhe lidar com questões muito espinhosas como a autoestima, o conhecimento, a confiança e a autoaceitação. Por outro lado, podem ser um ativador muito poderoso de emoções arriscadas para o equilíbrio psicológico; é, pois, necessário analisá-las num contexto protegido e seguro para que o paciente possa utilizar as suas fotografias para estabelecer um diálogo interno com o objetivo de promover um processo de mudança terapêutica.

Isto é possível através da presença de um terapeuta consciente dos problemas pessoais do paciente.

3.1.4 Álbuns de família

Álbuns de fotografias e outras coleções semelhantes de fotografias de "história da família" são um resumo dos três tipos de fotografia acima descritos.

Mas estas fotografias, quando colocadas numa sequência ordenada que forma global "uma fotografia maior", como um álbum, têm como uma segunda vida que forma um sistema narrativo com uma gama de ação muito maior do que a de qualquer tipo de fotografia única.

Por esta razão, na foto-arteterapia, é necessário trabalhar de forma muito particular com fotografias de família, mantendo-se a possibilidade de trabalhar com os tipos individuais de fotografias seguindo as outras quatro técnicas.

Os álbuns recordam aquele momento especial, aqueles lugares, aquelas pessoas (e aqueles animais) que tiveram particular importância na vida da família (ou mesmo na vida da pessoa que criou o álbum). As páginas do álbum dão a oportunidade de ver não só os indivíduos sozinhos, mas também inseridos em contextos familiares mais amplos.

O álbum de família pode assim representar metaforicamente a casa em que se baseia a identidade psicológica do sujeito.

Na realização de álbuns de família há muitas vezes a procura de uma imagem idealizada em que todos os aspetos positivos e felizes são destacados, com a tendência em vez de esconder os elementos mais problemáticos e conflituosos.

Do ponto de vista narrativa-construtivista, cada história é o resultado de uma sequência de frases em que a escolha e a ordem das palavras contam (uma vez que cada palavra faz sentido a partir da anterior e está ligada à seguinte), da mesma forma que um álbum de família através de uma sequência de fotos conta da forma subjetiva de quem a compõe a história dessa família. Por esta razão, um membro diferente da família contaria uma história completamente diferente, talvez sempre usando as mesmas fotografias ou escolhendo fotografias diferentes.

Assim, um álbum de família não é objetivo, não constitui um "verdadeiro registo" da identidade coletiva de uma família, mas a história que é construída nas suas páginas é sempre o resultado das escolhas de alguém. Uma vez que o álbum representa frequentemente uma versão idealizada da história da família, uma versão que quase nunca corresponde à do próprio paciente, pode ser útil pedir ao paciente para voltar e reconstruir o álbum como ele ou ela desejar. Isto pode proporcionar ao paciente novos conhecimentos sobre as suas próprias relações familiares. Ajudar as pessoas a verem-se dentro dos seus próprios contextos históricos pessoais permite muitas vezes uma melhor compreensão dos sentimentos e situações atuais, e talvez descobrir de onde vêm alguns dos julgamentos e expectativas.

Os álbuns podem assemelhar-se uns aos outros, apresentar padrões temáticos repetitivos, conter pessoas esquecidas, segredos, mitos e anedotas dramáticas, juntamente com a mentira ocasional. O que tem sido omitido ou silenciado tem por vezes um significado terapêutico maior do que o que realmente aparece. Para os terapeutas orientados para a família sistémica, os álbuns são uma fonte particularmente rica de informação sobre dinâmicas internas, tais como questões de fusão/diferenciação, questões não resolvidas e roteiros familiares, e muitas outras cristalizações tangíveis da comunicação emocional da família.

Os álbuns são a prova da existência das pessoas; restauram a imagem dos familiares falecidos e tornam possível reviver emoções ligadas a momentos importantes do passado, como a infância e a adolescência. Assim, a utilização de tais fotografias para facilitar o processo de revisão, reminiscência e reconsideração da vida pode ajudar as pessoas a reorientar as suas perspetivas e a orientarem-se para o futuro, para o fluxo natural da vida, permitindo-lhes rever as suas experiências, sucessos e relações com os outros, e encontrar sentido e propósito nas suas vidas.

3.1.5 As "Fotos Projetivas"

Analogicamente a uma visão do mundo através de óculos de sol, cujos efeitos são tão familiares que já não são perceptíveis (mesmo quando são removidos), as pessoas vêem o mundo à sua volta através de "lentes" inconscientes: filtram automaticamente tudo o que encontram, incluindo as suas próprias percepções, pensamentos e sentimentos.

Da mesma forma, o olhar para uma imagem fotográfica produz percepções e reações emocionais que são projetadas pelo próprio mapa interior, o mapa da realidade que determina a explicação da pessoa sobre o que vê.

Portanto, a "verdade" de uma fotografia não está apenas dentro dela, mas sim na interface entre a fotografia e o observador, o "lugar" onde cada pessoa forma as suas próprias reações únicas ao que vê.

Este processo está subjacente a todas as interações entre pessoas e fotografias e ajuda a compreender os critérios segundo os quais o significado é atribuído a qualquer imagem.

Uma vez que não é possível encontrar uma verdade objetiva, nunca dois observadores obterão um significado idêntico a partir da mesma fotografia. Esta técnica tem sido chamada "foto-projetiva" porque as pessoas projetam sempre sentido na fotografia para a qual olham.

É por isso que todas as reações dos pacientes às fotografias são preciosas, uma vez que dizem como tendem a construir o seu próprio mapa da realidade. Isto é verdade não só para as suas próprias fotografias, ou seja, as tiradas pelo sujeito ou da sua história familiar, mas também para as escolhidas pelo terapeuta por razões ou objetivos terapêuticos particulares, tais como fotografias de jornais, postais, anúncios de revistas, capas de livros, entre outros.

No processo de foto-arteterapia projetiva não há forma errada de olhar para uma fotografia ou de responder a ela: o certo e o errado tornam-se termos relativos, porque as respostas às fotografias são úteis pelo seu conteúdo e não pela sua exatidão.

Uma vez que cada interpretação é correta do ponto de vista de quem a faz, esta técnica pode revelar-se eficaz na promoção da autoconsciência e do poder pessoal, especialmente com pacientes que há muito estão habituados a sentir as percepções de si próprios, depreciadas ou questionadas. Quando o significado emocional está ligado a uma fotografia, não é surpreendente que memórias profundas, sentimentos fortes e conteúdo ambivalente sejam frequentemente evocados a um nível subconsciente.

As pessoas quase nunca param para pensar porque é que isto acontece: este é o principal objetivo e finalidade do trabalho foto-projetivo.

As técnicas de foto-arteterapia projetiva representam um meio privilegiado através do qual os pacientes fazem contacto com os seus próprios filtros pessoais, familiares, sociais e culturais, sem necessariamente serem desvalorizados, depreciados ou julgados por outros.

Durante as sessões terapêuticas, nas quais uma comunicação clara assume particular importância, pode ser útil ajudar os doentes a perceber que a sua forma de interpretar o mundo ou as ações dos outros não é o único caminho possível.

Ao reconhecer que as pessoas podem ver uma imagem de diferentes formas, apercebem-se de que esta diversidade de percepção pode ocorrer em todas as interações diárias.

Uma mudança só pode ser feita a partir do interior; só compreendendo que

existe mais do que uma forma de ver a situação do próprio paciente, se pode olhar para as questões de outra perspectiva. Para o ajudar neste processo de transformação é necessário ser capaz de ver o mundo através dos filtros presentes nos seus olhos.

3.1.6 Conclusões

A foto-arteterapia permite ao terapeuta ver novas partes do paciente e ao paciente perceber sentimentos inconscientes, reconectando-os a acontecimentos passados. Assim, através de uma re-atualização que passa da reavaliação visceral para a cognitiva, o passado pode manifestar-se no presente.

A utilização de fotografias torna possível o acesso à informação implícita nas imagens que não poderia emergir tão fortemente com um método exclusivamente verbal. O foto-arteterapeuta não diz aos seus pacientes o que fazer (ou como ver), mas apoia-os a encontrar os seus próprios caminhos ou a fazer as suas próprias mudanças, no seu próprio tempo.

Graças a tudo isto, os pacientes aprendem a usar as suas próprias capacidades introspectivas, reforçadas por uma maior consciência dos seus próprios conteúdos mais profundos e de como estes conteúdos se relacionam com os seus sentimentos mais íntimos. Os terapeutas só podem ajudar as pessoas a redescobrir e explorar o que já sabem inconscientemente, partilhando com elas detalhes pré-existentes ou contornos das suas vidas revelados por comunicações visuais.

Orientar os pacientes para alcançar tal consciência é o objetivo principal da terapia, com vista a um fortalecimento do eu face à recorrência de problemas do passado.

3.2. FOTO-ARTETERAPIA EM TRABALHO INDIVIDUAL

Os princípios apresentados até agora para um caminho terapêutico não-verbal de arteterapia podem ser adaptados ao trabalho individual de foto-arteterapia. Além de seguir especificamente as técnicas acima descritas, a diferença reside na possibilidade de acrescentar ao material de arteterapia qualquer tipo de forma fotográfica desejada. O material primário é a fotografia da escolha do paciente.

Embora por vezes o paciente saiba com o que quer trabalhar, as cinco técnicas de trabalho são sempre explicadas.

O terapeuta irá encontrar-se em situações em que terá de dirigir o paciente da forma mais apropriada.

Geralmente a sessão tem uma frequência semanal e uma duração de uma hora e meia, que não é obrigatória, mas variável em função da configuração e da possibilidade dada ao paciente de decidir se deve terminar antes da hora prevista. Se o paciente ainda não for capaz de realizar um tipo de atividade, sugere-se uma atividade diferente para não o colocar à frente de uma tarefa demasiado pesada, que poderia ser contraproducente para a sua autoestima.

A técnica do álbum de família é uma das intervenções mais complexas e completas, devido à importância dada às relações. Se o paciente não tiver um álbum deste tipo, é interessante trabalhar na criação de um em conjunto com o paciente. Na foto-arteterapia, qualquer técnica é um excelente canal para começar a trabalhar sobre si próprio.

3.3 FOTO-ARTETERAPIA EM TRABALHO DE GRUPO

O grupo de foto-arteterapia não deve ser composto por mais de seis pacientes e ter uma duração superior a uma hora e quarenta minutos, tendo uma periodicidade semanal.

No trabalho de grupo a técnica mais comumente utilizada é a fotografia projetiva (embora a colagem também possa ser muito útil). Nesta técnica, o facilitador começa por organizar numa mesa muitas fotografias impressas em papel fotográfico, certificando-se de que ocupam toda a superfície. Como primeiro passo, o grupo é convidado a escolher algumas fotos favoritas.

O momento da seleção é muito importante, pois ajuda os participantes a refletir dentro de um período de tempo definido e fundamentado: muitos pacientes, de facto, quando confrontados com a possibilidade de fazer uma escolha, não são capazes de parar e fazer uma escolha consciente, e é por isso que têm de ser acompanhados constantemente nesta tarefa.

O grupo terá então de escolher a sua favorita de entre uma seleção de folhas de várias cores com base nas emoções vividas naquele momento e depois responder a um questionário composto por dez perguntas.

Estas perguntas guiarão cada membro do grupo para um trabalho introspectivo em que pensamentos, visões inesperadas sobre si próprios, memórias passadas e desejos para o futuro emergem facilmente e podem ser analisados e elaborados para serem realizados mais tarde.

Dentro do grupo, cada indivíduo é levado a ouvir-se a si próprio, a reconhecer as suas necessidades e a compreender o que quer, questionando-se sobre vários tópicos na procura de um novo equilíbrio. Em tudo isto, o grupo traz sempre uma grande riqueza a cada intervenção.

Na técnica de colagem, são coladas fotografias de vários géneros e origens, o que encoraja o grupo e o indivíduo a desenvolver a sua imaginação.

Como em quase todos os grupos, também com esta técnica é indicado um tema específico, mas deixando a possibilidade de liberdade de escolha, caso o argumento proposto não interesse a todos os participantes.

3.4 FOTO-ARTETERAPIA NO TRABALHO COM PACIENTES QUE SOFREM DE TRAUMA E ABUSO

Partindo de um texto da Dr.^a Weiser, falamos de situações dolorosas e abusivas que ocorrem em casa e que são frequentemente "escondidas" pelo sistema familiar. As crianças são frequentemente instruídas a não contar a ninguém o que acontece em casa, mas as memórias de tal realidade patológica e sentimentos de confusão associados, se não processados terapeuticamente, podem permanecer em profundidades inacessíveis durante muito tempo, subindo à superfície apenas quando as defesas são ultrapassadas e o inconsciente é atingido.

Estas memórias profundas podem reaparecer quando um estímulo sensorial, tal como um cheiro ou um estímulo visual, as traz espontânea e inconscientemente.

A fim de trabalhar cuidadosamente com este material traumático, é necessário ir além dos canais verbais habituais, através de técnicas expressivas que nos permitem alcançar lugares muitas vezes inacessíveis, impedindo a mente consciente de elevar as suas defesas.

A utilização de fotografias como catalisadores produtivos pode criar uma ponte útil de ligação para fazer contacto com o conteúdo mais profundo do inconsciente; as fotografias tornam este processo controlável, garantindo uma distância segura e utilizando símbolos, uma vez que é muito mais fácil falar sobre as pessoas representadas nas imagens - mesmo que seja o mesmo paciente - do que falar diretamente sobre si próprio.

A foto-arteterapia como parte de um tratamento estruturado torna possível a cura de feridas profundas que de outra forma não poderiam ser verbalizadas.

Com base nestes conceitos, todas as técnicas acima referidas podem ser utilizadas em grupo ou individualmente.

A mais frequentemente utilizada e a que mais estimula a imaginação, investigação e concentração são as fotografias projetivas.

A par disto, a técnica de colagem revela-se muito útil. Isto é criado a partir de imagens tanto encontradas em revistas como pessoais que são coladas em folhas de diferentes tamanhos e cores com eventuais integrações de materiais de arteterapia.

As colagens são centradas em temas livres ou mesmo propostas pelo terapeuta.

Esta técnica dá rédea solta às partes profundas, que são frequentemente desenvolvidas com resultados de fantasia invulgar.

Em conclusão, pode afirmar-se que um trabalho de foto-arteterapia para tratar traumas torna-se um canal visual muito poderoso, que deve ser tratado com extrema cautela e atenção, tudo dentro de um caminho terapêutico integrado que permite ao paciente libertar-se de sofrimentos profundos que muitas vezes não poderiam ser verbalizados.

4 - INVESTIGAÇÃO SOBRE AS EXPECTATIVAS DOS OPERADORES EM ARTETERAPIA NO TRATAMENTO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

A fim de conhecer de forma mais detalhada a experiência direta de uma abordagem arteterapêutica com mulheres vítimas de violência, elaborámos um formulário e distribuímos-lo através da Internet a diferentes profissionais que trabalham neste campo a nível nacional e europeu.

Este formulário, mostrado abaixo, foi estruturado em nove itens com respostas múltiplas, para escolher apenas uma resposta para cada pergunta.

4.1 QUESTIONÁRIO SOBRE AS EXPECTATIVAS DOS OPERADORES/PROFISSIONAIS

Entidade:

Função: Médico Enfermeira Psicólogo Operador Outros

Para cada item selecione apenas uma resposta.

1. A arteterapia é uma terapia útil e complementar no tratamento de indivíduos com problemas psicológicos:
 - Não concordo.
 - Concordo bastante.
 - Concordo totalmente.
2. Quão informado está sobre a metodologia utilizada numa abordagem de arte terapêutica:
 - Pouco.
 - Bastante.
 - Muito.
3. Já teve experiência direta, no seu trabalho, de intervenções terapêuticas baseadas em técnicas de arteterapia?
 - Sim
 - Não
4. A arteterapia é uma abordagem que pode estimular a criatividade promovendo o bem-estar individual e melhorando a qualidade de vida:
 - Não concordo.
 - Concordo bastante.
 - Concordo totalmente.
5. A arteterapia, além de estimular as competências criativas, permite expandir o conhecimento geral do paciente e prestar uma assistência mais integrada:
 - Não concordo.
 - Concordo bastante.
 - Concordo totalmente.
6. A utilização da arteterapia durante o processo terapêutico melhora os cuidados, aumentando as possibilidades do processo de recuperação:

- Não concordo.
 - Concordo bastante.
 - Concordo totalmente.
7. A arteterapia, usada especificamente com pacientes abusados e maltratados, permite uma maior integração e consciência emocional e afetiva através da representação artística e criativa do trauma inconsciente:
- Não concordo.
 - Concordo bastante.
 - Concordo totalmente.
8. A proposta de atividades criativas no decurso do tratamento permite uma comunicação de conteúdos inacessíveis ao nível verbal:
- Não concordo.
 - Concordo bastante.
 - Concordo totalmente.
9. Para aqueles que trabalham com doentes abusados/maltratados, o conhecimento da arteterapia pode servir para aprofundar a compreensão dos recursos e vulnerabilidades do doente:
- Não concordo.
 - Concordo bastante.
 - Concordo totalmente.

63 profissionais responderam a este questionário.

Abaixo estão as taxas de resposta e a análise de dados.

Em primeiro lugar, é interessante o que se destaca da pergunta 3, ou seja, 78% dos entrevistados já tinham experiência direta na sua prática profissional de intervenções terapêuticas baseadas na arteterapia; por outro lado, 22% indicaram que não tinham essa experiência.

É por isso que, aqueles que nunca tiveram experiência direta de intervenções arte-terapêuticas tiveram mais dificuldade em responder a alguns itens da forma e estavam menos informados sobre esta abordagem.



Gráfico 1

A pergunta 2 investigou o nível de conhecimento da abordagem arte-terapêutica, sendo que 67% da amostra responderam que estavam "Bastante" informados, 28% consideravam-se "Pouco" informados e apenas 5% "Muito" informados.

O nível de conhecimento é mais baixo para profissionais sem experiência

4 - Pesquisa sobre as expectativas dos operadores no Arteterapia

direta; contudo, é interessante notar que apenas uma pequena parte da amostra se considerava ter um conhecimento profundo da abordagem arte-terapêutica.



Gráfico 2

Em relação à primeira pergunta, colocada sobre o valor e complementaridade da utilização desta prática com pessoas com problemas psicológicos, 79% afirmaram que "concordaram totalmente" e 21% concordaram "bastante", enquanto ninguém considerou inútil a abordagem da arteterapia.

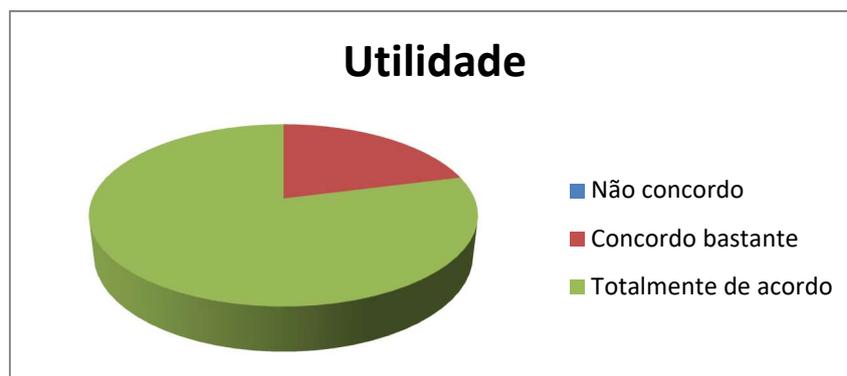


Gráfico 3

A pergunta quatro propôs investigar de que forma a arteterapia pode estimular a criatividade promovendo o bem-estar individual e melhorando a qualidade de vida. Nesta questão, 68% dos entrevistados escolheram a resposta "concordo plenamente", 31% assinalaram a opção "concordo bastante" e ninguém respondeu "não concordo"; apenas uma pessoa não sabia como responder.



Gráfico 4

A pergunta cinco analisou o quanto a arteterapia pode alargar o conhecimento do paciente e assim oferecer-lhe cuidados mais integrados. Neste seguimento, 41% da amostra declarou-se "bastante de acordo" com esta afirmação, 58% "totalmente de acordo", ninguém respondeu "não concordo" e apenas um dos inquiridos não sabia como responder à pergunta.



Gráfico 5

Na pergunta seis, 51% disseram "concordar plenamente" com a afirmação de que a arteterapia melhora os cuidados dos pacientes aumentando as hipóteses do processo de cura, 48% dizem que "concordam bastante", 1% "discordam" e uma pessoa não conseguiu responder à pergunta.



Gráfico 6

Quando questionados sobre o item número sete, 62% dos inquiridos disseram "concordar plenamente" com a afirmação de que a arteterapia, através da

representação artística e criativa do trauma inconsciente, permite aos doentes maltratados e abusados uma maior consciência emocional e afetiva, 34% declaram-se "bastante de acordo", 3% "discordam" desta afirmação e, finalmente, uma pessoa não soube o que responder.



Gráfico 7

Na pergunta oito, 81% dos inquiridos afirmaram "concordar plenamente" com a afirmação de que propor atividades criativas permite a comunicação de conteúdos verbalmente inacessíveis, 18% estão "bastante de acordo" e só uma pessoa não conseguiu responder à pergunta.



Gráfico 8

Finalmente, na pergunta nove, 69% dizem concordar plenamente que a arteterapia permite uma compreensão mais profunda dos recursos e fragilidades do paciente, 30% concordam bastante e apenas uma pessoa não sabe o que responder à pergunta.



Gráfico 9

4.2 CONCLUSÕES

A abordagem arte-terapêutica está a difundir-se lenta e gradualmente como uma metodologia que os profissionais podem utilizar no trabalho com pacientes com vulnerabilidades e problemas psicológicos. Contudo, são ainda poucas as pessoas que conhecem esta abordagem e o seu método em pormenor, demonstrando o quanto ainda é necessária uma atividade de divulgação e promoção do instrumento, um objetivo importante desta investigação a nível nacional e europeu.

A arteterapia está a revelar-se cada vez mais uma terapia útil e complementar às abordagens terapêuticas tradicionais, uma vez que permite aos pacientes comunicar conteúdos que não são acessíveis verbalmente e que se tornam "expressáveis" através da criação de um objeto artístico. Desta forma, a criatividade é estimulada neles, com o objetivo de favorecer a consciência e a integração do trauma inconsciente. Assim, através do trabalho de arteterapia, em primeiro lugar, o bem-estar individual do paciente pode ser promovido, melhorando a sua qualidade de vida; ao mesmo tempo, permite aos profissionais adquirir um conhecimento global e mais integrado sobre a personalidade, recursos e vulnerabilidades dos indivíduos, aumentando as possibilidades do processo de cura.

5 - INVESTIGAÇÃO SOBRE AS EXPETATIVAS DOS UTILIZADORES EM MATÉRIA DE ARTETERAPIA NO TRATAMENTO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA.

Ao mesmo tempo, administrámos um questionário com seis perguntas abertas a 17 doentes que tiveram experiência em laboratórios de arteterapia na nossa Associação "Fermata d`Autobus", apresentado abaixo na sua totalidade.

5.1 ENTREVISTA DE UTILIZADOR

1. Antes de vir para esta comunidade, conhecia a arteterapia?
2. Gosta de atividades criativas?
3. Está feliz em fazer atividades criativas? (razão da resposta)
4. Quando não cria, sentes a necessidade de o fazer? (razão da resposta)
5. Acha que a criatividade artística pode ser uma terapia útil? (razão da resposta)
6. Desde que começou, viu melhorias? (razão da resposta)

As respostas à primeira pergunta mostram que a maioria dos entrevistados, 13, não conhecia a arteterapia, começando a utilizá-la como uma metodologia depois de entrar nas nossas comunidades terapêuticas. Apenas quatro deles já tinham experimentado este método no passado.

A pergunta dois era sobre o prazer associado às atividades criativas. Neste seguimento, 14 pacientes responderam afirmativamente (dois deles indicaram a preferência pela escrita e pela música como principais canais expressivos não verbais); por outro lado, três dos entrevistados responderam negativamente.

O item três pergunta sobre o conteúdo experimentado durante a atividade criativa. Aquando do preenchimento, 13 responderam afirmativamente, três responderam negativamente e um referiu que se sentia feliz quando fazia algumas atividades e não para outras.

A pergunta quatro questionava sobre a necessidade de criar. Oito dos entrevistados responderam negativamente, sete positivamente e dois disseram que sentiram a necessidade de criar em função do seu estado de espírito, do momento da vida que estavam a viver...

Na questão cinco, sobre a utilidade da criatividade artística como parte de uma orientação terapêutica, quase a totalidade da amostra respondeu afirmativamente, sendo que apenas uma pessoa respondeu negativo.

Por último, na pergunta seis, colocada sobre a perceção que o paciente tem de algum progresso em si próprio como resultado do método de arteterapia, nove indicaram que tinham visto alguns progressos, enquanto oito dos inquiridos não encontraram quaisquer vantagens significativas.

5.2 CONCLUSÕES

O primeiro elemento significativo a sublinhar é que a maioria dos entrevistados não conhecia a arteterapia antes de entrar nas nossas comunidades terapêuticas.

Contudo, a "descoberta" artística que neles teve lugar permitiu-lhes experimentar o prazer na realização de atividades criativas, facilitando sobretudo a comunicação dos conteúdos que não são acessíveis a nível verbal, mas através de canais alternativos de expressão como a arte, a música, a escrita e muito mais. Assim, muitos deles têm sido capazes de expressar pensamentos, experiências e emoções através da criação artística, recuperando um sentido de capacidade e a autoestima. De facto, cada um tem dentro de si recursos que precisam de ser estimulados, e a arteterapia cumpre precisamente esta função: ajuda a acreditar e a ter confiança nas capacidades que todos possuímos, favorecendo o conhecimento de si próprio e do seu próprio potencial e tornando possível a integração de todos os recursos que temos de ser capazes de viver melhor.

A este respeito, uma grande parte da amostra entrevistada é da opinião de que a criatividade artística pode ser uma terapia útil, que traz melhorias e benefícios para o bem-estar e a qualidade de vida individual.

Em conclusão, a arteterapia desempenha não só a função de tratamento, mas também a função de transformação, evolução e crescimento do indivíduo.

BIBLIOGRAFIA

ARTETERAPIA

Jean Bobon, Gastone Maccagnani. *La comunicazione non verbale in psicopatologia: il Linguaggio dell'espressione plastica*, Editrice Age Reggio Emilia, 1962

Gustavo Gama, Raffaella Bortino. *Atividades expressivas e terapias psiquiátricas*, Turim, Edizioni Minerva Medica, 1982

Bortino R., Gama G., Gilardi A. *O que é a terapia artística*, Atti II della Giornata di studio, Turim, AISCNV – ADEG, 1985.

Elinor Ulman, Penny Dachinger. *Terapia de arte em teoria e na prática*, NovaIorque, EditorE Schocken Books, 1975

Lani Gerity, Susan Ainlay Anand. *O legado de Edith Kramer. A multifacetada View*, New York, Editore Routledge, 2018

Stone E. *Arteterapia nel rapporto individuale*, in Palazzi Trivelli C., Taverna A., *Arti Terapie: i fondamenti*, Turim, Tirrenia Stampatori, 2000

FOTO-ARTETERAPIA

Weiser, J. *Foto Terapia techniques: Explorando os segredos de fotos pessoais e álbuns de família*, Vancouver, Photo Therapy Centre Press Weiser, 2000

ECOTERAPIA

Linda Buzzell, Craig Chalquist, David W. Orr. *Cura com a natureza em mente*, Berkeley California, Editore Counterpoint Berkeley Books, 2009

MINDFULNESS

Zindel V. Segal, J. Mark G. Williams, John D. Teasdale. *Mindfulness. Al di là del pensiero, attraverso il pensiero*, Turim, Editor Bollati Boringhieri, 2006

BIBLIOGRAFIA ESPANHOLA E PORTUGUESA

Aguado Jara. *Terapia de arte no campo dos vícios*. Objetivos de Enfermagem vol.7 n. 22, pagg. 72-79. (2019).

Aramburu Gallego, T.D. *Atual estado da terapia da arte em Espanha. Um estudo-piloto, "Formação e profissionalização na Comunidade de Madrid"*, Universidade de Valladolid. Faculdade de Educação e Serviço Social,2014

Bassols, M. *Art therapy, acompanhamento na criação e transformação, trabalhos de terapia arte-arte e educação para a inclusão social* vol.1, pagg. 19-25, 2006

Garcia-Allen J. *Art Therapy: Terapia Psicológica Através da Arte*, Psicologia e Mente,2018

González A.B., Novoa, S.A. G. Literatura revê em espanhol a terapia artística como uma ferramenta psicoterapêutica. Relatórios Psicológicos, Vol. 20 n. 2, página 55-65, 2020

Jiménez Gómez, M.C. *Arteteria aplicada a transtorno de stress e trauma pós-traumático*, Universitat Miguel Hernandez, 2016

López Fernández C.M. *ECARTE: O Consórcio Europeu para a Educação em Terapia artística*, Arte, Individual e Sociedade Nº 12, pagg. 329-334, 2000

López Ruíz D. *Evolução da Terapia artística em Espanha*, Universidade de Múrcia, 2016

Ros Fernández C. *Art Therapy in the Educational Context*, Master in Special Education, 2014

Carvalho, R. *A arte de sonhar ser: fundamentos da arte-psicoterapia analítica-expressiva*, ISPA Editions, 2009

Oak, R. *As funções terapêuticas da arte. Manual de Teoria e Técnica de Arte-Terapia/Psicoterapia*, Edições SPAT, 2008

Carvalho, R. *Arte-Terapia: identidade e alteridade, uma perspectiva polimorfica.*, São Paulo, Arte Terapia: Reflexões 6, pagg. 23-30, 2005

Fernandes, M. *Art Therapy na intervenção com mulheres vítimas de violência doméstica*, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Repositório da Universidade de Lisboa, 2013

Monteiro, I. *Virulência doméstica e a capacidade infecciosa da Arte. Arte Terapia com vítimas de violência doméstica*, Revista Portuguesa de Arte-Terapia Arte Viva n. 6, pagg. 72-79, 2016

LINKOGRAFIA

Federação Espanhola de Associações Profissionais de Terapia artística (FEAPA), Espanha. Visto a 01 de novembro de 2020 de <http://feapa.es>.

4 - Pesquisa sobre as expectativas dos operadores no Arteterapia

Comeu Arteterapia (atei), Espanha. Visto a 01 de novembro de 2020 de <https://arteterapia.org.es/>.

Sociedade Portuguesa de Terapia artística. (2020, 19 set). A história. <HTTPS://ARTE-TERAPIA.COM/HISTORIAL/>

Sociedade Portuguesa de Terapia artística. (2020, 12 set). O que é a Terapia artística? <https://arte-terapia.com/o-que-e-arte-terapia/>