

# ARTETERAPIA COM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Gabriela Monteiro do Amaral Prado

E-mail: [gab\\_ys@hotmail.com](mailto:gab_ys@hotmail.com)

**RESUMO:** O presente estudo tem como objetivo pesquisar sobre os benefícios da utilização dos recursos expressivos na recuperação de crianças hospitalizadas. A hospitalização é uma experiência estressante, que envolve profunda adaptação da criança às diversas mudanças que ocorrem no seu dia a dia, além de ser uma situação permeada pela elaboração de perdas e lutos, tratamentos invasivos e agressivos. Quando a criança está hospitalizada, é impedida de continuar sua rotina diária e frequentar ambientes estimuladores. Dessa forma, a arteterapia pode ser um facilitador em levar a criança a aderir melhor ao tratamento, adaptar-se as rotinas hospitalares, estimular o seu desenvolvimento saudável e favorecer o equilíbrio emocional, conseguindo assim, amenizar os efeitos negativos causados pela internação e pela doença. Conclui-se então, que a arteterapia constitui-se em um meio de canalizar de maneira positiva, as variáveis do desenvolvimento da criança hospitalizada e neutralizar os fatores de ordem afetiva que, naturalmente, surgem, além de expor potenciais mais saudáveis da criança, por vezes pouco estimulados no contexto da hospitalização.

**Palavras-chave:** Terapia pela arte; criança hospitalizada; comportamento infantil.

**ABSTRACT:** The present study aimed to research about the benefits of using expressive resources in the recovery of hospitalized children. Hospitalization is a stressful experience, involving deep child's adaptation to the various changes that occur in their daily lives. Besides being a situation permeated the preparation of grief and loss, invasive and aggressive treatments. When a child is hospitalized, she is prevented from continuing their daily routine and attend stimulating environments. Thus, art therapy can be a facilitator in bringing the child to adhere better treatment, adapt the hospital routines, encourage their healthy development and enhance its emotional balance. Thus minimizing the negative effects caused by hospitalization and illness. It follows then, that the art therapy constitutes a means of channeling, in a positive way, the variables of child development hospitalized and neutralize the affective factors which naturally arise, in addition to exposing potential child healthier, seldom stimulated in the hospitalization.

**Keywords:** Art therapy; hospitalized children; childish behavior.

## 1 INTRODUÇÃO

Existe uma infinidade de definições sobre a arte. Na visão dos filósofos, Platão vê a arte como esplendor do verdadeiro. Já Aristóteles a considera como a ordem e a harmonia das partes e para Leibniz a arte é perfeição (FRANÇANI ET AL 1998).

Segundo Valladares (2008) a arte é inerente ao ser humano e é um meio de expressão, comunicação e de linguagem.

A arte não se restringe apenas a museus e galerias, ela está presente no nosso cotidiano

e o artista não é somente aquele que se apresenta nos palcos. O artista é caracterizado pela capacidade de criar, trabalhar e realizar ações e obras que agradem seus sentidos e os dos outros. Na criança, a arte é encontrada de forma inata e espontânea e geralmente se manifesta em suas brincadeiras. Muitos pesquisadores já comprovaram a importância do brincar para o desenvolvimento saudável da criança. Eles destacam que o brincar ajuda no desenvolvimento sensorio motor, intelectual, no processo de socialização, no aperfeiçoamento da criatividade e auto-consciência (FRANÇANI ET AL 1998).

Freud já reconhecia a arte como projeção do inconsciente e fruto de um mecanismo através do qual os impulsos sexuais reprimidos, por não serem aceitos, são desviados por uma meta alternativa de satisfação, socialmente aceita, pelo mecanismo de sublimação. Dessa forma, a arteterapia pode ser um facilitador no processo de compreensão e resolução de estados afetivos conflituosos ao permitir a criação da arte, ou seja, por meio dela o sujeito entraria em contato com os seus símbolos a serem compreendidos e transformados. Portanto, a arte tem uma função psíquica natural com papel estruturante (BILBÃO, 2005).

Ao longo do meu aprimoramento profissional fiquei muito admirada com o trabalho da psicologia, enfermagem, doutores da alegria e contadores de histórias. Na enfermaria de Pediatria pude ver na prática como os recursos da ludoterapia e das técnicas expressivas auxiliam as crianças a elaborarem suas angústias e medos, a importância de ter espaços para expressão das emoções e também como o humor motiva as crianças aderirem melhor ao tratamento. Vivenciei na prática como todos esses recursos colaboram para o tratamento das crianças além de fazer com que o ambiente se torne mais acolhedor. Percebi que o brincar e o expressar-se através da pintura, desenho, dramatização entre outros, são técnicas valiosas para adentrar no mundo intrapsíquico das crianças, ajudando-a na elaboração de seus temores e conflitos. Durante a pesquisa percebi a relevância de que os profissionais de saúde conheçam e utilizem a arteterapia como instrumento de acesso ao psíquico.

## **2 OBJETIVO**

Pesquisar sobre os benefícios da utilização dos recursos expressivos na recuperação de crianças hospitalizadas.

## **3 METODOLOGIA**

De acordo com Gil (2009, p. 44), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em

material já elaborado, ou seja, livros e artigos científicos.

Trata-se de um levantamento bibliográfico e para isto foram utilizados artigos científicos e livros. Foi consultado o acervo da Biblioteca do Hospital Santa Marcelina, o acervo particular da autora e os artigos científicos foram encontrados na base de dados Scielo no período de 2005 à 2010 e com os seguintes descritores: arteterapia, saúde mental e criança hospitalizada.

## **4 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **4.1) A HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS**

#### **a) Desenvolvimento**

O desenvolvimento infantil é um processo complexo, pelo fato de envolver diferenças individuais e as específicas de cada período, como por exemplo, mudanças nas características físicas, comportamentais, nas possibilidades e limitações de cada momento da vida, indistintamente (VALLADARES E CARVALHO, 2006).

Segundo os pesquisadores Bortolote e Brêtas (2008) a infância é um período extremamente importante para o desenvolvimento do ser humano, tanto nos aspectos biológicos como psicossociais e cognitivos. Para que a criança tenha um desenvolvimento saudável, não precisa apenas da maturação biológica, mas também de um ambiente estimulador.

A escritora Valladares (2008), reforça que para a criança se desenvolver de forma saudável e plena, não necessita somente de cuidados físicos, mas sim de cuidados que envolvam o emocional, o afetivo e o social. A criança aprende melhor quando sente prazer em realizar a tarefa e interage de modo afetivo, cognitivo e social com o seu semelhante.

Para Bortolotes e Brêtas (2008), ficar doente na infância pode deixar traumas e acarretar prejuízos e interrupções no processo de crescimento e desenvolvimento, pois o ambiente hospitalar é organizado para o tratamento das enfermidades e na maioria das vezes não possui uma estrutura para atender a individualidade de cada criança e as necessidades globais da vida na infância. A estimulação oferecida pelo meio ambiente depende das condições que este oferece à criança, entre eles estão: objetos, espaço físico e pessoas.

É durante a infância que a criança vai adquirindo domínio e desenvolvendo suas habilidades, tais como: o funcionamento físico, intelectual, social e emocional. O brincar é imprescindível na infância, pois é a maneira que a criança encontra para organizar suas experiências, descobrir e recriar seus sentimentos e pensamentos sobre o mundo, as coisas e

as pessoas que estão a sua volta (VALLADARES, 2008).

Furtado e Lima (1999) destacam que o brincar é um aspecto imprescindível na vida de qualquer criança, pois através desta prática libera sua capacidade de criar e reinventar o mundo, expressa sua afetividade e através do “faz de conta” consegue explorar suas limitações e capacidades. Também apontam que o brincar auxilia no restabelecimento físico e emocional, o que pode contribuir para que o processo de hospitalização seja menos traumatizante.

Os pesquisadores, Furtado e Lima (1999), consideram o brincar como um momento privilegiado para a elaboração da ansiedade e desconfortos decorrentes da hospitalização e que quando o brincar faz parte da assistência à criança hospitalizada, o hospital também se beneficia, pois contribui para práticas mais humanizadas, resgata os aspectos saudáveis da criança e diminui a visão de que no hospital só existe dor, solidão e medo.

O brincar é uma atividade séria e o brincar no hospital contribui para que o ambiente se torne menos traumatizante e mais alegre, o que auxilia na recuperação mais rápida da criança (LIMA et al, 2009).

O brinquedo inserido no processo de hospitalização de criança desempenha uma função importante, porque funciona como uma fonte de estimulação, atingindo áreas sensório-perceptivas e até motoras. O desenvolvimento biopsicossocial de uma criança depende muito do adulto oferecer para ela condições de afeto, segurança, estimulação e aprendizagem. O desenvolvimento da criança também é ativamente guiado pela experiência social, ou seja, a criança evolui através da interação com o adulto socializado (Bortolotes e Brêtas, 2008).

## **b) Hospitalização Infantil (consequência para a criança e seu desenvolvimento)**

Para Furtado e Lima (1999) a hospitalização é uma experiência estressante, que envolve profunda adaptação da criança às diversas mudanças que ocorrem no seu dia a dia. Também aponta, que quando a criança é hospitalizada não traz somente um corpo doente e sim suas experiências e vivências com os seus familiares, amigos, escola e atividades cotidianas.

A situação de hospitalização é permeada pela elaboração de perdas e lutos, tratamentos invasivos e agressivos. A doença remete a perda da saúde e a hospitalização faz com que a pessoa fiquem despersonalizadas. A doença conseqüentemente acarreta um desequilíbrio na pessoa e o seu sofrimento envolve tanto aspectos físicos quanto emocionais. A pessoa ao ficar

doente deixa de ser um agente ativo para se tornar um ser passivo (VALLADARES, 2008).

A criança ao ingressar no hospital, passa por um processo de muitas perdas, devido ao fato de ser afastada de casa, dos seus familiares, escola, amigos, animais de estimação e brinquedos. Entre estas perdas estão: perda da autonomia, afastamento de pessoas significativas, rompimento da integridade física e a dor (medo da morte). Dessa forma, a doença e a hospitalização, fazem surgir a crise na vida da criança, o que pode acarretar distúrbios comportamentais diversos, que vão da agressividade à apatia que são tão prejudiciais ao seu desenvolvimento normal e saudável. Se a doença for de longa duração pode comprometer ou até mesmo bloquear o seu desenvolvimento. Portanto, é importante a realização de um trabalho aliado à fantasia e ao jogo simbólico com o intuito de amenizar experiência dolorosa, estressante e traumática, que é a internação (VALLADARES, 2008).

Nas crianças pequenas, o maior e mais doloroso sofrimento é a separação da mãe, o que pode trazer como consequências futuras o distanciamento da afetividade. Já as crianças maiores podem interpretar a doença e a hospitalização como uma forma de castigo ou punição (FERREIRA, REMADI E LIMA, 2006).

De acordo com Souza, Camargo e Bulgacov (2003) quando a criança é hospitalizada, ela sofre modificações na dinâmica familiar, retardo da escolaridade, carências afetivas, privação materna e agressões físicas e psicológicas, pois o ambiente hospitalar destitui a criança da função de ser criança. Destacam ainda a importância de ver a criança não somente como um corpo doente, mas como uma pessoa que possui história e que tem singularidade.

Com a finalidade de minimizar os agravos decorrentes da hospitalização, algumas estratégias podem ser implementadas como a presença constante da família, fornecimento de informações sobre a doença e o tratamento, respeito às características típicas das etapas evolutivas, proporcionando ambiente acolhedor que motiva e estimula o desenvolvimento e o brincar (Lima et.a Il, 2009).

O processo de internação é acrescido da dor física e emocional. Portanto, compreende-se que decodificar esta mensagem é incluir, no atendimento psicológico, a possibilidade de expressão deste sofrimento (SOUZA, CAMARGO E BULGACOV, 2003).

A arteterapia pode ser um facilitador em levar a criança a aderir melhor o tratamento, adaptar-se as rotinas hospitalares, estimular o seu desenvolvimento saudável e favorecer o seu equilíbrio emocional.

### c) **Trajetória do Hospital**

A história do hospital começa a ser contada a partir de Cristo, pois recebendo influência direta da religião cristã, o homem passou a se preocupar com o seu semelhante. Os primeiros hospitais foram criados em locais de isolamento, onde a caridade se exercia como uma prática de cristianismo sob a máxima cristã de “Amar o próximo como a si mesmo”. Eram locais para pobres, mulheres desamparadas, velhos e doentes crônicos, sob cuidados de monges religiosos. Já os paciente de maiores recursos tratavam-se em domicílio.(CAMPOS, 1995).

De acordo com escritora Campos (1995) a palavra hospital vem do latim “hopes”, que significa hóspede, que deu origem a “hospitalis” e “hospitum”, que designavam o lugar onde se hospedavam na Antiguidade, além de enfermos, viajantes e peregrinos. Quando o estabelecimento se ocupava dos pobres, incuráveis e insanos, a designação era de hospitium, ou seja, hospício, que por muito tempo foi usado para designar hospital de psiquiatria. Antigamente o hospital era uma espécie de depósito em que se amontoavam pessoas doentes e destituídas de recursos e sua finalidade era mais social do que terapêutica.

O Brasil é um país de colonização portuguesa. O cuidado com os doentes já era preocupação das comunidades lusitanas. No Brasil, em 1538, fundaram a primeira Santa Casa, em Santos. No primeiro momento da história dos hospitais, o conhecimento que os profissionais tinham era mais sobre o doente do que sobre a doença. Houve, depois, uma progressiva aquisição de informação sobre fisiopatologia e etiologia das diferentes afecções (CAMPOS, 1995).

Hoje o Ministério de Saúde, define o conceito de hospital como:

“O hospital é parte integrante de uma organização Médica e Social, cuja função consiste em proporcionar à população Assistência Médica Sanitária completa, tanto curativa como preventiva, sob quaisquer regime de atendimento, inclusive domiciliar, cujos serviços externos irradiam até o âmbito familiar, constituindo-se também, em centro de educação, capacitação de Recursos Humanos e de Pesquisa em Saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente. “

#### **d) Mudanças trazidas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).**

A psicanálise trouxe idéias revolucionárias no campo da saúde e possibilitou uma nova forma de pensar o sujeito. Uma das suas principais contribuições foi o resgate do valor da palavra como uma forma de resolver os conflitos psíquicos e reconhece que o brincar (que é a

fala da criança) é uma atividade que contribui para o desenvolvimento e estruturação da subjetividade, além de ser um recurso terapêutico no trabalho com elas. O sentimento da infância é recente na história e o seu aparecimento ocorre em meados do século XII. Mas o que chama mais atenção é que os Direitos Internacionais da criança e do adolescente, foram proclamados pelas Nações Unidas na década de 1950, a Constituição Federal em 1988 e o ECA somente em 1990, onde o Estado assumiu a responsabilidade pelos desvalidos e reconheceu a criança e o adolescente como sujeitos de direitos (MEDRANO, 2004).

De acordo com Medrano (2004) é com o advento do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) que se reconhece o direito ao brincar como um valor e um dever a ser cumprido pelas instituições e pela sociedade. Multiplicam-se assim os espaços para o brincar nas instituições hospitalares e nos centros de saúde.

O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece:

Art.3º - A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízos da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades , a fim de lhes facilitar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Art. 4º - É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Art 16º- O direito à liberdade compreende os seguintes aspectos:

- I- ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;
- II- opinião e expressão;
- III- crença e culto religioso;
- IV- brincar, praticar esportes e divertir-se;
- V- participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação;
- VI – participar da vida política, na forma da lei;
- VII – buscar refúgio, auxílio e orientação.

Portanto, o brincar é terapêutico e é uma experiência criativa. Deixar o brincar ao alcance das crianças implica devolver a palavra àqueles de quem ela tinha sido tirada (MEDRANO, 2004).

## 4.2) ARTETERAPIA COM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

### a) Definição de Arteterapia

Foi em 1940 que a arteterapia conseguiu se estabelecer como campo específico do conhecimento, através dos trabalhos de Margareth Nauberg, que hoje é considerada a mãe da Arteterapia. Esta técnica recebeu influências da psicanálise freudiana, com a idéia de que a arte é um meio de manifestação do inconsciente. Entretanto, foi Jung que se apropriou da expressão artística como parte do processo terapêutico. Para Jung, as imagens representam a simbolização do inconsciente individual e muitas vezes coletivo (COQUEIRO, VIEIRA E FREITAS, 2010).

A arteterapia é um processo terapêutico que faz uso da arte e a entende como uma representação simbólica da vida intrapsíquica do indivíduo e também como um recurso mediador da interação com as pessoas. Este processo terapêutico trabalha com a intersecção de vários conhecimentos, :educação, saúde, arte e ciências. É um dispositivo terapêutico que possui uma prática transdisciplinar, visando resgatar o homem em sua integridade por meio de processos de auto-conhecimento e transformação. A arte em si é uma forma de expressão, comunicação, linguagem e é inerente ao ser humano além de estar ao alcance de todos (VALLADARES, 2008).

Através da arteterapia a pessoa pode resgatar, desbloquear, e fortalecer potenciais criativos, além de possibilitar a reconstrução e integração da personalidade por meio de formas de expressões diversas. Portanto, a arteterapia é um meio que ajuda o ser humano a explorar, descobrir e entender seus pensamentos e emoções. Também auxilia no desenvolvimento da auto-estima, redução da ansiedade, melhora da qualidade de vida, prevenção e expansão da saúde (VALLADARES, 2008).

Para Valladares (2008), ocorre uma catarse quando indivíduo se expressa plasticamente, pois tem a possibilidade de descobrir o significado do evento psíquico até então obscuro. A linguagem verbal é mais fácil de filtrar e organizar, pois as pessoas têm mais controle. Ao contrário da arte, que as emoções são apresentadas sem máscaras, porque a arteterapia mobiliza e facilita a expressão da consciência (instância que fará a transformação interior do indivíduo).

De acordo com os pesquisadores da área, a arteterapia é considerada mais que uma profissão, é vista como um compromisso com a vida e também como um resgate da saúde pela liberdade de expressão (Valladares, 2008).

A arteterapia possibilita o resgate dos aspectos mais saudáveis da personalidade do

indivíduo, como também a criação de novos projetos de vida e com isso alivia dos sentimentos negativos e minimiza os comportamentos problemáticos (VALLADARES, 2008).

As pesquisadoras Valladares e Carvalho (2006) mencionam que a arteterapia ajuda tanto na elaboração da auto-expressão do indivíduo, como nos conteúdos internos. Concluem ainda que a expressão artística auxilia também na elaboração de conteúdos internos difíceis e delicados, geradores de conflitos.

Segundo Coqueiro, Vieira e Freitas (2010) a prática da arteterapia vem crescendo e se ampliando, principalmente na área da saúde e sobretudo no campo da saúde mental.

#### **b) Arteterapia e suas aplicações**

O arteterapeuta é um facilitador no processo de transformação da pessoa. As atividades que são desenvolvidas por meio da arteterapia não são submetidas a julgamento pertinentes aos padrões estéticos formais (VALLADARES, 2008).

Na arteterapia, o profissional atua como o guia do processo, ou seja, não tem o poder de mudar as crianças, mas tem o poder de proporcionar os recursos e materiais para as intenções criativas de cada uma delas com o intuito de que as transformações possam acontecer (VALLADARES, 2008).

Segundo Valladares e Carvalho (2005), a arteterapia é uma profissão que auxilia as pessoas a desenvolverem a capacidade motora, os gestos, ajuda ativar a capacidade cognitiva, tudo isto, com o intuito de oferecer uma nova forma de aprendizagem especialmente para as crianças. Além disto, o arteterapeuta é um dos profissionais mais capacitados para encorajar as expressões do imaginário das crianças. Dessa forma, cuidar de quem se encontra fragilizado e internamente desorganizado em função de uma moléstia grave não é um trabalho fácil, assim cabe ao arteterapeuta auxiliar as crianças a lidarem com a enfermidade e a hospitalização de uma maneira construtiva, dinâmica e saudável.

De acordo com Valladares e Carvalho (2006), as intervenções de arteterapia são envolvidas pela predominância do não verbal, ou seja, a abordagem e as formas de intervenção tem como objetivo o confronto com os conteúdos inerentes ao processos psíquicos primários e pré-verbais. Os pesquisadores acima, citam ainda, que o arteterapeuta na sua intervenção, utiliza a palavra de forma não abusiva ao longo do desenvolvimento dos processos expressivos, pois este falar compulsivamente pode dificultar o aprofundamento da psique. Somente após o término da atividade expressiva que a palavra pode ser empregada com mais produtiva, com a finalidade de expressar as vivências subjetivas com mais

profundidade.

Com relação aos escritores Coqueiro, Vieira e Freitas (2010) mediante a interpretação e a reflexão das atividades artísticas na relação terapêutica, a pessoa vai se apropriando dos seus próprios conteúdos, conhecendo a si mesma e se tornando assim um sujeito ativo do processo terapêutico.

As intervenções de arteterapia funcionam como um momento de descontração e diminuição do estresse, servindo como um calmante ou tranquilizador, além de favorecer a prevenção contra o embotamento psíquico. Os espaços de arteterapia auxiliam na diminuição da tensão, pois oferecem ao indivíduo a possibilidade de expressarem e conseqüentemente ampliarem o seu contato com a realidade (VALLADARES E CARVALHO, 2006).

### **c) Modalidades de Arteterapia**

De acordo com Valladares e Carvalho (2005), a arteterapia trabalha várias modalidades expressivas com propriedades inerentes e específicas, cabendo ao arteterapeuta criar um repertório de informações relativo a cada um, com o objetivo de adequar essas modalidades expressivas e materiais às necessidades do cliente a ser atendido. Dentre eles estão:

#### **Desenho:**

“Antes eu desenhava como Rafael, mas precisei de toda uma existência para aprender a desenhar como as crianças (Picasso).”

Antes de saber escrever, as crianças desenhavam e projetavam neste tipo de atividade seus conteúdos inconscientes, atingindo dessa maneira níveis primitivos do sujeito. Os desenhos trabalham a concentração, coordenação visual e espacial (VALLADARES, 2008).

Já para os pesquisadores Souza, Camargo e Bulgacov (2003) o desenho é visto como uma atividade expressiva que propicia a objetivação do plano mais interno, profundo e oculto do pensamento. Através do desenho, podemos nos aproximar da trama afetiva oculta através do pensamento. Outro dado importante é que, quando a criança desenha, ela materializa em seu desenho, a imagem que criou internamente para dar conta das suas emoções. Em seu desenho, a criança expressa o significado e o sentido que vê nos objetos, ou seja, ela não desenha a realidade como ela é, e sim a sua interpretação. Os autores acima também concluem

que através do desenho a criança é capaz de compreender sua própria história.

**Pintura:** De acordo com os pesquisadores Valladares et al (2002) a pintura é uma técnica que facilita a expressão das emoções através da fluidez da tinta e induz movimentos de expansão dos conteúdos internos da psique humana. Também trabalha com as representações bidimensionais, a coordenação fina e visomotora, ajudando o indivíduo estruturar-se e equilibrar-se com esses elementos. Na pintura arteterapêutica, o pintar deve ser espontâneo, sem preocupação com o que surgirá e sem julgamento racional. Esta técnica contribui para a evolução da consciência, reorganização da personalidade e auxilia a expressar e superar bloqueios, medos e inseguranças. O que difere a técnica da pintura da do desenho, é que, na pintura, a cor se torna elemento fundamental da construção do espaço.

**Colagem:** Segundo Granieri (2006) o processo da colagem se divide em quatro etapas: identificação, projeção, transformação e reconstrução. A técnica da colagem oferece a oportunidade do sujeito se identificar e projetar sua história de vida para assim, poder transformá-la. Esta via de identificação faz com que o sujeito se expresse e tenha mais contato com o seu mundo interno. A colagem pode ser considerada uma experiência sensorial porque existe a manipulação dos materiais e manifestação emocional. A técnica da colagem também é uma atividade de análise e síntese, pois por meio da rasgadura, destrói-se a unidade e a significação de uma figura pronta, para construir algo novo, mobilizando a capacidade de reconstrução e transformação de imagens aparentemente desconexas em uma imagem do próprio criador.

Já a pesquisadora Valladares (2008) destaca que a técnica da colagem corresponde, subjetivamente, a experiência de cortes, rupturas, reparação e reorganização. Favorece a organização de estruturas pela junção e articulação de formas prontas.

**Modelagem:** Para Valladares e Carvalho (2005) a modelagem é uma atividade que exercita a função sensorial e trabalha com a organização tridimensional. Na modelagem o sujeito representa a si mesmo, ou seja, todo o seu contexto social, percepções sobre o mundo, sua identidade e sua imaginação. Pode ser empregada com o objetivo de romper a armadura protetora que impede as pessoas de expressarem seus sentimentos, facilitando que atinjam a solução almejada. Também possibilita a projeção do inconsciente, ou seja, seus sonhos, fantasias, medo e conflitos. A argila ainda auxilia o sujeito a enfrentar sua problemática e se relacionar com as pessoas que o rodeiam, pois a imagem representa a comunicação do seu

sintoma. As propriedades inerentes da modelagem são a flexibilidade e o contato sensorial, os quais facilitam a transformação da matéria e promove mudanças internas.

**Construção/Sucata:** significa edificar, estruturar, organizar e elaborar. Caracterizado por utilizar estruturas tridimensionais. A construção estimula os processos de interação, orientação espacial, discriminação e está diretamente relacionada com o processo de organização (VALLADARES, 2008).

Oferece inúmeras possibilidades criativas. A pessoa tem a oportunidade de transformar os materiais e conseqüentemente, ela se sente mais apta e segura para dar forma, direção e movimento para a sua própria vida. O material ao ser reutilizado ou recriado possibilita a pessoa lidar com o seu lixo interno e assim transformar as partes que não lhe agradam. Ou seja, esta técnica desencadeia a ressignificação (VALLADARES, 2008).

**Dramatização:** Dramatização permite a experimentação de novos papéis (VALLADARES, 2008).

Para as pesquisadoras Cibreiros e Oliveira (2010) a dramatização é baseada na brincadeira do faz-de-conta, na qual a criança desenvolve a atividade da simulação. A criança pode ser, estar e fazer o que quiser, a partir do uso da sua imaginação. A brincadeira do faz de conta tem como base o imaginário e possui regras a serem seguidas. Por exemplo, ao brincar de médico, a criança deverá agir como se fosse um médico de verdade, exibindo seus comportamentos. Ao exibir um comportamento semelhante ao papel desempenhado na brincadeira, a criança adquire o entendimento de cada um dos papéis presentes em seu meio sócio cultural.

A representação de papéis presentes nas brincadeiras de faz de conta permite compreender as concepções da criança acerca dos diversos papéis presentes na sociedade, já que ela irá representar baseada em suas percepções sobre os indivíduos no desempenho de determinados papéis (CIBREIROS E OLIVEIRA, 2010).

**Escrita Criativa:** A escritora Andrade (2000), utiliza o escrever como recurso terapêutico. Aponta que é um exercício muito simples e resume-se o escrever sem importar-se com a ortografia e regras gramaticais. Apenas solicita para o cliente anotar o que se passa pela sua mente sem censurar-se, escrever automaticamente e sem reler para não para não impedir o fluir.

**Musicoterapia:** Segundo Ferreira, Remadi e Lima (2006) a música pode contribuir para reduzir a tensão e a ansiedade ocasionadas por situações estressantes, diminuir a dor e melhorar a qualidade do sono. Além de ser um valioso método de distração.

Os musicoterapeutas usam a música com o objetivo de promover saúde e bem estar. Buscam através da terapia com a música atender as necessidades físicas, sociais e psicológicas de uma pessoa e fazem mediante a elaboração de um plano terapêutico do qual deve constar a avaliação, o desenvolvimento da intervenção, o monitoramento do progresso e a reformulação da mesma, quando necessário. Ao eleger uma música, deve-se considerar: preferência musical, tempo de intervenção, natureza da música, desejo do paciente em participar, idade, desenvolvimento cognitivo, idioma e acuidade auditiva (FERREIRA, REMADI E LIMA, 2006).

Portanto, a intervenção musical pode proporcionar um cuidado mais humanizado ao paciente, além de ser um recurso facilitador de comunicação.

**Movimento e Dança:** De acordo com a escritora Andrade (2000) reconhece que a vida é movimento e o entende no ser humano como uma linguagem. Considera que o gesto e o movimento refletem o estado interior do indivíduo e sua personalidade onde o corpo é o instrumento.

Para Andrade (2000) na terapia pelo movimento a condição física é análoga à condição psicológica, onde o movimento físico é considerado como uma metáfora do que ocorre na dinâmica intrapsíquica. Considera também que o corpo não mente jamais e esta terapia proporciona ao indivíduo contato com níveis mais profundos do seu próprio ser ao possibilitar a conscientização pelo movimento.

A dançaterapia é introduzida no Brasil em torno de 1977 por Noberto Abreu da Silva Neto e esta técnica tem o intuito de facilitar a expressão humana de forma integral e completa por meio do movimento. A origem do dançar está relacionada com os povos primitivos, sendo que estes praticavam a dança de maneira harmônica e sincrônica de trabalho, comunicação, oração e diversão. Considera que pelo movimento e contato são importantes para o desenvolvimento das características de personalidade do ser humano, pois o bom desenvolvimento do indivíduo está condicionado a uma aquisição de padrões de motores que facilitam a formação de todos os pensamentos e relacionamentos da vida emocional (ANDRADE, 2000).

A dança revela os aspectos mais primitivos e menos censurados do interior do ser humano. Conforme isto é estudado e percebido pelo indivíduo, este pode utilizar este recurso

como uma libertação ou busca de conhecimento e expressividade individual (ANDRADE, 2000).

**Clown (Doutores da Alegria):** O Clown tem como objetivo realizar truques, mágicas e malabarismos para as crianças, para que assim, possam ter um pouco mais de controle sobre o seu corpo e favorecer uma atitude mais positiva e ativa em relação à doença e sua recuperação. Além disto, o humor é essencial para auxiliar na superação dos traumas relacionados ao processo de internação e na restituição da alegria. O recurso terapêutico do Clown possibilita diferentes formas de comunicação, permitindo assim que a criança expresse seus medos, dores, angústias e limitações além de mudar o foco da rotina hospitalar. (LIMA ET ALL, 2009).

**Contar História:** Segundo Araújo, Póla et al (2009) o ato de contar histórias pode proporcionar a criança um relaxamento, descontração, equilíbrio, promover o seu bem estar físico, emocional, intelectual e social. Contar histórias no contexto hospitalar pode exercer o papel de vincular à criança as atividades escolares (já que elas estão afastadas da escola). Quando a criança ouve uma história tem a oportunidade de identificar-se com os personagens, além de desenvolver o senso de empatia. Esse movimento de transferir aspectos do objeto real ao objeto simbólico é muito importante para o desenvolvimento humano. Os pesquisados também destacam que os contos representam a maior parte dos nossos desejos, angústias e dos mecanismos gerais do funcionamento da nossa psique.

#### **d) Utilização da Arteterapia no Hospital com Crianças Hospitalizadas**

De acordo com Valladares e Carvalho (2005), a arteterapia ajuda na humanização nos cuidados à saúde, pois contribui para o bem estar dos usuários além de favorecer a liberdade de expressão e alívio da tensão, ansiedade e dor.

Atualmente considera-se que a criação de espaços de arteterapia contribua para facilitar a expressão das crianças de forma mais produtiva, desenvolvendo suas potencialidades expressivas e agindo preventivamente em relação instalação de algumas disfunções que possam atrapalhar seu crescimento normal (VALLADARES e CARVALHO, 2005).

Segundo Souza, Camargo e Bulgacov (2003), atualmente os hospitais sofrem carências de espaços que propiciem à criança expressar suas emoções ou estes espaços ficam restritos a determinados saberes especializados.

A arteterapia dentro do hospital tem como objetivo melhorar a qualidade do atendimento e minimizar os efeitos negativos causados pela internação e pela doença. Por meio da arteterapia, a criança pode: ser estimulada a dar continuidade ao seu processo de desenvolvimento global; exteriorizar seus sentimentos, tensões e angústias; promover a socialização, ou seja, a integração da criança com o ambiente hospitalar; estimulá-la a reencontrar sua própria autonomia; diminuir a dor e o desconforto físico e estimular a imaginação e a criatividade (VALLADARES, 2008).

Através da arteterapia as crianças hospitalizadas terão a oportunidade de organizar percepções, sentimentos e sensações; descarregar tensão além de vivenciarem o prazer de realizar arte. Considerando que esta prática é menos invasiva neste público do que as outras, por exemplo, a associação livre. Então, a arteterapia favorece o contato da criança consigo mesma, ajudando no seu fortalecimento pessoal e enfrentamento emocional autônomo, criativo e construtivo das suas questões vitais (VALLADARES, 2008). Leva a criança a expressar seus sentimentos, ampliar sua consciência e com isso consegue realizar transformações no seu desenvolvimento tão prejudicado pela hospitalização, procurando assim um novo rumo para o seu crescimento (VALLADARES, 2008).

Para Valladares e Carvalho (2005), o desenvolvimento artístico segue paralelo ao desenvolvimento global da criança, favorecendo a exteriorização da subjetividade. Portanto, a arteterapia favorece a liberdade de expressão, autonomia criativa, amplia o contato da criança com o mundo e proporciona o desenvolvimento emocional e social. A arteterapia pode ser uma forma de auxiliar na prevenção destes comportamentos disfuncionais que atrapalham o seu crescimento normal.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De acordo com os autores estudados, a hospitalização interrompe o desenvolvimento psicossocial das crianças e desta forma, a execução de um trabalho junto às crianças hospitalizadas torna-se fundamental para amenizar os efeitos negativos da doença, da hospitalização e do tratamento que ameaçam o seu crescimento normal. Nesse sentido, a Arteterapia é um meio ideal para canalizar, de maneira positiva, as variáveis do desenvolvimento da criança hospitalizada e neutralizar os fatores de ordem afetiva que,

naturalmente, surgem com a doença. É importante considerar que a criança mesmo doente continua sendo criança, por isso deve-se dar a ela a garantia de uma assistência globalizada que defenda o suprimento de suas necessidades totais. Através da arteterapia é possível prestar uma assistência globalizada à criança, bem como providenciar um ambiente facilitador e propício ao seu comportamento e desenvolvimento, buscando barrar a estagnação de estímulos, porque esta pode prejudicar estruturalmente todo o seu processo de desenvolvimento normal (VALLADARES, 2011).

Estudos apontam para o poder da ludicidade como nutriente importante contra o estresse, para a integração dos dois lados do cérebro assim como para manutenção do eixo criativo da criança, favorecendo seu bem estar e equilíbrio, sua alegria, seu conforto e mudança no seu comportamento. A Arteterapia também contribui significativamente à humanização de cuidados à saúde gerando melhor bem estar aos usuários pela liberdade de expressão, alívio da tensão, de ansiedade e de dor, além de deixar o ambiente hospitalar menos hostil e mais descontraído e natural. Cuidar de quem se encontra fragilizado e internamente desorganizado em função de uma doença grave não é tarefa fácil, assim cabe ao arteterapeuta, tornar estimulante e não ameaçador o ambiente hospitalar, auxiliando a criança hospitalizada a restabelecer o seu diálogo com o mundo, contribuindo para que ela enfrente a doença e a hospitalização de forma construtiva, dinâmica e saudável.

Espera-se que esta pesquisa contribua para o conhecimento na área da arteterapia como ferramenta para prática do psicólogo hospitalar dentro da enfermagem Pediátrica. Pretende apresentar os recursos expressivos dentro da arteterapia, seu papel como auxiliador no desenvolvimento global da criança hospitalizada e como instrumento importante na redução de angústias e impactos negativos ocasionados pela doença, tratamento e hospitalização.

## **6 REFERÊNCIAS**

ANDRADE, Liomar Quinto. **Terapias Expressivas: Arte-terapia, Arte-Educação e Terapia Artística**. 1. Ed. São Paulo: Vetor: Editora Psico-Pedagógica LTDA, 2000.

ARAUJO AMC, PÓLA CO, GOUVÊIA ME, ROSA IPR. **A arte de contar histórias com o livro de folhas soltas: uma experiência junto a crianças em leitos hospitalares**. IX Congresso Nacional de Educação – EDUCERE. PUCPR out 2009.

BORTOLOTE GS; BRETAS JRS. **O ambiente estimulador ao desenvolvimento da criança hospitalizada.** Rev. Esc. Enferm USP, 2008, 42 (3), 422-9.

CIBREIROS AS; OLIVEIRA ICS. **Dramatização no espaço hospitalar: uma estratégia de pesquisa com crianças.** Esc Anna Nery Ver Enferm 2010; jan – mar; 14(1): 165-70.

COQUEIRO NF, VIEIRA FRR, FREITAS MMC. **A arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental.** Acta Paul Enferm 2010; 23 (6): 859-62.

FERREIRA CCM, REMEDI PP, LIMA RAG. **A música como recurso no cuidado à criança hospitalizada: uma intervenção possível.** Ver Bras Enferm 2006. Set- out 59 (5): 689-93.

FRANÇANI, GM; ZILIOLI, D; SILVA, PRF; SANT'ANA, RPM; LIMA, RAG. **Prescrição do dia: infusão de alegria. Utilizando a arte como instrumento na assistência à criança hospitalizada.** Rev. Latino-am.enfermagem, Riberão Preto; v6, nº 5, p27-33, dezembro 1998.

FURTADO MCC; LIMA RAG. **Brincar no hospital: subsídios para o cuidado de enfermagem.** Rev Esc Enf USP. V 33, n.4, p.364-9, dez. 1999.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GRANIERI, L. R. B. **Arteterapia e a técnica da colagem no fortalecimento do vínculo das mães adolescentes e seus filhos.** Faculdade de Integração da Zona Oeste – FIZO. Osasco 2006.

LIMA RAG; Azevedo EF; NASCIMENTO LC; ROCHA SMM. **A arte do teatro Clown no cuidado às crianças hospitalizadas.** Rev Enf USP. 2009, 43 (1): 186-93.

MEDRANO, Carlos Alberto. **Do Silêncio ao Brincar: História do presente da saúde pública, da psicanálise e da infância.** 1. Ed. São Paulo. Vetor: Editora Psico-Pedagógica LTDA, 2004.

SOUZA SV; CAMARGO D; BULGALVO YL. **Expressão da emoção por meio do desenho de uma criança hospitalizada.** Psicologia em Estudo, Maringá , v. 8, n 1, p 101-109, jan-jun 2003.

VALLADARES, Ana Cláudia Afonso. **A Arteterapia Humanizando os Espaços de Saúde.** 1. Ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

VALLADARES ACA; CARVALHO AMP. **Arteterapia no contexto da hospitalização pediátrica: O desenvolvimento da construção com sucata hospitalar.** Acta Paul Enferm 2005 , 18 (1) 64-71.

VALLADARES ACA; CARVALHO AMP. **Arteterapia e o desenvolvimento do comportamento no contexto da hospitalização.** Rev Esc Enferm. USP 2006; 40 (3): 350-5.

VALLADARES, A. C. A.; OLIVEIRA, C. A.; MUNARI, D. B.; CARVALHO, A. M. P. **Arteterapia com adolescentes, Rev. Departamento de Arte terapia do Instituto Sedes Sapientiae , São Paulo, v.5, n.5, p.19-25, 2002. ISSN: 1414-6223**

VALLADARES, A. C. A.; CARVALHO, A. M. P. **Produção de modelagem em sessões de**

**Arteterapia no contexto hospitalar pediátrico.** Rev. Mineira de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte: Coopmed, v.09, n.2, p.126-132, abr./jun., 2005. ISSN: 1415-2762.