

**FABRA – FACULDADE BRASILEIRA
INSTITUTO FÊNIX DE ENSINO E PESQUISAS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ARTETERAPIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DO INSTITUTO FÊNIX (PPGIF)**

JAQUELINE CARVALHO CASEIRA GIMENES

**A ARTETERAPIA: UMA INTERVENÇÃO COM UMA CRIANÇA
PORTADORA DE SÍNDROME DE DOWN**

SERRA

2013

JAQUELINE CARVALHO CASEIRA GIMENES

**A ARTETERAPIA: UMA INTERVENÇÃO COM UMA CRIANÇA
PORTADORA DE SÍNDROME DE DOWN**

Monografia apresentada à Faculdade Brasileira-FABRA e ao Instituto Fênix de Ensino e Pesquisa, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Arteterapia.

Orientador: Prof^a Ms Glícia Conceição Manso Paganotto.

SERRA

2013

JAQUELINE CARVALHO CASEIRA GIMENES

**A ARTETERAPIA: UMA INTERVENÇÃO COM UMA CRIANÇA
PORTADORA DE SÍNDROME DE DOWN**

Monografia apresentada à Faculdade Brasileira-FABRA e ao Instituto Fênix de Ensino e Pesquisa, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Arteterapia.

Aprovada em ____ de _____ de 2013.

COMISSÃO EXAMINADORA

Profª Ms Glícia Conceição Manso Paganotto
Instituto Fenix de Ensino e Pesquisa
Orientadora

Profª Ms Alessandra Azevedo Jantorno
Instituto Fenix de Ensino e Pesquisa

AGRADECIMENTOS

A todos alunos portadores de Síndrome de Down que passaram na minha vida.
Principalmente a D. que eu conheci bem pequena e me apaixonei no primeiro encontro.

A Glícia, que me apoiou quando apresentei dificuldades na execução do meu trabalho e fez de tudo para eu não desistir desse grande desafio.

A minha família que esteve sempre ao meu lado.

“Incluir é ter uma visão crítica do mundo, estudando-o e reconhecendo parte dele como produtor da cultura. Incluir não é só colocar crianças nas salas de aula, é fazer o outro se sentir incluído, é saber valer seus direitos cumprindo seus deveres”.

Alves

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo se valer da arteterapia como uma abordagem de estímulo/desenvolvimento de crianças portadoras da Síndrome de Down (SD). Para tanto, a pesquisa envolveu um estudo de caso realizado com uma criança portadora de SD, com idade de oito anos. E para identificar a criança utilizou-se a terminologia "D". O trabalho apresenta observações sobre os desafios e conquistas realizadas durante o processo arteterapêutico. A natureza da pesquisa envolveu estudo com abordagem qualitativa e um estudo de caso descritivo. No estudo de caso descritivo foram realizados 15 encontros com a criança, no período de 27/02/2013 a 03/07/2013, onde foram feitas observações. Em suma, no caso em questão, foi possível observar que a Arteterapia pode estimular/desenvolver a aprendizagem da criança portadora da SD através da livre expressão. Foi visível ver a eficácia da Arteterapia como fio condutor durante os encontros com a "D". Através dessa experiência, foi notório o interesse e alegria de "D" nos dias que aconteciam os encontros. Dentro de suas limitações "D" teve a oportunidade de realizar as atividades, mostrando-se como é capaz de se soltar e de se envolver no que era proposto; também se observou as mudanças em toda a família. A experiência ficou consolidada como bem sucedida, incentivando a novas buscas nesse campo de conhecimento que através de um processo simples e criativo transforma a vida das pessoas.

Palavras-chave: Arteterapia; Criatividade; Educação; Estimulação; Inclusão; Síndrome de Down.

ABSTRACT

The present study aims to take advantage of art therapy as an approach to encourage / development of children with Down syndrome (DS). Therefore, the research involved a case study conducted with a child with DS, aged eight years. And the child to identify the terminology used is "D". The paper presents observations on the challenges and achievements made during art therapy. The nature of the research involved qualitative study and descriptive case study. In descriptive case study were conducted 15 meetings with the child, the period of 27/02/2013 to 03/07/2013, where observations were made. In short, in this case, it was possible to observe that art therapy can stimulate / develop the learning of the child with the SD through free expression. Was visible to see the effectiveness of art therapy as a guideline during the meetings with the "D". Through this experience, was notorious interest and joy of "D" in the days that happened encounters. Within its limitations "D" had the opportunity to carry out the activities, showing up as being able to let loose and get involved in what was proposed, it was also observed changes in the whole family. The experience was consolidated as successful, encouraging new search in this field of knowledge through a process simple and creative transforms people's lives.

Keywords: Art Therapy, Creativity, Education, Stimulation, Inclusion; Syndrome.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Desenho sugerido.....	47
Figura 2. D. e Eu.....	48
Figura 3. Auto-retrato.....	48
Figura 4. Desenho da família.....	49
Figura 5. Iniciando a atividade proposta.....	50
Figura 6. Mostrando a argila.....	51
Figura 7. Manuseio com argila.....	51
Figura 8. Atividade na praia.....	53
Figura 9. Uso da areia da praia.....	54
Figura 10. Atividade com areia da praia e cola.....	54
Figura 11. Materiais e ideias com materiais recolhidos na praia.....	55
Figura 12. Uso de tintas e pincel.....	56
Figura 13. Uso de tintas em tela.....	56
Figura 14. A tela pronta.....	57
Figura 15. Atividade com colagem.....	58
Figura 16. Atividade com colagem, com recorte de revistas.....	58
Figura 17. Final da atividade com os recordes escolhidos.....	59
Figura 18. Colocação da venda para melhor concentração.....	62
Figura 19. Desenho ilustrando a imaginação I.....	63
Figura 20. Desenho ilustrando a imaginação – pássaro.....	63
Figura 21. O pássaro é colorido porque é feliz. É emoção!”.....	64
Figura 22. As figuras espalhadas para escolher e construir a história.....	65
Figura 23. Colocação das figuras.....	65
Figura 24. Colocação das figuras estabelecendo relações com os símbolos e os seus significados.....	66
Figura 25. Estabelecendo relação história x eu.....	67
Figura 26. Utilização da tinta guache.....	67
Figura 27. Confecção de desenho.....	69
Figura 28. Execução da atividade.....	71
Figura 29. Atividade pronta.....	71

Figura 30. Atividade na caixa de areia.....	72
Figura 31. Construção de cenas com miniaturas na caixa de areia.....	73
Figura 32. Explorando cada objeto e arrumando-os na caixa.....	74
Figura 33. Atividade com aquarela.....	76
Figura 34. Formação das cores.....	76
Figura 35. Observação dos benefícios do trabalho com aquarela.....	77
Figura 36. Atividade com argila: “D” e o irmão.....	79
Figura 37. Confeção da árvore com argila.....	80
Figura 38. Observação da atividade com argila do irmão da “D”.....	81
Figura 39. Término do trabalho com argila com o irmão da “D”.....	82
Figura 40. Término do trabalho com argila com “D”.....	82
Figura 41. Atividade com história pelo CD.....	83
Figura 42. Atividade com fotos do irmão mais velho e outra do irmão mais novo.....	84
Figura 44. Uso da cola colorida que brilha.....	85
Figura 45. Espalhou a cola em toda a folha.....	87
Figura 46. Ao som da música de Toquinho “D” bailou.....	87
Figura 47. Máscara do leão pronta.....	90
Figura 48. Deitar em uma folha grande para fazer o contorno do corpo.....	91
Figura 49. A boneca de pano da sacola junto ao contorno do seu corpo.....	92
Figura 50. Abraçando a boneca e beijando em frente ao espelho.....	93
Figura 51. Uso de diversos materiais para utilizar na boneca.....	94
Figura 52. “D” e a boneca juntas.....	94

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 FALANDO DE ARTETERAPIA.....	15
2.1 HISTÓRICO DA ARTETERAPIA.....	15
2.2 CONCEITUANDO DE ARTETERAPIA.....	19
2.3 EDUCAÇÃO INCLUSIVA.....	28
2.4 SÍNDROME DE DOWN.....	33
3 PROPOSTA DE TRABALHO DE ARTETERAPIA COM CRIANÇAS PORTADORAS DE SÍNDROME DE DOWN.....	38
4 PROBLEMA.....	42
4.1 DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA.....	42
4.2 OBJETIVO GERAL.....	42
4.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	42
5 METODOLOGIA.....	43
5.1 NATUREZA DA PESQUISA.....	43
6 ESTUDO DE CASO-NOS CAMINHOS DA ARTETERAPIA - A TRANSFORMAÇÃO.....	45
6.1 RELATOS DOS ENCONTROS.....	46
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	96
REFERÊNCIAS.....	99
ANEXOS.....	104
ANEXO 1 - MÚSICA “TUDO AZUL” – BIA BEDRAN.....	105
ANEXO 2 - CANTIGAS DE RODA DA “DANDARA”	106

ANEXO 3 - MÚSICA – “PEDALINHO” – BIA BEDRAN.....	109
ANEXO 4 - LIVRO – “OS TRÊS PORQUINHOS”	110
ANEXO 5 - MÚSICA – “CIRANDA DO ANEL” – BIA BEDRAN.....	111
ANEXO 6 - MÚSICA “AQUARELA” – TOQUINHO.....	112
ANEXO 7 - LIVRO: “UMA AMIGA DIFERENTE”	114
ANEXO 8 - LIVRO: “O PEQUENO REI ARTHUR”	115

1 INTRODUÇÃO

Durante toda minha caminhada como educadora, passei por diferentes instituições, lugares, e circunstâncias e sempre procurei buscar uma educação de qualidade.

Todos trabalhos que realizei foram feitos com seriedade, paixão, dedicação, persistência e alegria. Em todas escolas que passei tive oportunidade de trabalhar com crianças portadoras de necessidades especiais. O número maior que recebia eram crianças portadoras de Síndrome de Down (doravante, ao longo do texto, a expressão Síndrome de Down será substituída pela sigla SD).

Elas me encantavam pela forma afetiva e espontânea de serem. Tinha que estar preparada para desenvolver este papel no processo educativo dessas crianças, buscando informações, capacitação e debates para tornar o processo de aprendizagem mais seguro. Era necessário elaborar estratégias de intervenção para essas crianças e ter em mente como seria a participação delas no cotidiano escola. Muitas dificuldades foram encontradas.

Assim, procurava conhecer as dificuldades, as habilidades e como mediadora do processo adaptava atividades e materiais respeitando o ritmo e a individualidade de cada uma.

Outro aspecto muito importante no qual me deparei e que deve ser considerado dentro desse contexto, foi a inclusão.

Falar de inclusão e vivenciá-la em sala de aula foi um grande desafio na minha experiência como educadora. Foi a partir desses aspectos que busquei a arteterapia como possibilidade de avanços na inclusão e no trabalho com crianças portadoras de SD.

Por ser a arteterapia um instrumento que oferece linguagens expressivas diferenciadas, a partir do processo criativo e simbólico, para auxiliar essas crianças no processo de construção interna e no auto conhecimento. Assim, podendo

expressar os sentimentos e atitudes desconhecidas, sendo que muitas vezes esses conteúdos são inconscientes.

O intuito era aprimorar as minhas práticas educativas, principalmente com crianças com SD. A motivação em buscar mais conhecimentos foi tornar-me capaz de retratar experiências por meio de recursos arteterapêuticos, com uma criança portadora da SD, visando promover a criatividade, a auto estima e enriquecer a qualidade de vida dela.

A partir dessa condição tornou-se relevante realizar um estudo que tratasse de um relato de experiência em arteterapia envolvendo uma criança de oito anos, portadora da SD, utilizando-se da livre expressão e de recursos artísticos com propósitos arteterapêuticos.

Para a descrição do tema, o trabalho foi estruturado em seis capítulos.

No primeiro capítulo fez-se uma abordagem acerca da arteterapia, ou seja, o histórico, conceito, bem como a prática inclusiva com crianças portadoras da SD.

O capítulo seguinte abordou-se a proposta de trabalho de arteterapia com crianças portadoras de SD.

O capítulo três absteve-se da problemática de pesquisa, com a delimitação da questão problema, e os objetivos geral e os específicos.

O capítulo quatro teve como proposta apresentar a metodologia do tema e a natureza da pesquisa.

O capítulo cinco abordou-se o estudo de caso nos caminhos da arteterapia: a transformação.

O capítulo seis a apresentação da análise de dados com os relatados do encontro realizados.

E por último faço minhas considerações finais e coloco não só as possibilidades alcançadas durante o processo acompanhado, mas também é pontuada, a importância que esta formação agregou a minha vida.

2 - FALANDO DE ARTETERAPIA

2.1- HISTÓRICO DA ARTETERAPIA

A arte, como uma expressão do ser humano, foi a primeira forma de comunicação também utilizada desde os tempos dos gregos antigos. Antes ainda, têm-se exemplos de danças e rituais em grupo no intuito de espantar os maus augúrios e chamar boas entidades. A pintura nas cavernas era utilizadas como "arte da magia" na crença de que a alma dos animais lá pintados iria morar nas pinturas, tornando os animais mais frágeis no ato da caça (COLAGRANDE, 2010).

Desde esses tempos até a atualidade, muitas mudanças ocorreram, surgiram novos conhecimentos e a arte conquistou espaço do autoconhecimento. Muitos filósofos, estudiosos, artistas, psicanalistas, utilizaram imagens e das formas de expressão para auxiliar seus pacientes e alunos a quebrarem barreiras, tornando visível o que permanecia oculto (COLAGRANDE, 2010). Como destaca Santos (2009, p.156): “Isso remete a pensar sobre a potencialidade da arte como forma de reflexão sobre o ser humano e sua circunstância, auxiliando-o a ter mais segurança diante de suas próprias vivências”.

Segundo Freitas (2010) a arte, como base terapêutica, teve início com pesquisas e foi aplicada desde o século XIX. Foi o psiquiatra Max Simon, em 1876, o primeiro a analisar pinturas de pacientes e as classificou de acordo com a patologia que eles apresentavam. Na mesma época, outros médicos europeus também tiveram interesse pelos trabalhos artísticos dos pacientes.

Com os trabalhos desenvolvidos por Margareth Naumburg, professora de arte em escolas de vanguarda em Nova York, a arte como terapia ganha expressão nos Estados Unidos. A arteterapia como profissão surge após a Segunda Grande Guerra Mundial. Naumburg percebe o aspecto curativo da arte no trabalho com crianças e adolescentes, e durante as décadas de 30 e 40 continuou a explorar a arte no campo da psicoterapia, publicando a primeira pesquisa em 1947. A partir daí, campo ramificou-se em várias linhas e escolas (FREITAS, 2010).

Em 1935, a arteterapia passou a envolver técnicas e saberes, facilitando o processo de análise, e utilizada como método auxiliar da análise de Carl Jung, ou seja, onde as interpretações e ampliações de Jung passaram a ser feitas por imagens que levam a possibilidade de acompanhamento mais simplificada e clara no processo de individuação do paciente (URRUTIGARAY, 2007). Nesse sentido:

O fazer artístico tem potencialidades de cura quando acompanhado pelo arteterapeuta, facilitando assim a ampliação da consciência e do auto-conhecimento, possibilitando mudanças a quem faz arte. Promove através da ação uma oportunidade de experimentar novas possibilidades de integração, expressão e transformação por intermédio da arte, onde novas possibilidades são imaginadas e experienciadas (CIORNAI, 2004 apud SIQUEIRA, 2011, p.190).

A partir daí a arte passou a ser utilizada no espaço terapêutico, revelando a inconsciente riqueza das pessoas; por ser uma linguagem simbólica, torna-se um instrumento eficiente para acessar a alma humana (DINIZ, 2009).

Explicita Andrade (2000) que Margareth Naumburg e sua irmã Florence Cane são as precursoras da arteterapia e a da arte-educação como métodos de psicoterapia e pedagogia. Naumburg e Cane criaram e diferenciaram esses dois campos de trabalho no decurso de estudos e aplicações práticas das teorias psicanalíticas.

Nos Estados Unidos, em 1969, foi fundada a *American Art Therapy Association* que caracteriza a arteterapia como profissão. E, desde 1972, a psicanalista Françoise Douto utiliza a arte como meio de comunicação com crianças, ou seja, com o uso da mímica, escultura e desenho, Douto, interage com crianças que não falam, buscando, desta forma, auxiliar também no desenvolvimento motor, raciocínio e relacionamento afetivo (FIGUEIREDO, 2011).

No Brasil, as artes terapias e as terapias expressivas, mesmo com tantas dificuldades, foram utilizadas em trabalhos e realizações de valor, e foi, em 1923, que Osório Cesar, como estudante interno no Hospital do Juqueri, em São Paulo, começou a desenvolver estudos sobre a arte dos alienados. Em 1925 foi criada a Escola Livre de Artes Plásticas do Juqueri, em Franco da Rocha (ANDRADE, 2000) e a publicação do primeiro trabalho de Osório Cesar, "*A Arte Primitiva nos alienados*", em seguida surgiram outros trabalhos (FREITAS, 2010).

Ressalta-se que a arteterapia, como recurso da arte, foi utilizado em prol da estimulação cerebral, por Carl Jung, em 1920, foi quando passou a lidar com fazer artístico como forma de atividade integrada e criativa da personalidade (COMIOTTO, 2008).

Ao contrário de muitos de seus contemporâneos médicos, para Jung, a doença é um desequilíbrio que, se momentâneo, possui uma finalidade, a de voltar a equilibrar a psique. Esta é formada de energia que deve circular livremente, levando e trazendo informações para o diálogo entre os conteúdos conscientes e inconscientes a fim de trazer o equilíbrio ao sujeito, possibilitando-lhe uma vida plena (COMIOTTO, 2008, p.25).

Na década de 20, Osório Cesar já havia mantido correspondência com Sigmund Freud e, a partir de seus estudos e observações na linha freudiana analisa a simbologia sexual existente nos trabalhos artísticos de seus pacientes. Foi percebida também a semelhança entre as simbologias e as representações de outras culturas. Osório Cesar foi o precursor da análise da expressão psicopatológica de doentes mentais internados em instituições psiquiátricas (ANDRADE, 2000).

[...] partir desses estudos, Freud passa a descrever a criação artística como produto de uma função psíquica e a arte passa a ter um valor como observação terapêutica, com possível uso diagnóstico. Já na década de 20, Jung começa a utilizar a arte como parte de tratamentos psicológicos e a considera como símbolos do inconsciente individual ou, muitas vezes, do inconsciente coletivo (VERASZTO, 2008, p.23).

Em 1946, a psiquiatra Nise da Silveira inicia o trabalho com expressões artísticas, e incluiu oficinas de arte na seção de terapia ocupacional no Centro Psiquiátrico D.Pedro II em São Paulo. Nise propunha a seus pacientes a execução de trabalhos de desenho, pintura, e sugeria-lhes que tocassem música e dançassem. Nise foi convidada por Jung a participar em um Congresso em Zurique, onde apresentou os dados coletados dos trabalhos desenvolvidos pelos internos (FREITAS, 2010).

Com efeito, dos trabalhos apresentados por Nise, em 1952, foi criado o Museu do Inconsciente, sendo o único acervo existente no Brasil, e um dos mais importantes do mundo. Em 1981, Nise escreve seu livro "Imagens do Inconsciente", e depois, foi realizado um filme-documentário sobre sua obra, tendo o filme o mesmo nome do livro (FREITAS, 2010).

No Brasil, a partir da década de 70, houve uma transformação no conteúdo de Arte-Educação nas escolas, época em que as novas diretrizes e bases foram criadas e implantadas. Antes da transformação, as aulas de Arte eram voltadas para o artesanato ou as cópias de desenhos já prontos. Na década de 80, os arte-educadores, com suas exceções, perderam-se um pouco, deixando a expressão livre predominar e deixar um vácuo no ensino da Arte (COLAGRANDE, 2010).

O primórdio do ensino da arte no Brasil iniciou-se quando:

Ana Mae Barbosa inicia seu livro Recorte e Colagem: influências de John Dewey no ensino da arte no Brasil, publicado em 1982, destacando, no título do primeiro capítulo, A cronologia da dependência, uma evidência que tem acompanhado a história da arte-educação no Brasil: nossa dependência em relação a outros países (CAMPELLO, 2010, p.19).

A partir daí, explica Diniz (2009), que a arte passa a ser utilizada no espaço terapêutico, revelando a riqueza inconsciente das pessoas; e como é uma linguagem simbólica, torna-se um eficiente instrumento para cessar a alma humana. Acrescenta Freitas (2010) que foi assim que surgiu em 1980-81 o primeiro curso de Arteterapia no Sedes Sapientiae, em São Paulo ministrado por Maria Margarida M. J. de Carvalho.

A formação do arteterapeuta visa prepará-lo para ser o mediador do processo terapêutico, por isso, é o profissional capaz de valorizar a intenção e a sensibilidade, excedendo a técnica (MULHOLLAND, 2003). O arteterapeuta deve envolver a alta capacidade profissional em concentração, tendo em vista que no processo de realização de construção simbólica do paciente, deve ser considerado como uma aventura contínua, onde as sucessivas transformações possam ser mais relevantes do que o resultado final (PÍN, 1996).

Para isso, o arteterapeuta deve estar preparado para acompanhar o processo do paciente, ser testemunha de sua aventura, auxiliar o mesmo a superar os obstáculos encontrados, considerando-os, ao mesmo tempo, de um ponto de vista subjetivo e objetivo. Por isso que deve haver normas para, por um lado, observar os sujeitos que estão realizando uma atividade criativa, e por outro, decidir a oportunidade e o conteúdo das intervenções (PÍN, 1996).

2.2 - CONCEITUANDO A ARTETERAPIA

O uso da arte como processo terapêutico, como um caminho para possíveis descobertas e possibilidades novas, tem sido uma contínua busca na história da humanidade (COLAGRANDE, 2010). A arte é utilizada por ser:

[...] uma forma de expressão do ser humano e como tal, uma forma de comunicação e de linguagem simbólica, é um produto da intuição e da observação, do inconsciente e do consciente, da emoção e do conhecimento, do talento e da técnica, da criatividade. Acolher e utilizar as modalidades de expressões artísticas dentro de um processo psicoterápico, vem enriquecer a possibilidade de um conhecimento profundo e consequentemente uma maior compreensão da pessoa a ser auxiliada (ANDRADE, 2000, p.11).

Com o uso da expressão, como forma de comunicação e linguagem simbólica, o arteterapeuta, vai mostrando o caminho, e auxilia a pessoa a descobrir quem ela é. A medida que vai relacionando o consciente com o inconsciente, a pessoa vai tornando cada aspecto de sua personalidade à luz de sua consciência, a partir daí, possibilita a união de cada parte do seu ser em uma integrada síntese, assim, a pessoa consegue se sentir inteiro, como um ser que coopera com a obra do criador, que é viver livre, sem amarras e conflitos (CATARINA, 2009).

Ressalva Catarina (2009, p.17) que:

O arteterapeuta deve estar devidamente capacitado e fundamentado em um referencial teórico sobre a dinâmica da psique com o objetivo de assegurar a adequada aplicação das técnicas que visam o equilíbrio psíquico para alcançar a autotransformação.

Deve-se ater a essa capacitação e fundamentação do arteterapeuta, tendo em vista que é um profissional que trabalha com o corpo, com o afeto e com representações expressivas, que se desdobra muitas vezes numa escuta, privilegiando a livre expressão, o incentivo a criatividade e o resgate da auto-estima. (REISIN, 2006).

Explica Païn (1996) que a arteterapia inclui qualquer tratamento psicoterapêutico que utiliza como mediação a expressão artística, como teatro, dança, música, etc., limitando-se ao que diz respeito à representação plástica, como a pintura, desenho, gravura, modelagem, máscaras, marionetes, etc.. Essas atividades visam atender à

objetivação da representação visual do domínio figurativo a partir da transformação da matéria.

Para Sigmund Freud:

[...] a arteterapia é um caminho. É utilizada como recurso na Psicoterapia ou como linguagem propriamente dita: a pintura, a colagem, a escultura. Mostra-se um meio facilitador e efetivo de elaboração em processos terapêuticos. (...) A arteterapia hoje é cada vez mais aceita em instituições nas áreas de saúde e educação, assim como teve seu espaço ampliado em consultórios e ateliês terapêuticos (COLAGRANDE, 2010, p.33).

Para Selma Ciornai (2004) apud Comiotto (2008) a arteterapia é a utilização de recursos artísticos em contextos terapêuticos, e o processo do fazer artístico tem o potencial de cura, capaz de facilitar a ampliação da consciência e do auto-conhecimento, possibilitando mudanças.

A arteterapia é uma terapia por meio da arte, é um processo que se vale do fazer criativo e da experimentação das diversas linguagens (COMIOTTO, 2008), para Reisin (2006, p.48), a arteterapia é:

Campo de saberes e práticas gestados a partir da articulação da saúde mental e das linguagens artísticas que abordem dispositivos específicos com nexos intra e interdisciplinares, cujos objetivos se emolduram na promoção da saúde mental. [...] A arteterapia está presa tanto nos discursos dos artistas como dos terapeutas. O olhar do lado da arte costuma ser o do objeto, da produção, do resultado "artístico". Do lado da terapia, ela está situada no sujeito, em seu processo.

Para Jung a "arte é a linguagem da alma", e complementa o homem, em sua totalidade, traz uma percepção de que a criação está dentro de cada um e que se quiser conhecer o mundo, deve-se mergulhar mais em si mesmo. E complementa:

Se visarmos a compreender o social, um grupo de pessoas, deve-se estar abertos às suas músicas, aos poemas, às pinturas, às danças e a outras manifestações da alma. Tudo que se faz com arte se faz com a alma. Por meio da expressão artística, realiza-se uma comunicação que está para além das fronteiras, que não precisa estar baseada restritamente no código verbal. (...) O verbal não transmite todos os conteúdos internos. Muito antes de o homem escrever, desenhava. A arte sempre foi uma função estruturante da consciência (DINIZ, 2009, p.21).

Segundo Comiotto (2008) na abordagem de Jung, a arteterapia instrumentaliza a pessoa com materiais expressivos diversos e adequados para que possa ocorrer a

configuração de símbolos que dispõe de energia psíquica, através de sentimentos, desejos, sonhos, emoções, fantasias, afetos e conflitos no meio exterior; fazendo com que esse indivíduo possa reconhecer, resgatar, reconstruir e transformar conteúdos guardados em seu interior.

No processo da arteterapia não há preocupação com a estética do trabalho, até mesmo porque o objetivo não é a se ater a produção plástica como uma obra de arte, mas sim como expressão de conteúdos internos que possibilitem a organização e reestruturação do indivíduo. No entendimento de Jung, os conteúdos internos revelam símbolos, formas e cores que, através da expressão desses registros e conteúdos, retiram-se as máscaras e surge a conscientização de quem realmente se é, aprendendo a reconhecer o que interno e o externo, integrando e reestruturando o indivíduo em sua totalidade (PARABONI, 2009). Esse processo é a individuação.

A terminologia individuação é:

[...] a possibilidade de alguém conseguir realizar-se o mais plenamente possível como indivíduo, sem deixar de pertencer e contribuir para com a comunidade social a que pertence, pois a individuação não consiste em um proceder individualista ou em atitudes de isolamento e distanciamento do ambiente social. Este movimento pessoal é favorecido e otimizado pela condução do analista, muito embora a individuação também seja alcançada fora da análise (URRUTIGARAY, 2007, p.10).

Para que o indivíduo alcance sua individuação, visando captar sua totalidade e reconhecer seus vínculos afetivos, deve estar de frente com outro. Nesse preceito, explica Paraboni (2009) que é assim que o trabalho da arteterapia atua, se comunicando através dos trabalhos plásticos, proporcionando o autoconhecimento e a transformação pessoal.

Complementa Colagrande (2010) que percebendo o efeito terapêutico das técnicas da arteterapia sobre o indivíduo, Jung abriu uma perspectiva nova para o processo psicoterapêutico; ou seja, acrescenta Diniz (2009) que através do processo psíquico, é possível desenvolver o dinamismo por meio de imagens simbólicas, onde traz possibilidades de conhecer, compreender, recuperar, refazer, memorar, reparar estruturas e transcender.

Das várias abordagens terapêuticas da arteterapia, todas podem utilizar a arte como ferramenta no processo de autoconhecimento. E, de todas as abordagens existentes, a Gestalt-Terapia é a que mais influenciou por ter o próprio nome como representação de "Boa Forma". Os recursos que a Gestalt-Terapia oferece com a linguagem verbal, auxiliam a trazer em nível consciente uma elaboração do que se trabalhar no ato de fazer arte intuitivamente (COLAGRANDE, 2010).

Na abordagem da Gestalt-terapia tem-se muito mais do que uma técnica, porque, o terapeuta utiliza meios que incluem a representação, a compreensão e a possibilidade de se tornar as partes rejeitas de si mesmo, vivenciando-as e integrando-as à própria existência (KIYAN, 2009).

Rhyne em seu livro "Arte e Gestalt - padrões que convergem", afirma à valorização da individualidade de cada indivíduo, dando relevância a terapêutica da atividade expressiva não interpretativa como processo integrador, bem como fonte de caminhos do aprendizado de si mesmo (SIQUEIRA, 2011). Em suma, a arteterapia e a Gestalt auxiliam o olhar desperto, ampliam conhecimentos, identificações, e apropriações para uma consciente mudança com maiores possibilidades (COLAGRANDE, 2010).

Esclarece Siqueira (2011) que a arteterapia, como recurso técnico da Gestalt-terapia, se caracterizou com a chamada Experiência Gestáltica de Arte, em 1973, em seguida, a Arteterapia Gestáltica, em 1987, conservando-se assim até os dias atuais.

A experiência de Arte Gestáltica é dirigida à autodescoberta, ao crescimento, ao enriquecimento – todas as coisas desejadas pelos que se engajam no desenvolvimento de seu potencial de forma auto-escolhida, e mais ou menos autodirigida. A experiência de Arte gestáltica apresenta o uso de materiais artísticos, em Workshops e/ ou grupos de longa duração, geralmente numa atmosfera aberta, em que a exploração descompromissada tem precedência sobre metas terapêuticas óbvias. (RYNE apud CIORNAI, 2004, p.31).

A Gestalt Terapia caracteriza-se como uma abordagem existencial-fenomenológica, o que envolve o fato de ser experiencial e experimental; é uma forma particular de visão de mundo. O "eu" percebido só existe em função recíproca com o objeto percebível. Contudo, uma função determinada pela consciência que percebe, têm-se

diferentes formas de se perceber o mundo. Foi assim que a Psicologia e a Psicoterapia surgem como novas áreas de conhecimento do “eu” (MULHOLLAND, 2003).

A experiência do indivíduo para a Gestalt-terapia acontece na fronteira de contato organismo-ambiente, e na medida em que implica numa noção que se opõe ao dualismo organismo e ambiente e concebe essas dimensões como elementos de um mesmo campo que se comunicam na fronteira de contato, de onde surgem as experiências. É o contato o fenômeno que ocorre nesta fronteira (ALVIM et al, 2012).

Awareness é uma palavra usada em Gestalt-Terapia no seu idioma original traz consigo o conceito de consciência de algo forte e presente, de dar-se conta de alguma coisa que ainda não estava presente ou consciente para o indivíduo até o momento (SILVA, 2011, p.34).

Acrescenta Silva (2011) que *awareness* é acompanhada pela aceitação, ou seja, pelo processo de conhecimento, responsabilidade e escolha dos próprios sentimentos e escolhas; é cognitiva, sensorial e afetiva. Nesse sentido, *awareness* é um contínuo processo de atualização, mais do que uma iluminação exclusiva, que pode ser sentida através do insight. E está sempre acompanhada de formação de Gestalt.

A Gestalt-Terapia desenvolveu-se e caracterizou-se pela mudança de paradigma do separar as partes para o da totalidade; tendo como premissa básica que, o todo é diferente da soma de suas partes, e a percepção é decorrente, de estímulos objetivos e de fatores subjetivos (SILVA, 2011).

Nesse sentido, no início do século XX, a Psicologia e a Psicoterapia, passaram a ser consideradas áreas novas, carregadas de desafios e mistérios, e que originou movimentos teóricos dinâmicos e criativos. Na medida que esses movimentos foram se sedimentando em escolas e teorias psicológicas, suas ideias se perderam, e gradualmente foram originando visões sobre o fenômeno psíquico (SANT'ANNA, 2005).

A Psicologia Analítica caracteriza-se pela preocupação excessiva com o estilo ou o método junguiano provocou ao distanciamento de relevantes questões para a

Psicologia contemporânea, principalmente no que diz respeito a uma prática clínica mais próxima da realidade sociocultural. Diante do grande avanço tecnológico, das importantes transformações sociais, políticas e culturais e da grande variedade de fenômenos psíquicos, a Psicologia Analítica parece ter como desafio encontrar meios que favoreçam, de modo mais efetivo, sua interlocução com as questões contemporâneas (SANT'ANNA, 2005).

A partir das próprias experiências e das experiências de seus pacientes, Jung mostra a possibilidade de se compreender os aspectos metafísicos quando se pode torná-los objeto da psicologia, e que sua admiração pelos importantes filósofos do Oriente ao se basear na sua crença de que eles fazem psicologia simbólica e que seria um erro, portanto, tomá-los literalmente (SANT'ANA, 2005).

Explica Jung que:

A ideia do corpo diamantino, do corpo alento incorruptível que nasce na flor de ouro, ou no espaço da polegada quadrada, é uma dessas afirmações metafísicas. Esse corpo é como os demais, um símbolo de um fato psicológico muito importante, o qual, por ser objetivo, aparece primeiramente projetado em formas dadas através de experiências da vida biológica: fruto, embrião, criança, corpo vivo, etc. Tal fato pode expressar-se melhor pelas palavras: “não sou eu que vivo, mas sou vivido”. (REIS, 2002, p.09).

Essas vivências via corpo objetivo nos levam a pensar num “corpo arquetípico”. Os arquétipos é uma espécie de matriz, uma raiz comum a toda a humanidade e da qual surge a consciência (GRINBERG, 2003). Acrescenta Grinberg (2003, p.136) que: “[...] por meio dos símbolos, os arqueótipos mostram como a energia psíquica percorreu seu curso invariável iniciado em tempos imemoriais. Jung comparou o arqueótipo ao leito de um rio onde fluísse a energia psíquica do homem”.

Explicam Chapman e Pereira (1997) que o *animus* e o *anima* na psicologia de Jung, consistem em forças mentais que, entre outras atividades, formam laços entre: o inconsciente coletivo e o inconsciente pessoal. O inconsciente coletivo é aquele que se encontra presente desde o nascer e que é geneticamente (biologicamente) determinado, e o inconsciente pessoal, é o produto de todas as experiências de uma pessoa na sua subsequente vida emocional e interpessoal. O *animus* e a *anima* também apresentam funções relevantes quanto à identificação sexual de uma

pessoa e na formação de relacionamentos com pessoas do sexo oposto. Na terminologia de Jung, eles são tipos especiais de arquétipos.

O entendimento de sombra em Jung é incompreensível sem a compreensão do seu conceito “*persona*” ou “*ego ideal*”. A origem da definição junguiana de *persona* é a noção de *prosopon*, com a qual se designa no teatro grego a máscara que os atores utilizavam para encarnar a personagem. O conceito de “*persona*” para Jung significa o *sue social* resultante dos esforços de adaptação realizados para observar normas sociais, morais e educacionais do seu meio (OCAÑA, 2008).

Segundo Ocaña (2008) a *persona* lança fora do seu campo de consciência todos os elementos como, emoções, traços de carácter, talentos, atitudes, julgados inaceitáveis para as pessoas significativas do seu meio. Esse mecanismo produz no inconsciente uma contrapartida de si mesmo que Jung chamou de “sombra”.

A sombra produz-nos medo, porque, se aparece, ameaça a nossa imagem aceitável. Quanto mais nos ameaça, mais tenhamos lutado por conseguir uma imagem ideal de nós próprios (OCAÑA, 2008). Explica Martínez Lozano apud Ocaña (2008) que, a sombra é o “o meu outro eu”; é o pólo oposto à nossa personalidade consciente.

Em Arteterapia com abordagem Junguiana, o caminho será fornecer suportes materiais adequados para que a energia psíquica plasme símbolos em criações diversas. [...] Estes símbolos, presentes nas criações plásticas, poderão estar também presentes nas imagens oníricas e até mesmo no próprio corpo, através de alterações no funcionamento do organismo, gerando as chamadas “doenças criativas” que indicam a urgente necessidade de reflexão e transformação de padrões de funcionamento psíquico. (...) A função do arteterapeuta, neste contexto, será a de um facilitador do processo, trazendo ao espaço terapêutico múltiplos materiais, para adequar-se à produção de cada indivíduo (PHILIPPINI, 2010, p.1).

E é no ateliê, que o arteterapeuta dispõe para o sujeito não apenas um espaço físico e suporte material para suas experimentações e descobertas. O profissional tem nesse local um papel importante, de um acompanhante em caminhos difíceis de trilhar sozinho (COUTINHO, 2009). Ressalvam Souza e Carvalho (2011, p.4) que: “É na oficina criativa que o arteterapeuta trabalha com materiais artísticos nos diversos níveis citados anteriormente”.

No ateliê, o arteterapeuta acompanha o sujeito para que seja possível pisar em terreno sombrio, e fundamentalmente, acredita. No sujeito, em si mesmo, e na relação terapêutica que constroem (COUTINHO, 2009).

Já o ambiente onde são realizadas as sessões de arteterapia é o chamado *setting* terapêutico, ou seja, é o espaço onde ocorre o desvelamento de sentimentos e do diálogo com o consciente.

Esse espaço deve oferecer harmonia, com chão e móveis de fácil limpeza, boa iluminação natural, ou seja, deve ser um espaço convidativo a criação para as produções artísticas, para isso, deve contemplar uma gama de materiais básicos para o desenvolvimento das atividades inerentes ao processo da Arteterapia (CASTRO Jr., 2010, p.4).

O arteterapeuta é o facilitador do contato com o sujeito de seu mundo subjetivo objetivando num fazer que se utilizar da maior quantidade possível de materiais, de forma gradual e adequada para seu processo terapêutico. Deve atentar-se o material oferecido é adequado à idade e ao desenvolvimento da criança, sua dinâmica e seu progresso decorrerão dos movimentos do seu corpo, do exercício de sua sensibilidade e intuição e da descoberta, exploração e transformação dos materiais expressivos (MULHOLLAND, 2003).

O *setting* terapêutico surgiu como conceito na psicologia e na psicanálise (Cunha, 2002). Embora haja diversas maneiras de conceituá-lo, interessa caracterizá-lo como um elemento fundamental para a clínica de linguagem, já que a disposição e a funcionalidade de seus elementos, concretos ou subjetivos, intervêm no decorrer do processo terapêutico (LEMBI, 2000 *apud*, CARDOSO, 2009)

Denota-se que, no *setting* terapêutico, o sujeito deve encontrar os suportes que precisa para a criação de imagens. Essas imagens são mensageiras de símbolos, pelos quais poderá se dar uma comunicação de níveis psíquicos mais profundos com a consciência. Pela compreensão das mensagens contidas nos símbolos, abre-se possibilidades de transformação pessoal e resolução de situações que se encontram em desequilíbrio (COUTINHO, 2009, p.26).

No entanto, é um processo que se assemelha à busca de entendimento de símbolos contidos nos sonhos, e também privilegiados nos canais de comunicação inconsciente e consciente (COUTINHO, 2009).

No que se refere as técnicas que podem ser utilizadas na arteterapia, cabe ao arteterapeuta experimentá-las e perceber as mais adequadas em cada situação que está vivenciando. A tabela 1, ilustra as propriedades e aplicabilidade dos materiais na arteterapia:

Tabela 1. Propriedades e aplicabilidade dos materiais na arteterapia.

Material	Propriedade	Aplicabilidade	Recurso terapêutico
Papel	Flexível, duro, mole, grosso, fino, áspero, liso, rugoso, transparente, opaco, colorido.	Dobrar, colorir, rasgar, pintar, amassar, recortar, modelar, colar, transformar, estruturar, trançar, desenhar, escrever, picotar, costurar.	Recurso tridimensional, movimento/transformação.
Lápis de cera	Macio, colorido	Desenhar, massas, volume, colorir, tri-dimensão	Expandir, modelar, dar forma, colorir
Aquarela	Leve, Aquosa, fria, pigmento natural	Pintura molhada sobre molhado e pintura mais seca	Trabalha a leveza e o controle excessivo, mobiliza o lado afetivo.
Argila	Mineral, natural, mole, macia, úmida, fria, complacente.	Pode ser trabalhado em estado quase iodoso, passando por suave plástico até o seco.	Construir/desconstruir, modelar, estruturar, auxilia na sua organização. Oportuniza novas descobertas, livre expressão, autoconhecimento e, liberação das emoções.
Areia	Mineral, áspera, seca, fria, refrescante, agradável.	Colada, colorida, deformada, empurrada, aglutinada.	Colorir, modelar, pintar, colar. Estimula a sensibilidade do tato da mão. Permite qualquer tipo de expressão.
Gouache	Pigmento artificial, fria, líquida	Pintura firme	Cor forte estruturadora. Permite trabalhar os sentimentos e a auto estima.

As técnicas utilizadas no processo terapêutico envolve a livre expressão, e é quando o sujeito e terapeuta têm a oportunidade de explorar significados e as vivências que

a obra produz, podendo assim revelar conflitos inconscientes e intimidade, além de promover novas significações e percepções, criando novas maneiras de lidar com a vida (MULHOLLAND, 2003).

2.3 - EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Falar de inclusão em nossa sociedade é um desafio. A inclusão hoje faz pensar em inúmeros questionamentos, principalmente aos professores que atuam nessa área.

Sabe-se que as escolas estão mais estruturadas para trabalhar com a homogeneidade e nem sempre com a diversidade (FERREIRA, 2009).

É importante que as escolas integrem os alunos especiais no contexto regular, apesar de toda e qualquer dificuldade que possa haver durante o processo. É que também se faça um trabalho de inclusão como uma prática educativa ampla, que capacite e envolvam também os professores para que os alunos com necessidades especiais tornem-se capazes de conhecer, criar e poder se relacionar no ambiente escolar sem discriminação, onde as pessoas saibam lidar com as diferenças, respeitando as limitações de cada um. Os educadores precisam estar preparados para este papel no processo educativo, buscando informações, capacitação e debates, para tornar o processo de aprendizagem dessas crianças um sucesso (FERREIRA, 2009).

É possível observar que há muita insegurança com relação à inclusão de portadores de necessidades especiais nas escolas regulares. Percebe-se que é de fundamental importância a elaboração de metodologias específicas para atendimento de cada aluno, assim como de práticas pedagógicas que levem em conta toda a singularidade do aluno especial, abolindo toda prática educacional excludente e proporcionando oportunidades de crescimento a todos os envolvidos no processo educacional no contexto da inclusão escolar (FERREIRA, 2009).

Se o professor acreditar que incluir é destruir barreiras e que ultrapassar as fronteiras é viabilizar a troca no processo de construção do saber e do sentir, ele exercerá seu papel fundamental, para assegurar a educação inclusiva que todos nós

desejamos, semeando assim um futuro que sugerirá menos discriminação e mais comunhão de esforços na proposta de integrar e incluir.

É de inclusão que se vive a vida. Para Paulo Freire, é assim que os homens aprendem, em comunhão; ressalta Freire que: “O homem se define pela capacidade e qualidade das trocas que estabelece” e isso não seria diferente com os portadores de necessidades especiais (FERREIRA, 2009, p.3).

Ao estar inseridos em uma sociedade que exige saber conviver para sobreviver, torna-se necessário, que cada vez mais, se tenha esforço para garantir a inclusão deles (FERREIRA, 2009).

A prática inclusiva, como direito, está implicado na Declaração Mundial de Educação para todos, e aprovada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1990 e que, por sua vez, inspirou o Plano Decenal de Educação para todos¹ (BRASIL, 2004).

Na Declaração de Salamanca participaram representantes de 92 (noventa e dois) países e 25 (vinte e cinco) organizações internacionais na Conferência Mundial da Educação, patrocinada pelo governo da Espanha e pela ONU para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) que se tornou conhecida na história da Educação. Explica Mittler (2003) que a Declaração de Salamanca foi um marco importante no que se refere à inclusão educacional de crianças e jovens com necessidades especiais. A partir daí outros países passaram a trabalhar nas mudanças das práticas pedagógicas relacionadas a inclusão.

Foram criadas leis visando assegurar o direito a todos à educação, independentemente de raça, condições física, mental ou social. O art. 4º, III da Lei nº 9394/96 que dispõe sobre o atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência física, preferencialmente na rede regular de ensino. O art. nº 58º também dispõe sobre a educação especial na rede regular de ensino para aqueles em situação de deficiência, sendo a educação especial uma modalidade da educação escolar (BRASIL, 2001).

¹ Foi um documento elaborado em 1993 pelo Ministério da Educação (MEC) com o objetivo de cumprir, de 1993 a 2003, as resoluções da Conferência Mundial de Educação Para Todos, foi realizada em Jomtien, na Tailândia, em 1990, pela Unesco, Unicef, PNUD e Banco Mundial. O documento envolve um conjunto de diretrizes políticas voltado para a recuperação da escola fundamental no país.

De acordo com Ferreira (2001) *apud* Brasil (2001), as escolas especiais eram separadas das escolas regulares, onde estes alunos necessitavam de atenção especial. E até mesmo antes de se pensar em inclusão, já se dava ênfase à exclusão social e educativa. Antes de vir à tona todo movimento sobre inclusão, os indivíduos em situação de deficiência eram vistos pela sociedade como incapazes de estudar e assumir um cargo, uma profissão, ou seja, desenvolverem-se intelectualmente.

Os indivíduos com deficiência acabavam sendo vistos como coitados e condenados à situação de deficiente, com todo o poder que esta palavra representa. Se tornavam alvos de caridade e piedade, e deixavam de notar que são pessoas que tem direitos sociais, inclusive direito a educação. Estas pessoas com necessidades especiais se tornavam marginalizados perante o sistema educacional, sendo portando excluídos da escola (BRASIL, 2001). E ainda hoje se observa dificuldade de aceitar o diferente, tanto no social como na família.

Os aspectos mais relevantes para a Declaração de Salamanca são: cada criança tem características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem singulares, tem direito básico à educação e os serviços educacionais têm que levar em conta as características e necessidades diversas das crianças ao acesso às escolas comuns (BRASIL, 2004).

Diante de toda essa movimentação, as escolas foram obrigadas, por lei, exercer a inclusão em sua prática pedagógica, tendo os professores a necessidade de um treinamento específico e materiais adequados para o atendimento diferenciado. Por isso a escola deve (re)pensar a respeito da estrutura escolar, da avaliação, da interatividade com as famílias e os conhecimentos adquiridos pelos professores para atender a prática inclusiva.

Segundo Mittler (2003) no âmbito educacional, a inclusão envolve um processo de reforma e reestruturação das escolas num âmbito geral, com o objetivo de:

[...] assegurar que todos os alunos possam ter acesso a todas as gamas de oportunidades educacionais e sociais oferecidas pela escola. isto inclui o currículo corrente, a avaliação, os registros e os relatórios de aquisições acadêmicas dos alunos, as decisões que estão sendo tomadas sobre o

agrupamento dos alunos nas escolas ou nas salas de aula, a pedagogia e as práticas de sala de aula, bem como as oportunidades de esporte, lazer e recreação (MITTLER, 2003, p.25).

O propósito de tal reforma é garantir acesso e a participação de todas as crianças em todas as possibilidades de oportunidades oferecidas pela escola e impedir a segregação e o isolamento (MITLLER, 2003).

A inclusão na escola está articulada a movimentos sociais mais amplos, que exigem igualdade maior e mecanismos mais equitativos no acesso a serviços e bens. A inclusão é uma reforma ligada à sociedade democrática que se encontra pautada no mérito individual e na igualdade de oportunidades; a inclusão preconiza a desigualdade de tratamento como forma de restituir uma igualdade que foi rompida por formas segregadoras de ensino especial e regular (MANTOAN, 2006).

Essa reforma visa planejar o beneficiamento de todos os alunos, incluindo aqueles pertencentes a minorias linguísticas e étnicas, aqueles com deficiência ou dificuldades de aprendizagem, aqueles que se ausentam constantemente das aulas e aqueles que estão sob o risco de exclusão. Nesse ínterim, a arteterapia serve de instrumento, conceptual e técnica de um método de trabalho, que se combinando com a arte, e se expressa com o uso de materiais plásticos e outras formas de expressão a um propósito educacional ou terapêutico (ANDRADE, 2000).

Nesse sentido, a arteterapia na educação inclusiva é uma forma de tratamento terapêutico que utiliza a expressão não-verbal, onde o indivíduo se expressa por meio de diversas técnicas plásticas. Além de se utilizar as dinâmicas corporais como a biodança, o relaxamento, a meditação como atividades para um aquecimento prévio antes das dinâmicas expressivas e plásticas, durante a sessão no espaço terapêutico (PARABONI, 2009).

Na saúde mental, como explica Reisin (2006), a arteterapia serve de dispositivo com objetivos enquadrados a partir do desenvolvimento do potencial criativo e expressivo por meio da arte, onde as manifestações são facilitadoras e instrumentadoras de modalidades terapêuticas artístico-expressivas que conferem significados novos e ressignificações do padecimento psíquico.

A Arteterapia é uma prática terapêutica preventiva lida com a intersecção de vários saberes como educação, saúde, arte e ciência, buscando resgatar a dimensão integral do homem, nesse preceito, a Arteterapia resgata a promoção, a prevenção e a expansão da saúde (VERASZTO, 2008).

Cabe destacar, que no momento em que nos deparamos com a terminologia "terapia", podemos afirmar que existe um desconforto, podendo ser patológico, físico e ou psicológico. Nesse sentido, é preciso que o profissional arteterapeuta obtenha um conhecimento mais aprofundado de estruturas e dinâmicas, para que compreenda o complexo dinamismo que se torna presente durante um processo terapêutico.

Neste sentido, busquei a arteterapia para aprimorar minhas práticas educativas, principalmente com crianças especiais. Pois, a arteterapia resgata a criatividade e a autoestima, utilizando várias linguagens expressivas e proporcionando outras possibilidades para o sujeito como um todo. Ela é mágica!

O processo terapêutico é uma prática com a finalidade preventiva, além de tratar de questões psicológicas e emocionais. Não tem compromisso com a execução do objeto artístico. Utiliza as linguagens expressivas para que cada indivíduo entre em contato com os seus códigos internos.

É um instrumento no processo de construção interna do sujeito, no autoconhecimento, capaz de expressar os sentimentos e atitudes desconhecidas, que muitas vezes esses conteúdos são inconscientes.

Minha experiência como educadora iniciou no ano de 1983, numa instituição particular com crianças de 0 a 6 anos. Nesta escola regular tive a oportunidade de trabalhar com crianças especiais.

Vivenciar a inclusão como professora foi um grande desafio, pois não tive nenhum curso que me capacitasse, que me desse condições de desenvolver um trabalho qualificado e especializado com crianças especiais.

Foi com minha intuição e percebendo as necessidades dos portadores de deficiência, que procurei me capacitar, através de muita leitura, vivenciando a prática do dia a dia e observando as necessidades desses alunos especiais.

O número maior de alunos especiais que recebi na minha sala de aula durante a minha caminhada na educação infantil foram crianças portadoras de SD. Então procurei sempre adaptar minhas práticas pedagógicas, vivenciando metodologias diversificadas, adaptando maneiras e equipamentos para uma melhor aquisição de aprendizagem desses alunos portadores de SD.

Percebia que as famílias chegavam com grandes expectativas e depositavam na escola e no professor, uma ansiedade em ver o desenvolvimento de seu filho, principalmente no aspecto social, onde ele pudesse conviver com crianças normais. Nessa perspectiva, a arteterapia influenciou muito a escolha do meu estudo de caso, pois foi possível aprofundar mais os meus conhecimentos e pesquisar bases teóricas e técnicas para desenvolver o trabalho de estimulação, autoestima e criatividade com uma criança portadora da SD.

2.4 - SÍNDROME DE DOWN

A SD é considerada o achado antropológico mais antigo, por meio de um crânio saxônico do século VII. Existem relatos que vão além, mesmo sem respaldo científico: crianças e adultos com traços faciais típicos desta síndrome já teriam sido retratados, há cerca de três mil anos, em desenhos e esculturas da civilização olmeca, que antecedeu os astecas no México (WENECK, 1993).

Segundo Werneck (1993) na tentativa de identificar pessoas com SD em pinturas antigas, o pesquisado Hans Zellweger fez descobertas relevantes. Como da tela do artista italiano Andrea Mantegna (1430-1506), que retrata a Virgem Maria aconchegando nos braços do menino Jesus com fisionomia fisionômica muito sugestiva da SD.

São muitas as conjecturas históricas, não havendo documentação científica sobre o assunto até o século XIX; faz-se necessário levar em consideração sobre escassez

de publicações médicas do tipo deficiência mental. De fato, a desnutrição e o alto índice de infecções exigiam atitudes mais premanentes. E ainda, menos da metade das mulheres atingiam os 35 anos, e, por falta de cuidados médicos, provavelmente muitas crianças nascidas com SD morriam nos primeiros meses de vida. Sendo que esse acometimento ainda acontece no Brasil (WERNECK, 1993).

Isso ocorreu até 1866, quando a SD passou a ser conhecida como uma condição genética, reconhecida pelo cientista John Langdon Down, quando percebeu duas características marcantes da sua distribuição populacional chamaram a atenção: a idade materna avançada e o padrão peculiar dentro das famílias – a concordância em todos os gêmeos monozigóticos e nos outros parentes (SIQUEIRA, 2006).

Langdon Down descobriu uma das mais frequentes causas de Deficiência Mental (DM), compreendendo cerca de 18% do total de deficientes mentais em instituições especializadas. Langdon Down apresentou uma descrição clínica cuidadosa a respeito da síndrome, entretanto erroneamente estabeleceu associações com caracteres étnicos, seguindo a tendência da época. Retrato a condição inadequadamente de idiotia mongolóide (SIQUEIRA, 2006). No seu trabalho ele relata:

A grande família Mongólica apresenta numerosos representantes e pretendo neste artigo chamar atenção para o grande número de idiotas congênitos que são Mongóis típicos. O seu aspecto é tão marcante que é difícil acreditar que são filhos dos mesmos pais... O cabelo não é preto, como em um Mongol típico, mas de cor castanha, liso e escasso. A face é achatada e larga. Os olhos posicionados em linha oblíqua, com cantos internos afastados. A fenda pálpebra é muito curta. Os lábios são grossos, com fissuras transversais. A língua é grande e larga. O nariz, pequeno. A pele, ligeiramente amarelada e com elasticidade deficiente. É difícil acreditar que se trate de um europeu, mas pela freqüência com que estas características são observadas, não há dúvida de que estes aspectos étnicos resultam de degeneração. O tipo de idiotia Mongólica ocorre em mais de 10% dos casos que tenho observado. São sempre idiotas congênitos e nunca resultam de acidentes após a vida uterina. Eles são, na maioria, exemplos de degeneração originada de tuberculose nos pais (MOREIRA et al., 2000, p.96).

No final do século XIX, médicos de outros países da Europa diagnosticaram a situação descrita por Langdon Down em alguns pacientes, acrescentando informações novas, como a grande incidência de problemas cardíacos, além da

ligeira curvatura do dedo mínimo. Na França, o primeiro relato de SD foi publicado em 1903 (WERNECK, 1993).

Muitos avanços ocorrem no século XX, principalmente nos estudos dos cromossomos humanos possibilitando ao cientista francês Jerome Lejeune descobrir em 1958 a verdadeira causa da SD. Ao estudar os cromossomos humanos de pessoas portadoras da SD, percebeu que, ao invés de terem 46 cromossomos por célula, agrupados em 23 pares, tinham 47, ou seja, um a mais (WERNECK, 1993).

O diagnóstico da SD, em geral, é comunicado após o parto, sendo que atualmente existem disponíveis alguns exames para detectar a síndrome durante a gravidez. Esses exames são recomendados se a mãe apresentar idade superior à 35 anos; e se o casal que já tiver um filho com SD ou outra alteração cromossômica; os pais tiveram desordem cromossômica (COMIOTTO, 2008).

Destaca Siqueira (2006, p.24) que:

Os portadores da Síndrome de Down, apresentam aspecto típico: tem uma prega epicântica, nariz largo, baixa estatura, ossos curtos e largos, língua grande com uma fissura distinta, mãos curtas e grossas (particularmente o quinto dedo) com uma prega simiesca na palma da mão e uma única prega no quinto dedo, além de um enfraquecimento geral dos ligamentos articulares (observado particularmente nos quadris), cabeça pequena e arredondada, achatada na parte posterior e formando quase uma linha reta no pescoço, as pálpebras inferiores são pregadas, os membros mostram-se flácidos, e ainda apresentam falta de elasticidade da musculatura.

Atualmente reconhece-se que a SD é uma anomalia resultante de uma ocorrência de material genético extra do cromossomo no par 21 (CUNNINGHAM, 2008), caracterizando-se uma trissomia 21. Por isso, a terminologia "trissomia" refere-se pela adição de um cromossomo no cariótipo de um indivíduo (MENDES et al., 2006). Explicam Nakadonari e Soares (2005) que o cromossomo 21 pode ser herdado do pai ou da mãe, e, em 95% dos casos por não disjunção cromossômica. Ressaltam os autores que:

A síndrome de Down, condição genética reconhecida há mais de um século por John Langdon Down, constitui-se numa das causas mais frequentes de deficiência mental, compreendendo cerca de 20% do total de deficientes mentais em instituições especializadas (...). Ela é caracterizada por um grau variável de atraso no desenvolvimento mental e motor e está associada com outros fenótipos severos e bem característicos desta síndrome (...), e a

expectativa de vida para os portadores desta síndrome é de viver até os quarenta anos ou mais (NAKADONARI; SOARES, 2005, p.06).

A SD tem sido relacionada à idade materna, mulheres com idade superior a 35 anos estão mais predispostas a gerar uma criança com SD do que as mulheres mais jovens, possivelmente devido aos ovócitos envelhecidos e a menor capacidade de aborto espontâneo de zigotos anormais (NAKADONARI; SOARES, 2005).

Segundo Siqueira (2006) o tempo de sobrevivência do portador da SD pode ser medido em semanas ou em décadas, e pode ser prevista uma expectativa de 50 anos de vida para um paciente bem cuidado que não tenha defeito cardíaco congênito. Sendo que, em decorrência de cardiopatia (afecções do coração) e outros fatores, 50% dos pacientes morrem antes dos cinco anos de idade e menos de 3% sobrevivem mais de 50 anos. Em média a expectativa ao nascimento é de 16 anos.

A SD, em média, é de 1 para cada 700 a 800 nascidos vivos. A maioria das crianças portadoras da síndrome apresenta retardo mental moderado, e podem apresentar certa dificuldade de aprendizagem, que afeta as capacidades de linguagem, integração social, autonomia e motricidade, podendo se manifestar em maior ou menor grau (CUNNINGHAM, 2008). A criança passa pelas fases normais de desenvolvimento, tendo a intervenção precoce com uma forma capaz de fazer a criança obter maior ganho no desenvolvimento e pleno envolvimento familiar e escolar (NUNES; DUPAS, 2011; CUNNINGHAM, 2008).

A aprendizagem da criança com SD pode ter sucesso se as capacidades de assimilação, reorganização e acomodação forem íntegras, assim a aquisição pode acontecer ao longo do tempo. As três capacidades ocorrem para que a criança esteja sempre adquirindo informações novas, e ao se deparar com algo novo, para internalizar, o mesmo deve reorganizar as aquisições que já foram adquiridas para acomodar os acontecimentos novos. Para que isso aconteça a criança deve ser estimulada (SILVA, 2002).

Para lidar com os portadores da SD, cuidados devem ser tomados para que não se demonstre intimidação ou medo. É importante que se reconheça que a criança portadora da síndrome são apenas um pouco diferentes, por pensar de um jeito

diverso, lidam com as emoções de outra forma, não veem as coisas do mesmo modo, apresentam uma aparência diferente e reagem inesperadamente. São crianças criativas e originais, que precisam de estímulo e incentivo para que essas características se destaquem (MENDES et al., 2006).

3 PROPOSTA DO TRABALHO DE ARTETERAPIA COM CRIANÇAS PORTADORAS DE SÍNDROME DE DOWN

A arteterapia, como foi abordada, é um processo educativo e terapêutico que resgata de tradições antigas visando a possibilidade de utilizar recursos expressivos para auxiliar as pessoas a contatar conteúdos internos. Por isso, a arte associada à Arteterapia coloca-se como uma maneira do indivíduo se sentir à vontade para se expressar espontaneamente a sua criação. A arteterapia é uma forma inovadora de se trabalhar determinados grupos da sociedade que apresentam dificuldade em interagir no âmbito social (COMIOTTO, 2008).

Acrescenta Comiotto (2008) que a estimulação de crianças portadoras da SD pode ser realizada pela arteterapia, no intuito de favorecer a estimulação ao portador da SD, podendo ser observado, por exemplo, o uso da fala e dos gestos em conjunto. Desse modo, poderá possibilitar que o indivíduo interaja com maior facilidade com seu meio social e cultural.

Com essa proposta acredita-se que a arteterapia possa, juntamente com as atividades desenvolvidas nos processos pedagógicos, estimular o aprender da criança portadora da SD, conquistando sua autonomia como resultado do pensamento na ação criativa, e também servindo como condutor para superação de seus obstáculos, que os conduzem a sensação de integração com o mundo no qual estão inseridos (AUGUSTO, 2011).

Com a criança portadora da SD o entendimento do fenômeno psicológico em Arteterapia deve levar em consideração as perspectivas afetivo-relacional, existencial e cognitiva. Sendo a expressão artística a principal Arteterapia aplicada com todo ser humano (COMIOTTO, 2008).

Explica Siqueira (2006) que o desenvolvimento motor da criança com SD é muito lento, devido a flacidez muscular, por isso a dificuldade em sentar; com mais ou menos um ano e meio consegue se manter de pé, mas só vai andar mais tarde. A dentição também surge com atraso, quase sempre de modo irregular e com falhas. No intelecto, pode ser observada uma deficiência, que pode ser bastante acentuada;

a fala talvez comece a desenvolver-se depois de 3 anos de idade e evolua pouco. Nas idades compreendidas entre 6 ou 7 anos, algumas crianças conseguem expressar-se através de algumas frases simples (SIQUEIRA, 2006).

Acrescenta Siqueira (2006) que na maioria das vezes, as possibilidades de aprendizagem da criança portadora da SD são limitadas. No entanto, existe um traço comum entre os portadores da síndrome: o interesse pela música (SIQUEIRA, 2006).

Explica Ramalho (2011) que a musicoterapia frente ao indivíduo com diagnóstico de SD lhe confere a estimulação através de canais de comunicação tendo o som, a música e o movimento, envolvendo o desenvolvimento psicomotor, a melhoria da atenção, da concentração – cognição - e da expressão corporal e verbal, a ampliação do entendimento e de um contato coerente com o mundo externo, objetivando, em situações mais graves, o despertar e a manutenção do interesse e da atenção por si mesmo e pelas pessoas e objetos que os rodeiam.

Nesse sentido, a função do musicoterapeuta é a reeducação e reabilitação deste indivíduo, resgatando suas habilidades funcionais, como no caso de estimular o indivíduo a tocar algum instrumento e cantar através de atividades lúdicas e dando-lhe a oportunidade de brincar com a música, tomando evidentemente todos os cuidados para evitar dores ou impactos negativos que gerem desestímulos ao processo terapêutico (RAMALHO, 2011, p.21).

No geral, a Arteterapia com crianças portadoras da SD pode ser distinguida como um método de tratamento especial, integrando como mediadores os recursos artísticos. No entanto, cabe ao arteterapeuta proporcionar, no espaço terapêutico, meios para que a criança possa ter ousadia de ativar seus próprios talentos de criação (AUGUSTO; 2001).

A arte, como recurso da Arteterapia, deve ser aplicada diante de situações de tratamento mais específico a estes tipos de indivíduos que apresentam dificuldade de convívio social, podendo assim, incrementar um processo, quando nele se lançam mão dos recursos como à imaginação, o simbolismo e as metáforas. Características essas referidas a facilidade de comunicação, o ensaio de relações com os objetos e a reorganização de crianças com SD, mesmo quando internos, a

expressão emocional significativa. Devendo também aprofundar do conhecimento interno, libertando a capacidade de pensar a criatividade (COMIOTTO, 2008).

Segundo Augusto (2011) e Comiotto (2008) as artes plásticas aplicadas nos portadores da SD pela Arteterapia, pode ser compreendida como uma oportunidade desse indivíduo se expressar e descobrir suas aptidões, e também de poder demonstrar capacidade de realizar a livre expressão quando estiver junto a um grupo de alunos, favorecendo a inclusão social.

Acrescenta-se o fato que também terá oportunidades de desenvolver habilidades com as mãos, auxiliando na coordenação, podendo dar forma e vida as suas ideias, exercitar a mente, prevenir problemas com a memória, e melhorar seu relacionamento com as pessoas em seu convívio, favorecendo o não estar isolado do grupo, por este ou outro motivo (COMIOTTO, 2008).

As artes plásticas para crianças com SD podem ser entendidas como oportunidades para que as pessoas se descubram e expressem suas oportunidades, aptidões de autoconhecimento e valorização do fazer artístico. O indivíduo desenvolve atividades manuais, principalmente com o cérebro, cedendo lugar à criatividade por meio de vários materiais, técnicas e procedimentos. Assim, terá condições de criar, aproximando ideias e materialidade (COMIOTTO, 2008).

Como destaca Comiotto (2008, p.26):

A aplicabilidade de atividades arteterapêuticas desenvolvidas no processo de Arteterapia permitem trabalhar o indivíduo individualmente ou em grupo, favorecendo entre outras coisas a auto-imagem, a percepção da transformação, a superação de obstáculos, a estimulação da desinibição, que conduzem a uma sensação de integração com o mundo e, em específico, aos portadores da Síndrome de Down, pode ocorrer um aperfeiçoamento na forma de comunicação consigo mesmo e com o grupo, também com a família, escola, no lazer entre outros, incentivando o desenvolvimento da personalidade, a construção de um ambiente mais saudável que lhe permite ressituar-se diante do mundo.

A procura pela Arteterapia é uma das possíveis alternativas para o resgate e transformação de conflitos do interior da criança, isso é trabalhado diretamente e não intencionalmente.

Uma das maneiras de se trabalhar questões que envolvem a inclusão com crianças portadoras da SD, é através da Arteterapia, porque, esta busca o crescimento do indivíduo através da participação em atividades plásticas em suas variadas formas de manifestações. É a partir de aspectos importantes da Arteterapia utilizando-se de recursos artísticos tem oferecido para crianças especiais experiências ricas deixando-as capazes de estarem prontas a situações e enfrentamento das situações e realidades do mundo que a cerca.

4 PROBLEMA

4.1 - DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA

A criança com SD, para ser estimulada, necessita de estabelecer vínculos afetivos para que possa manifestar sua capacidade de aprendizagem. A arteterapia é uma das possibilidades capaz de desenvolver a estimulação a cognição, socialização e melhoria da motricidade das crianças portadoras da SD, por ser um processo que, mediante uso de recursos artísticos e materiais plásticos, com fins terapêuticos, proporciona à criança a oportunidade de exploração de potencialidade e problemas através da expressão verbal e não-verbal. A partir desses recursos contribui para o desenvolvimento e aprendizagem de habilidades a criança (GOMES; GALERA, 2011).

O estudo trata de um relato de experiência em arteterapia envolvendo uma criança de oito anos, portadora da SD, utilizando de recursos expressivos e artísticos com fins terapêuticos com o objetivo de promover a criatividade a auto estima e a autonomia da mesma.

Nesse sentido problematiza-se: de que forma a arteterapia pode estimular/desenvolver a aprendizagem das crianças portadoras da SD?

4.2 - OBJETIVO GERAL

O objetivo do estudo é se valer da arteterapia como uma abordagem de estímulo/desenvolvimento de crianças portadoras da SD.

4.3 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os objetivos específicos compreendem: abordar suas características e conceito; verificar como a arteterapia serve de recurso de estímulo e criatividade a criança portadora da SD; descrever o relato das etapas de experiência realizada com a criança portadora da SD no período de 27/02/2013 a 03/07/2013.

5 METODOLOGIA

5.1 NATUREZA DA PESQUISA

A natureza da pesquisa envolveu estudo com abordagem qualitativa e um estudo de caso descritivo.

A pesquisa com abordagem qualitativa é:

[...] útil para identificar conceitos e variáveis relevantes de situações que podem ser estudadas quantitativamente. (...) é evidente o valor da pesquisa qualitativa para estudar questões difíceis de quantificar, como sentimentos, motivações, crenças e atitudes individuais (GOLDENBERG, 2007, p.63).

A presente pesquisa é um estudo qualitativo, pois, busca verificar precisamente os benefícios que as atividades de Arteterapia podem trazer para o reconhecimento das particularidades próprias apresentáveis por criança portadora da SD.

O estudo de caso descritivo, explica Yin (2005) é aquela que permite investigações que visam preservar as características holísticas e significativas dos eventos da vida real, processos organizacionais, mudanças ocorridas em regiões urbanas, relações internacionais e a maturação de alguns setores. No presente estudo atentou-se em estruturar a aplicabilidade da Arteterapia no processo de inclusão de criança portadora da SD inserido em um contexto educacional.

Buscou-se um enfoque de um trabalho disciplinador através da Arteterapia, com o mecanismo facilitador do processo de inclusão. Além das atividades terapêuticas oferecidas com a criança, foram realizados encontros individuais que proporcionaram ter um contato mais próximo, além de conduzir um trabalho onde foi possível observar seu desenvolvimento através da livre expressão.

Para o levantamento de dados, foram feitos 15 encontros com a criança, onde foram feitas observações. Esses instrumentos serviram de instrumentos desta pesquisa, pois se mostraram como uma das mais importantes fontes de informações para o estudo de caso e, assim, foi possível realizar um planejamento das atividades que

foram aplicadas durante o processo e, sobretudo, para colher informações referentes às observações consideráveis ou não após a aplicação das atividades.

Junto com esses encontros foram feitos registros diários com as técnicas de Arteterapia realizada com a criança.

Para a observação e atividades com a criança foram utilizados trabalhos com lápis de cor, com o giz de cera, com a tinta guache, aquarela com e sem o uso do pincel, argila e outros materiais plásticos.

As seções de Arteterapia aconteceram durante o período de 27/02/2013 a 03/07/2013, uma vez ou duas vezes por semana, durante seis meses, um encontro individual com a criança.

6 ESTUDO DE CASO – NOS CAMINHO DA ARTETERAPIA – A TRANSFORMAÇÃO

O presente estudo de caso foi realizado com uma criança portadora de síndrome de down, com idade de oito anos. E para identificar a criança utilizou-se a terminologia “D”.

Este trabalho apresenta observações sobre os desafios e conquistas realizadas durante o processo arteterapêutico.

O primeiro momento foi realizado com a mãe uma anamnese. Onde ela relatou que teve uma gestação com muitos enjôos e indisposição, mas que com bebê foi tudo tranquilo.

A reação do pai quando soube que o bebê era portador da SD, foi de agredir o ginecologista, já a mãe ficou o primeiro dia sem olhar para o rosto da D.

Durante os três primeiros anos foram feitos muitos exames, dedicação total, estimulação e fisioterapia na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE). Muita apreensão quanto a tudo. Mas, foi gratificante para os pais acompanharem todas as vitórias que D. ultrapassava. O desenvolvimento dela sempre surpreendia todos os profissionais.

Iniciou sua vida escolar com três anos numa escola regular, por recomendação da APAE.

Na escola regular D. sempre foi muito respeitada e querida por todos.

Fui a professora da D. quando ela entrou no Maternal. E pude conhecê-la e perceber quais eram suas maiores dificuldades na sala de aula. Com pouco tempo ela já estava socializada e era amada pelos seus amigos. Seu desenvolvimento neste ano foi muito bom. Depois que D. saiu do maternal pude acompanhá-la de longe e poder ver suas vitórias e seus desafios.

Quando surgiu a necessidade de fazer minha monografia, pensei imediatamente nela. Pois, queria desenvolver um estudo de caso e percebia que a D. tinha umas questões que poderiam ser trabalhadas com a arteterapia.

Este estudo de caso, foi feito em 15 sessões, uma vez por semana, com duração de uma hora cada encontro. O ateliê terapêutico foi improvisado na varanda da casa da D.

Quando chegava já tinha uma noção qual consigna iria trabalhar com ela. Foram feitos relaxamentos, dinâmicas e muitas observações.

Os acontecimentos aconteciam primeiro com um aquecimento. Que era uma dança, uma história, um exercício corporal ou de imaginação. O mais interessante é que cada sessão tinha um aquecimento diferente.

Em seguida sugeria um material artístico para ela elaborar sua expressão livre. Deixava ela se soltar, ficava observando e depois de pronto perguntava se ela queria falar sobre sua atividade. Na maioria das vezes fazíamos a leitura juntas. Na arteterapia a escuta é diferente, ela podia ou não falar.

No final sempre era uma festa. Ela sempre feliz e carinhosa. Me dava um abraço, com a certeza de que iríamos nos encontrar na próxima semana. Em casa anotava as reflexões de cada encontro. E todas as observações realizadas naquele encontro. Em anexo estará todos os materiais que foram utilizados com a D. durante nossos encontros.

6.1 RELATOS DOS ENCONTROS

O **primeiro encontro** ocorreu em 27 de fevereiro de 2013, com o tema: “Criando laços”. O primeiro encontro com a D., foi precedido de uma conversa com a mãe, na qual fizemos a anamnese. Após esse contato, ela apareceu, e recebeu-me com um abraço apertado e um sorriso no rosto. Logo expliquei o motivo de eu estar em sua casa, que foi aceito com muito interesse.

Conversamos algumas coisas sobre sua vida, mas percebi que ela fala pouco e é necessário eu estimular para ela dar continuidade a uma conversa. Em seguida combinei com ela que faríamos um relaxamento antes de iniciar nosso trabalho.

Coloquei uma música bem calma, “Tudo azul”, de Bia Bedran (Anexo 1). Pedi para ela fechar os olhos e imaginá-la na escola, na sua casa, no parque, enfim nos lugares de seu convívio diário. Na medida em que a música ia tocando fui narrando os lugares bem devagar. Seu nível de concentração nesse relaxamento foi mínimo.

Em seguida pedi para que ela se olhasse no espelho e analisasse cada parte do seu corpo, e, em seguida, sugeri que ela retratasse em forma de desenho (Figura 1).



Figura 1. Desenho sugerido

D. desenhou ela e eu (Figura 2).



Figura 2. D. e Eu

Pedi, novamente, que ela fizesse seu auto-retrato. Dessa vez ela se desenhou bem grande e quis enfeitar, com roupas e cabelo (Figura 3).



Figura 3. Auto-retrato

Em outro momento, pedi que representasse sua família. Desenhou seu pai e sua mãe. Questionei se não faltava alguém no desenho, e ela me respondeu que não. D. tem dois irmãos (Figura 4).



Figura 4. Desenho da família

Por fim, busquei ajudá-la a esclarecer o que pensa, levando-a a falar espontaneamente sobre sua obra.

Não quis falar muito, só respondia o que eu perguntava.

Pude observar que neste dia ela estava muito cansada.

Combinei com ela que iria visitá-la uma vez por semana para fazermos trabalhos de artes. Ela adorou a ideia!

Então, nos despedimos com um caloroso abraço.

O segundo encontro, que aconteceu no dia 8 de março de 2013, teve como temática “Revelações”.

O **segundo encontro** acontece, e, nele, levei argila para trabalhar com a D.

Logo que cheguei ela demonstrou interesse em saber qual seria a atividade proposta para o nosso encontro. Me cumprimentou e fomos para a varanda (Figura 5).



Figura 5. Iniciando a atividade proposta

Iniciei a sensibilização colocando um CD com músicas de cantigas de roda, “Cantigas de Roda da Dandara” (Anexo 2), de seu conhecimento e que tinha seu nome nas letras das músicas.

Então deitamos no tapete e ficamos cantando e dramatizando as músicas. Quando ela percebeu o seu nome nas letras levou um susto. Então eu disse que esse CD, ela tinha me dado quando foi minha aluna no maternal. Cantamos, analisamos juntas as músicas e foi um relaxamento bem produtivo.

Depois coloquei um pedaço de argila na sua frente. Ao começar a modelar, esbravejou: “Que nojeira!” (Figura 6).



Figura 6. Mostrando a argila

Iniciei um diálogo com ela, buscando ir ao encontro do seu pensamento imaginativo. Procurei estimulá-la por meio da liberdade de criação.

Aos poucos D. se soltou, e, cantando, mostrou sentir prazer no manuseio da argila. Enfim, entre vários “Ai que delícia!”, “É refrescante!”, que soltava enquanto modelava, começou a construir as partes do seu corpo, separadas (Figura 7).



Figura 7. Manuseio com argila

Em nenhum momento D. disse que não sabia fazer o que foi pedido. Mostrou, pelo contrário empolgação, dizendo que estava amando a atividade: “Delicioso fazer argila!”

No fim, soltou: “Agora, ponto final!”

Depois, então, pediu para desenhar a sua obra de arte. Relatando que escreveu o que desenhou em “inglês”.

Perguntei se gostaria de falar sobre o seu trabalho e ela se negou a dizer, mudando de assunto.

Observei que D. construiu e desconstruiu várias vezes seu trabalho até acabar, propiciando a sua musculatura e a harmonia pelo seu equilíbrio.

O fato dela ter construído seu corpo em partes separadas, me chamou atenção para nos próximos os encontros trabalhar a D. como um todo.

Pediu para ficar com a argila e brincar mais com ela. Despediu com abraço carinhoso.

O **terceiro encontro** ocorreu na data do dia 13 de março de 2013, com o tema “Sensibilizando com a natureza”, onde fomos a praia, lugar que, segundo ela, sempre frequenta com a família (Figura 8).



Figura 8. Atividade na praia

Exploramos a natureza e seus objetos ao nosso redor, além de objetos deixados por banhistas na areia.

Nosso relaxamento foi enquanto observávamos o mar. Sugerí que fechássemos os olhos e que ela imaginasse nós duas no fundo dele. D., então, depois que abriu os olhos, disse que ela era uma nadadora, e eu, a baleia. Na sua história, a nadadora e a baleia ficaram amigas e foram brincar juntas, e deram comida para os peixes.

Logo partimos para o nosso setting terapêutico a varanda de sua casa, e pedi que D. registrasse nosso momento na praia. Coloquei materiais para ela escolher, e deixei-a livre para se expressar. Desenhou com cola branca e depois colou areia por cima. Por fim, fez a leitura do seu trabalho. Dizendo que na folha tinha a imagem da baleia e da nadadora.

Depois de pronto, perguntou se podia fazer uma colagem com os objetos que pegamos na areia da praia (Figura 9), e desenhar mais com cola e areia, momento em que pude perceber uma maior autonomia e prazer em executar os seus trabalhos (Figura 10).



Figura 9. Uso da areia da praia



Figura 10. Atividade com areia da praia e cola

Nesta atividade a D. buscou materiais e ideias para se expressar, comunicar seus sentimentos e emoções (Figura 11). Achei um recurso rico, pois a D. planejou, analisou, ficou atenta e concentrada ao realizar sua atividade. Foi uma vivência muito enriquecedora para ela.

Nos despedimos com um grande abraço, na certeza que na próxima semana estaríamos juntas de novo.



Figura 11. Materiais e ideias com materiais recolhidos na praia

O **quarto encontro** ocorreu em 27 de março de 2013, com a temática “Expressando a felicidade”.

Encontramo-nos novamente, eu e D, que, mais uma vez, esperava-me alegre e ansiosa para saber o que seria proposto no dia.

Nosso primeiro momento de aquecimento foi muito produtivo. Conversamos, e, assim, eu proporcionava situações onde ela era capaz de pensar e de se expressar oralmente com respostas completas, estimulando sua oralidade. Conversamos sobre nossos encontros – que ela relatou adorar a experiência - sobre a escola, os amigos. E o que foi ressaltado pela D. foi a quantidade de deveres na escola, o fato de gostar de lanchar e ir ao parquinho, e que suas amigas preferidas chamam-se Elisa e Camille.

Sugeri, então, iniciarmos nosso trabalho. Dispus a D. diversos materiais, e pedi que ela escolhesse um para trabalhar. Interagiu com todos, mas sua atenção se voltou para as tintas e pinceis. Deixei claro a possibilidade de ela usar as tintas, e reforcei

sua capacidade e seu talento. Pegou, então, uma boneca para vê-la pintando e disse que o nome da boneca era Jaque (Figura 12).



Figura 12. Uso de tintas e pincel

A cada traço de tinta, um comentário era feito. Quando usou o laranja, disse: “É a cor da felicidade!”. Azul era a água, amarelo era o sol, marrom, a árvore. Percebi, porém, que a cor laranja era a mais utilizada em sua pintura. Deixei que ela deixasse fluir a cor laranja, que evoca alegria e energia (Figura 13).



Figura 13. Uso de tintas em tela

Quando terminou a tela, perguntei se ela gostaria de falar sobre sua pintura e ela então, disse: “É uma floresta africana e tem um elefante muito feliz.” E não quis falar mais nada a não ser isso (Figura 14).

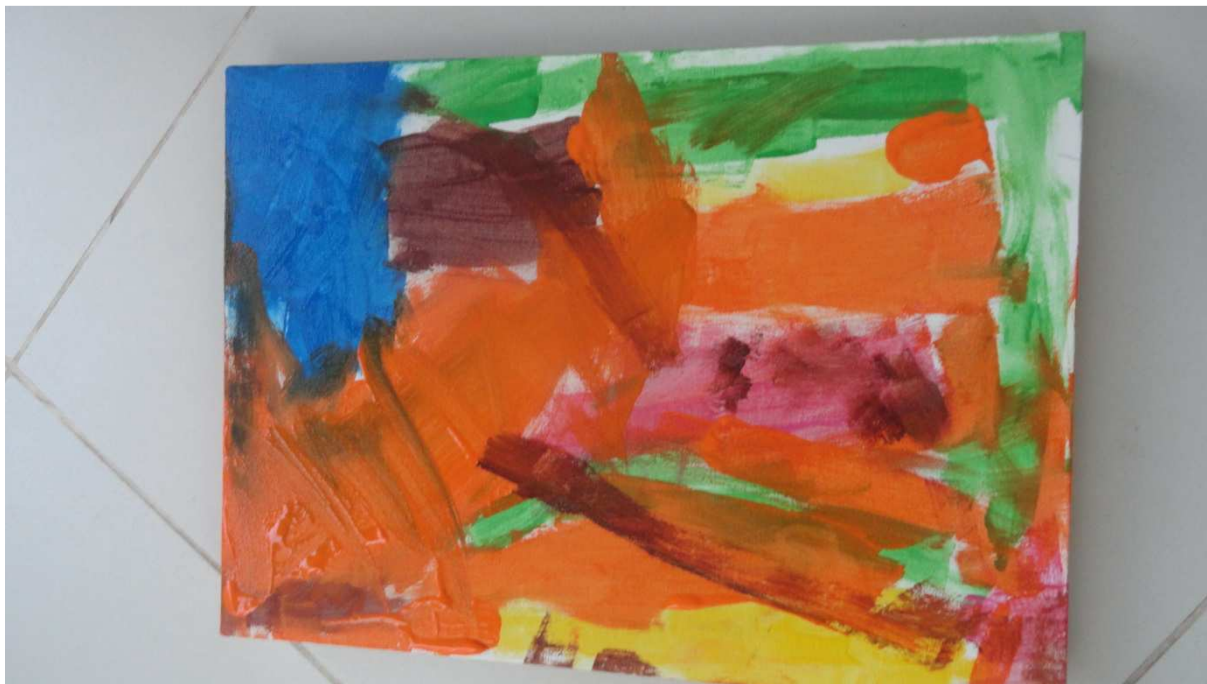


Figura 14. A tela pronta

O elefante também foi pintado com a cor laranja.

Durante a execução do seu trabalho foi nítido perceber o quanto a D. é feliz. E a sua preferência pela cor laranja.

O **quinto encontro**, em 3 de abril de 2003, foi utilizado o tema “Descobrimos suas preferências”.

No nosso 5º encontro D. estava me esperando com um lindo sorriso no rosto e curiosa para saber o que trabalharíamos. É prazeroso chegar na sua casa e ver sua felicidade em me ver.

Fomos para nosso setting terapêutico que é a varanda da sua casa e lá pude notar que a D. estava muito falante. Perguntei como tinha sido sua semana e logo foi contando sobre a festa do pijama que teve na sua casa. Relatou alguns

acontecimentos sobre a escola. Fizemos umas brincadeiras para relaxar e ela nem deixou terminar perguntou logo qual atividade que faria comigo naquela tarde.

Mostrei algumas revistas e sugeri que ela fizesse uma colagem com gravuras que achasse mais interessante (Figuras 15 e 16).

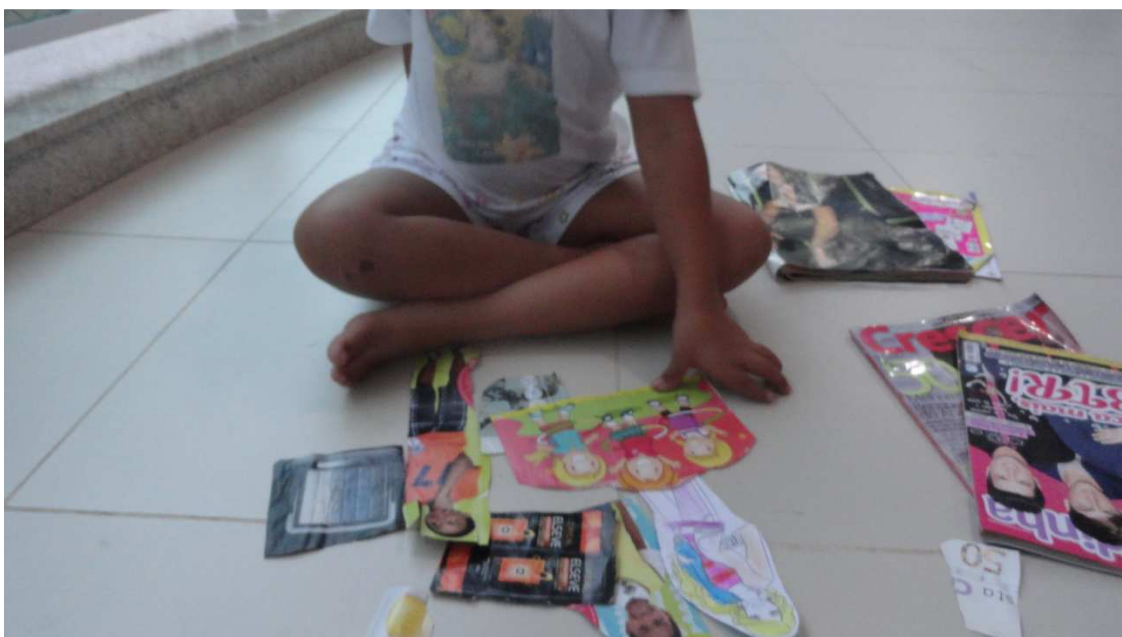


Figura 15. Atividade com colagem

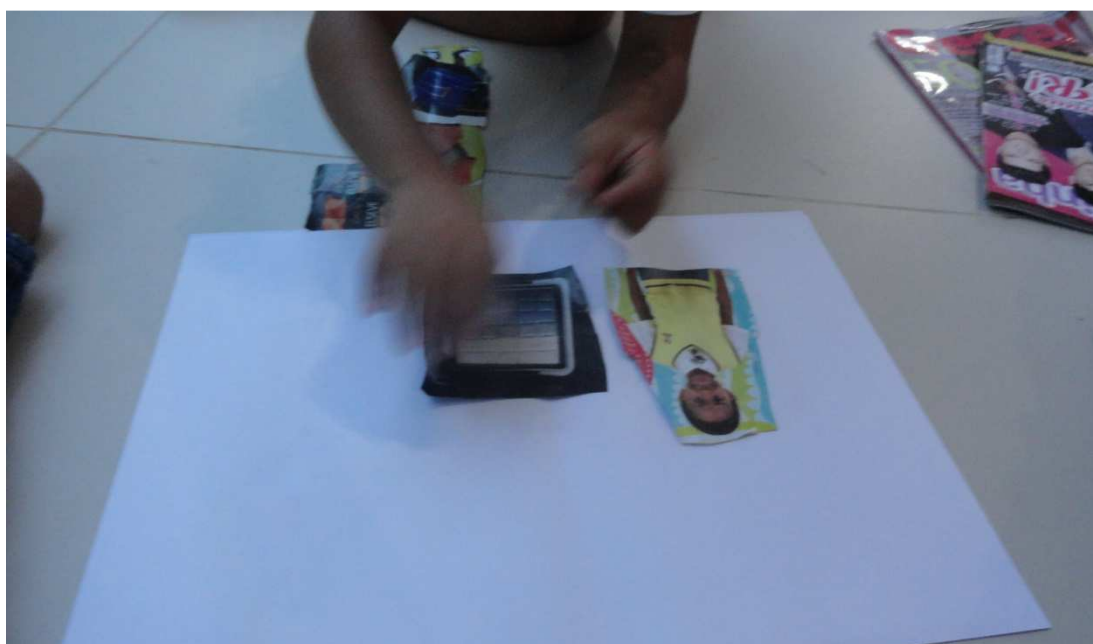


Figura 16. Atividade com colagem, com recorte de revistas

As atividades de colagem fazem o ser humano unir o inconsciente à consciência através dos símbolos. Deixei a sua disposição as revistas, para que ela observasse as figuras e recortasse a gravura de sua escolha (Figura 17). Assim, que abriu a primeira revista encantou-se ao ver os personagens da novela carrossel. Falou o nome de cada um de que mais gostava.



Figura 17. Final da atividade com os recortes escolhidos

E que Paulo era seu namorado e um dia ia casar com ele. Percebi que os personagens da novela fazem parte da sua vida parecem ser seus melhores amigos. D. então, recortou várias figuras significativas para ela. Depois colou numa folha branca. Em um segundo momento, perguntei se ela queria falar porque colou aquelas figuras, e foi mostrando as figuras e falando o que significava para ela cada uma.

Começou relatando a figura do personagem “cirilo”, disse que ele é muito responsável. Também disse que ela gosta de ir para escola, e que também adora ir para o “marista nota 10”. Perguntei para ela o que é ser responsável, e ela respondeu: “não brigar com ninguém”.

Conversei com ela e dei exemplos do seu dia a dia sobre o que seria significa ser responsável. Ela entendeu e disse que ela era responsável, pois guardava os seus materiais.

Em relação a figura da maquiagem, disse que fica linda quando passa maquiagem. E A ia cheirar ela e falar “eu te amo”.figura do shampoo, disse que era uma menina muito cheirosa.

Sobre a figura da bolsa, ela adora bolsa para passear no shopping “sozinha” e disse assim: “eu uso bolsa demais”.

O óleo era para ela ficar cheirosa, pois Paulo (personagem da novela carrossel)

Foi um trabalho muito interessante onde pude conhecer as preferencias da d. e perceber que ela estava mais solta relatando o que significava para ela cada figuras.

Essa vivencia foi muito importante para trabalhar a narrativa dela. Poi, ela deu sequência a tudo que fez.

Despedimos-nos com um beijo carinhoso.

O **sexto encontro**, do dia 11 de abril de 2013, teve como tema “Viajando no mundo da imaginação”.

A expectativa e a alegria ao me receber é visível. Quando cheguei estava com a porta aberta me esperando, e quando me viu pulou de alegria, abraçou-me e disse que tinha feito prova na escola. Correu para me mostrar a prova. Percebi uma enorme alegria da D. em mostrar a prova e pude ver em seus olhos a satisfação de

mais uma conquista em sua vida. Aproveitei para reforçar que ela é muito capaz e que consegue fazer as atividades da escola com muito capricho e sozinha.

Em seguida me perguntou qual atividade faríamos. Respondi que ia ser uma surpresa.

Iniciei nosso primeiro momento com uma música muito tranquila, estilo instrumental, e convidei a D. para mergulhar no mundo da imaginação de olhos fechados. Mas, ela não conseguiu fechar os olhos e nem se concentrar.

Disse que ia contar uma história e ela poderia entrar na história. Então ela pediu para vender os olhos.

Contei uma história bem calma, falei sobre animais e natureza. Percebi que depois que colocou a venda ela se concentrou na história e conseguiu viajar na imaginação (Figura 18).



Figura 18. Colocação da venda para melhor concentração

Quando terminei de contar a história perguntei para ela qual tinha sido seu sentimento quando estávamos viajando?

Ela me disse que viu um pássaro sorrindo para ela. E que ela própria tinha se transformado num pássaro.

Convidei-a para colocar essa vivencia no papel, que e ela podia se expressar livremente (Figura 19).

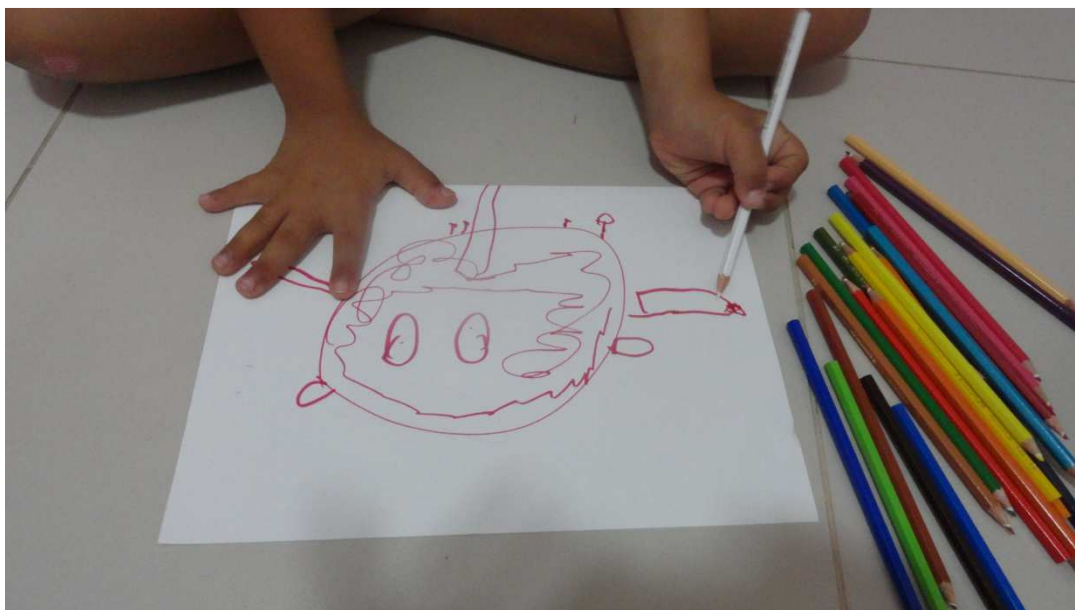


Figura 19. Desenho ilustrando a imaginação I

Coloquei diversos materiais ao seu dispor e pedi para ela desenhar o pássaro que ela tinha se transformado.

Ela desenhcou o pássaro, usou diversas cores e quando terminou falou: “- O pássaro é colorido porque é feliz. É emoção!” (Figura 20 e 21). Colocou o nome do pássaro de Danilo (nome do seu irmão mais velho).



Figura 20. Desenho ilustrando a imaginação – pássaro



Figura 21. O pássaro é colorido porque é feliz. É emoção!"

Mais uma vez pude perceber que as atividades arteterapêuticas estão contribuindo para ela se soltar e se sentir mais segura ao desenvolver seus trabalhos.

Percebo também como a D. é uma criança feliz.

Depois de tudo arrumado fomos assistir TV.

Nos despedimos e ela me perguntou se eu ia voltar? E eu respondi que sim!!

O tema do **sétimo encontro** foi "O amor pelos amigos", e ocorreu no dia 17 de abril de 2013.

D., acompanhada de seu olhar curioso, esperava-me na porta, onde fui recebida com abraços e beijos.

Levou-me até a varanda e sentou-se perto da minha mala esperando para saber o que trabalharíamos.

Sugeri, então, fazermos um relaxamento trabalhando as partes do corpo, a respiração e a concentração. E assim iniciou-se nosso trabalho, em que, deitadas na varanda, fomos relaxando, ouvindo uma música bem calma.

Fixei, então, na parede um flanelógrafo e espalhei na sua frente figuras variadas. Pedi que ela escolhesse figuras e construísse uma história (Figura 22). E, assim, ela foi fazendo: analisando-as e dispondo-as no flanelógrafo.



Figura 22. As figuras espalhadas para escolher e construir a história

Percebi que, à medida que ela colocava as figuras, estava estabelecendo relações com os símbolos e os seus significados (Figuras 23 e 24). Participou ativamente deste momento, organizando suas ideias e criatividade.



Figura 23. Colocação das figuras

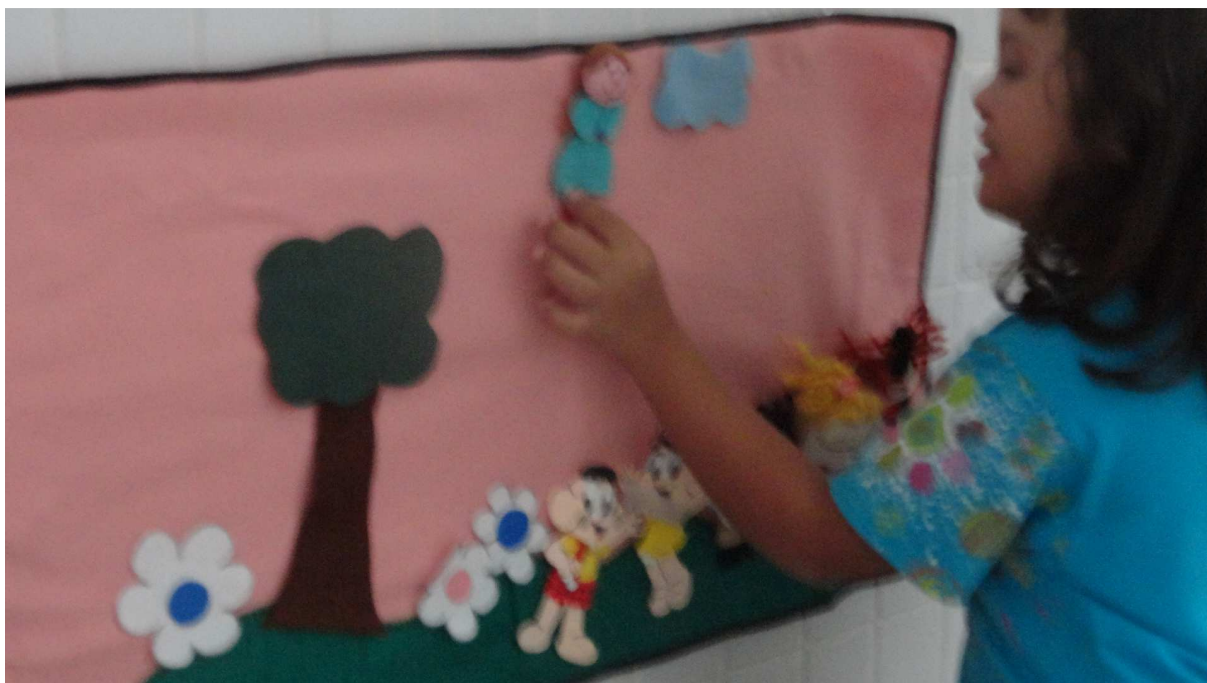


Figura 24. Colocação das figuras estabelecendo relações com os símbolos e os seus significados

Em algumas etapas da atividade foi perceptível ver sua autoconfiança e sua capacidade de livre expressão no trabalho realizado.

Perguntei se ela gostaria de contar sua história para mim, e, imediatamente ela foi narrando. Fiquei surpresa com a sua desenvoltura ao contar à história que ela idealizou, pois até este encontro era necessário estimulá-la para dar continuidade a um conto, relatar fatos com sequência e ordenar uma história.

Ela se colocou como uma personagem na história. Disse que estava no meio de muitos amigos, pois ela gosta muito de fazer amigos (Figura 25).



Figura 25. Estabelecendo relação história x eu

Depois mostrou o coração e disse que é o amor que sente pelos amigos. Achei muito interessante o fato da D. explorar os amigos em sua história.

Pedi, por fim, que ela escolhesse um material para expressar qual sentimento que teve com o trabalho feito.

Ela utilizou tinta guache e foi mexendo, mexendo, aumentando a intensidade da mistura das cores e disse no final: - É o toque e o amor! (Figura 26).

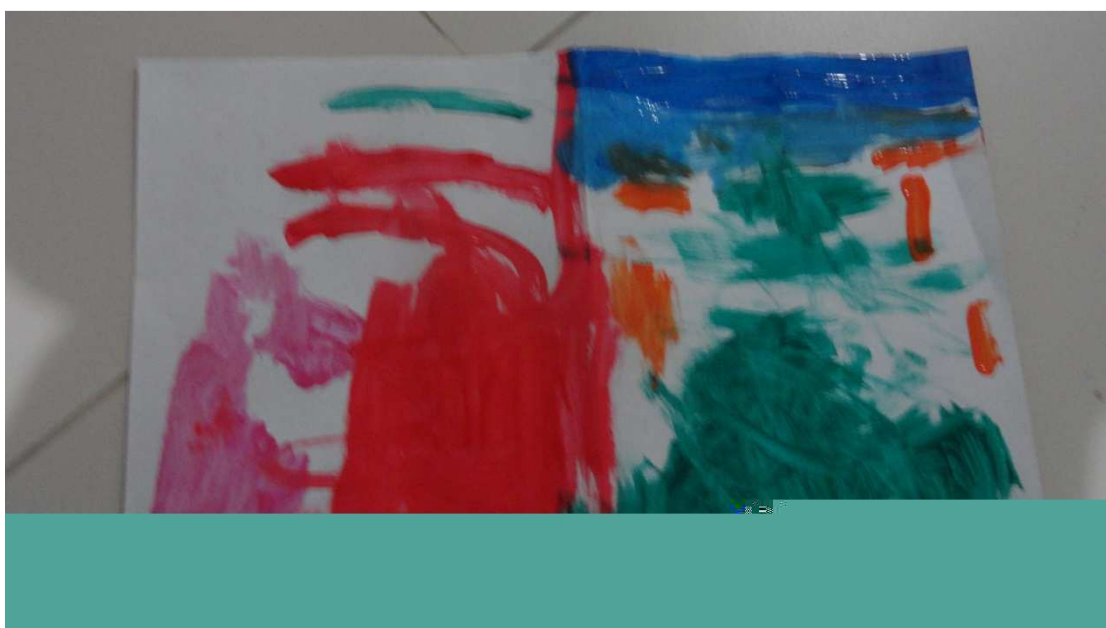


Figura 26. Utilização da tinta guache

Conversamos sobre seu trabalho, mas ela não quis falar muito neste momento.

Então combinei de encerramos nosso encontro, com a certeza que voltaria dentro de três semanas, pois, eu iria viajar. Ela aceitou e disse que ia ficar com saudades.

E O **oitavo encontro** ocorreu no dia 29 de maio de 2013, com a temática “Como eu sou”.

Após três semanas sem nos encontrarmos, cheguei no dia 29/05 e D. me recebeu com alegria e saudades. Sua primeira pergunta foi: “você voltou para fazer arte comigo?”. Consenti e expliquei o motivo de minha ausência neste período.

Convidei, então, D. para ir até a praia para que pudéssemos conversar sobre esse período que ficamos afastadas. Acatou a ideia e logo me contou sobre coisas que tinham acontecido com ela e em sua rotina.

Na praia, ao chegarmos, tiramos o sapato e caminhamos pela areia. Sentamos e ficamos de frente uma para a outra conversando.

Perguntei pelos seus irmãos, ela disse que estavam bem, porém, que seu irmão Danilo é chato, pois briga com ela.

Fiz, em seguida, umas perguntas, mas ela não respondia e mudava de assunto.

Sugeri que subíssemos para darmos continuidade ao nosso trabalho.

Ao chegarmos, fomos direto para nosso setting terapêutico que é a varanda, mostrei a pasta com todos os trabalhos que ela tinha realizado nos encontros anteriores.

D. observou um por um e lembrou exatamente o que foi realizado em cada dia dos nossos encontros.

Questionei qual atividade ela havia gostado mais, e, imediatamente me respondeu: “Argila! Eu gosto da argila, ela é gostosa e expreme.”

Combinei de trabalharmos outro dia com argila.

Em seguida mostrei os materiais expostos no tapete e ela pediu para trabalhar com tinta. Sugeri que pintasse “quem é a D.” de um lado da folha, depois dobraria a folha e a impressão do seu desenho sairia do outro lado.

Pediu ajuda: “Vamos fazer nós duas?”

Eu, então, disse que não ajudaria, pois ela é uma menina muito capaz e que consegue fazer as coisas sozinhas.

Ela fez seu desenho, sempre me perguntando a cor que deveria usar. Eu pedia para que ela escolhesse a que mais lhe agradava (Figura 27). Utilizou várias cores, e, mais uma vez, ao pegar a cor laranja disse: “Adoro a cor laranja!”



Figura 27. Confeção de desenho

Depois de pronto, fizemos juntas a leitura do seu desenho. Sobre a primeira pintura, perguntei: “Quem é essa D.?” e ela respondeu: “É a D. forte!”

Perguntei, novamente: “O que a D. forte gosta de fazer?”. Respondeu-me que gosta de passear.

Questionei: “E o que ela não gosta de fazer?”

“De ler” disse.

Perguntei a respeito da impressão do seu desenho: “Quem é essa D.? “

Disse: “Não é D., é Vitória e ela é um pouquinho forte. Ela é leve. Ela gosta de nadar e não gosta de ler.”

Percebo que, quando faço muitas perguntas, D. reluta para responder, principalmente se a pergunta for no sentido negativo. Por exemplo: “O que a D. não gosta de fazer?” Ela muda de assunto na hora. Mas, a partir do momento que eu a estimulo, ela responde.

Com relação a leitura, ela disse que ler é muito difícil.

Durante a atividade percebi que a D. sempre espera que eu faça por ela ou a ajude. Até na escolha da tinta ela pediu ajuda.

Os recursos utilizados durante este trabalho possibilitou que ela se sentisse segura no momento da execução, auxiliou a explorar seus sentimentos, ajudou na ordenação das ideias, dando forma aos pensamentos promovendo um diálogo entre o inconsciente e o consciente (Figuras 28 e 29).



Figura 28. Execução da atividade



Figura 29. Atividade pronta

O **nono encontro**, aconteceu em 05 de junho de 2013, como o tema “Transformação”.

Fui, mais uma vez, recebida com carinho e muitos abraços. D. logo me perguntou sobre a arte que faria. Combinei de irmos até a varanda colocar uma música e conversar um pouco.

Tentei manter um diálogo, mas D., novamente, não deu continuidade a nossas conversas. Percebo que é necessário sempre incentivá-la a continuar um diálogo.

Observo que, quando faço uma pergunta, ou continuo a conversa, ela muda totalmente de assunto, como se estivesse no mundo do faz-de-conta.

Coloquei uma música bem tranquila e dançamos, “Pedalinho”, de Bia Berdran (Anexo 3), até que sugeri uma atividade.

Ela ficou super curiosa, pois olhava o tempo todo para meu material, querendo saber o tinha dentro da caixa.

Peguei a caixa e apresentei para ela: “Essa é a caixa de areia!” (Figura 30).



Figura 30. Atividade na caixa de areia



Figura 32. Explorando cada objeto e arrumando-os na caixa

Ao terminar sua construção, pediu para tirar as miniaturas e ficou bom tempo mexendo na areia. Colocou outros objetos, e, então, cobriu tudo com areia.

Observei que, na primeira construção, D. explorou a cena com muitas pessoas, um dinossauro e um gorila.

Sugeri que juntas, faríamos uma leitura do que foi feito.

Ela disse gostar de muita gente, que o dinossauro é grande e que o gorila também é grande e muito engraçado.

Já na segunda cena, D. não quis falar nada sobre o que tinha construído. Respeitei este momento dela e combinei que em outra sessão trabalharíamos de novo com a caixa de areia.

O jogo da caixa de areia² proporciona uma ação permeada pela imaginação, onde a pessoa é envolvida no processo corpo e alma.

² O método da caixa de areia nasceu em berço junguiano, pelas mãos e talento da analista Dora Kálff em 1956 – inspirada em seu contato com a “técnica do mundo” então desenvolvida em 1935 pela Dr^a Margarete Lowenfeld na Inglaterra.

É uma prática que estimula o fazer criativo e conduz uma “arrumação” do mundo interno, podendo curar e transformar.

O **décimo encontro** aconteceu no dia 07 de junho de 2013. O tema do encontro foi “Nuances dos sentimentos”.

Encontrei D. assistindo a um filme na TV. Assim que me viu, levantou, desligou a televisão, deu-me um abraço apertado e perguntou: “O que vamos fazer hoje, Jaque?”.

Levei D. para nosso espaço terapêutico, que é uma varanda grande e arejada.

Abri a mala que contém os materiais e coloquei tudo no tapete para que ela pudesse visualizar melhor.

Sugeri fazermos um relaxamento, dei o nome “O toque da formiguinha”. E, nesse momento D. conseguiu relaxar e vivenciar bem o relaxamento. Foi emocionante!

Conversamos, então, sobre essa vivência. Ela disse que foi legal, mas fazia cócegas.

D. não varia muito em suas falas sobre as vivências feitas com ela, sempre diz: “Adorei!”

Conversamos sobre os dias que não nos vimos e procurei perguntar sobre seu dia-a-dia: família, escola, aulas extras, etc.

Expressou, mais uma vez, seu incomodo com o jeito do irmão mais velho de tratá-la. Aproveitei esse momento e sugeri que no nosso próximo encontro o irmão participasse. Ela concordou de imediato.

A respeito da escola, só falou das provas, e que odeia fazer prova. Disse: “A prova me engana!”

Convidei, então, a D. para fazer uma atividade. Mostrei todos os materiais expostos e sugeri que trabalhasse com aquarela. Ela adorou! (Figura 33).

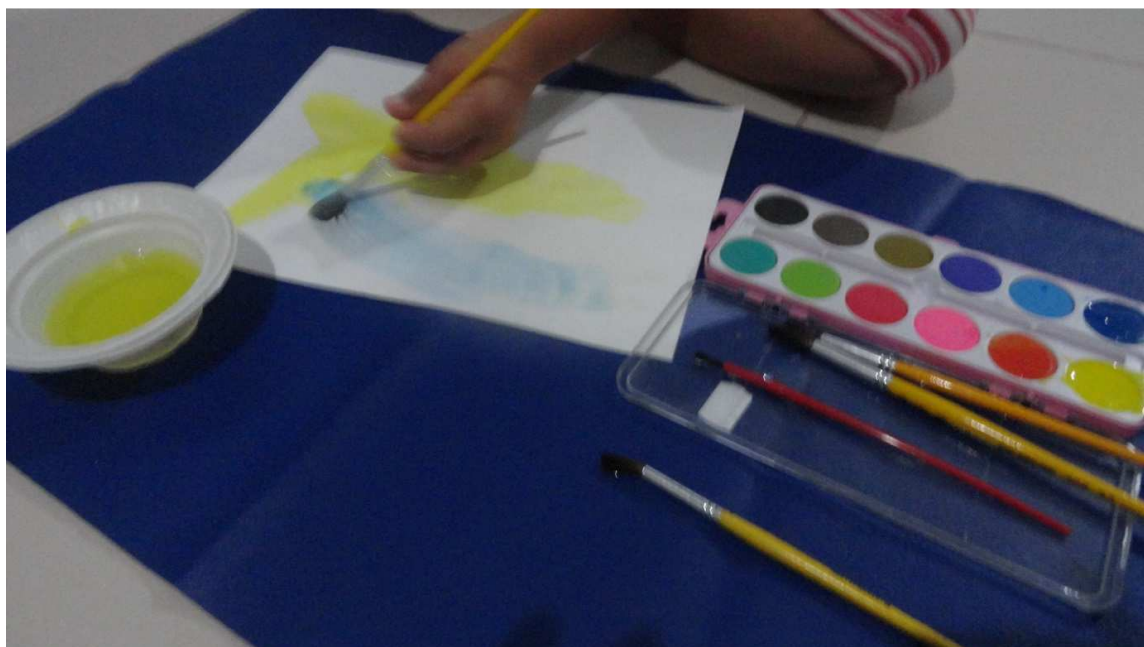


Figura 33. Atividade com aquarela

Fez, então, a mistura das cores e, a cada cor nova que se formava, demonstrava muita alegria. A cada pincelada que dava no papel ia fluía suas emoções e sentimentos (Figura 34).



Figura 34. Formação das cores

Até que, no final, conversou sobre seu trabalho. Ela disse que seu desenho era uma taça, mas, quando deu continuidade nas pinceladas, a taça se transformou num pássaro. Imediatamente disse: “Jaque a taça virou um passarinho e eu adoro voar!” (Figura 35).



Figura 35. Observação dos benefícios do trabalho com aquarela
Observei que os benefícios do trabalho com aquarela, por ser mais diluída, mais emocional é o resultado.

No final do nosso encontro os irmãos chegaram. Pedi que ela fizesse o convite para o irmão mais velho, para trabalhar com a gente na semana seguinte.

O irmão aceitou o convite com muita alegria.

Nos despedimos com um abraço bem apertado.

O **relato de número 11** ocorreu em 12 de junho de 2013, com o tema “O esperado encontro”. Este encontro estava sendo esperado pelo irmão da D. com muita ansiedade.

Logo que cheguei eles me receberam com alegria.

Fomos trabalhar e logo foram perguntando o que íamos fazer. Sugerí fazermos um relaxamento. Coloquei uma música com cantigas de roda, e soltamos nosso corpo andando de um lado para o outro, corremos, dançamos e finalmente deitamos para relaxar.

Em seguida fomos para um quarto vazio onde, coloquei o material no tapete e eles ficaram encantados em saber que iam trabalhar com argila.

Mas, antes conversamos um pouco sobre o irmão mais velho e a D. Fiz algumas perguntas para ele e a resposta que mais me chamou atenção foi quando perguntei quem fazia parte da família dele. Ele respondeu: Eu, mamãe, papai e meu irmão. Na mesma hora ela gritou; _ E eu?

É mesmo eu esqueci. A D. também.

Conversamos sobre o que os dois gostavam de fazer juntos.

O que ele mais gostava na D. e ela o que mais gostava no irmão. E assim foi o nosso bate papo. Todas as respostas perfeitas. Em perfeita harmonia familiar. Depois eles pegaram a argila e começaram a manusear. O irmão disse: - É bem divertido!!

D. disse _Hum, que gostoso!

Durante todo o trabalho pude perceber que a D. imita o irmão em tudo e que ele inibe um pouco ela (Figura 36).



Figura 36. Atividade com argila: “D” e o irmão

Tudo que ele fazia dispersava ela. D. queria o tempo todo agradar o irmão.

Depois de muito manusear a argila, sugeri que eles fizessem os membros da família deles. O irmão começou a fazer e parou dizendo assim: _Eu acho muito chato fazer a minha família.

E a D. disse que ia fazer uma árvore (Figura 37).



Figura 37. Confecção da árvore com argila

Enfim, nenhum dos dois construíram a família com argila. Então deixei eles construírem qualquer coisa. Coloquei uma música e fiquei observando o trabalho de cada um (Figura 38).



Figura 38. Observação da atividade com argila do irmão da “D”.

Percebi que a argila por ser uma atividade de novas descobertas e muito prazerosa eles se sentiram muito a vontade, modelaram, remodelaram e ampliaram suas possibilidades criativas.

Notei que foi muito gratificante para os dois a sensação de estar em contato com a argila, pois ela age como transformadora, de um estado de desencontro para um estado de equilíbrio.

Neste encontro pude perceber também que irmão apaga a D.

Ela falou pouco, não respondeu algumas perguntas que fiz, imitou quase tudo que o irmão fazia. Foi visível notar que quando está comigo sozinha tem um rendimento muito melhor de quando está junto com o irmão. Observei que ela faz tudo para não desagradá-lo.

No final perguntei se eles queriam comentar sobre o trabalho, mas nenhum dos dois falou nada (Figuras 39 e 40).

Então, arrumamos tudo e nos despedimos e fui embora.



Figura 39. Término do trabalho com argila com o irmão da “D”



Figura 40. Término do trabalho com argila com “D”

O **décimo segundo encontro** que ocorreu no dia 19 de junho de 2013, com o tema “A história dos irmãos”, iniciou com a D. me recebendo com bastante alegria, contando que havia feito prova e fizera tudo sozinha. Elogiei, e reforcei sua capacidade de realizar suas tarefas sem a necessidade de ajuda, uma vez que é muito inteligente.

Contou-me também que agora possui uma professora particular diferente, e seu nome é Silmara.

Conversamos sobre a semana, mas, como acontece com frequência, ela muda de assunto. Percebo que, não é sempre, que ela gosta de expor assuntos relacionados ao seu cotidiano.

Este dia trabalhamos sua relação com os irmãos. Mostrei a D. um livro de história, “Os três porquinhos”, que eu contaria. Ela, logo, disse: - Mas eu já conheço. Perguntei, então, se eu podia contar novamente a história dos Três Porquinhos e ela concordou .

A história dos Três Porquinhos é considerada um conto heroico, onde os irmãos precisam um dos outros.

Contei a história dramatizando cada momento e ela ficou muito atenta aos meus relatos. Participava com muito interesse de todas as partes da história. Lindo ver seu envolvimento.

Pedi, depois, para ouvir a mesma história no CD. Coloquei, e ela escutou atentamente (Figura 41).



Figura 41. Atividade com história pelo CD

Após a história, expus diversos materiais no tapete e chamei-a para fazer uma atividade. Havia três fotos de rosto, que pedi a mãe, na última sessão, que deixasse para mim. Uma dela, uma do irmão mais velho e outra do irmão mais novo (Figura 42).

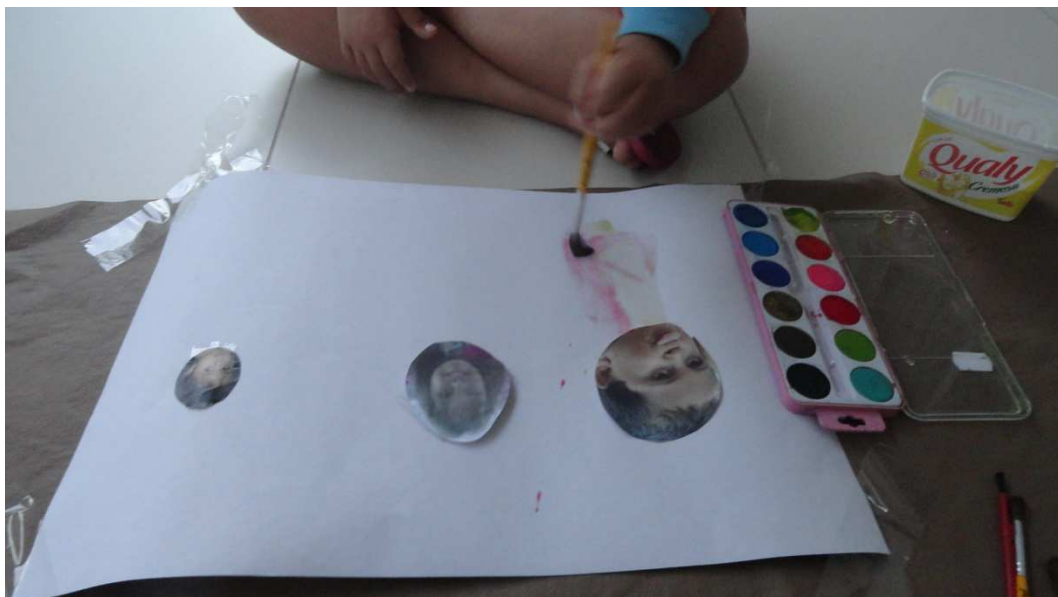


Figura 42. Atividade com fotos do irmão mais velho e outra do irmão mais novo

Entreguei as três fotos. D. observou cada uma e fez a análise dos irmãos. O irmão mais novo: “É muito sapeca, ele me ama! Eu vivo cuidando dele, ele é um porcalhão”.

Quando pegou a foto do irmão mais velho, ela disse assim: “ - Ele gosta de mim!”.

E começou elogiar o irmão mais velho: “Meu irmão gosta de futebol, faz dever sozinho e não desobedece.”

Quando eu solicitei que colasse as três fotos no papel, D. pediu para pintar o corpo do irmão com aquarela. Colou primeiro o irmão mais velho, em seguida, ela, e, depois, o mais novo. Ela é a filha mais velha. Pintou o irmão e depois começou fazer o corpo dela, mas sempre voltava o pincel para o irmão mais velho. Por último, pintou o irmão mais novo (Figura 43).

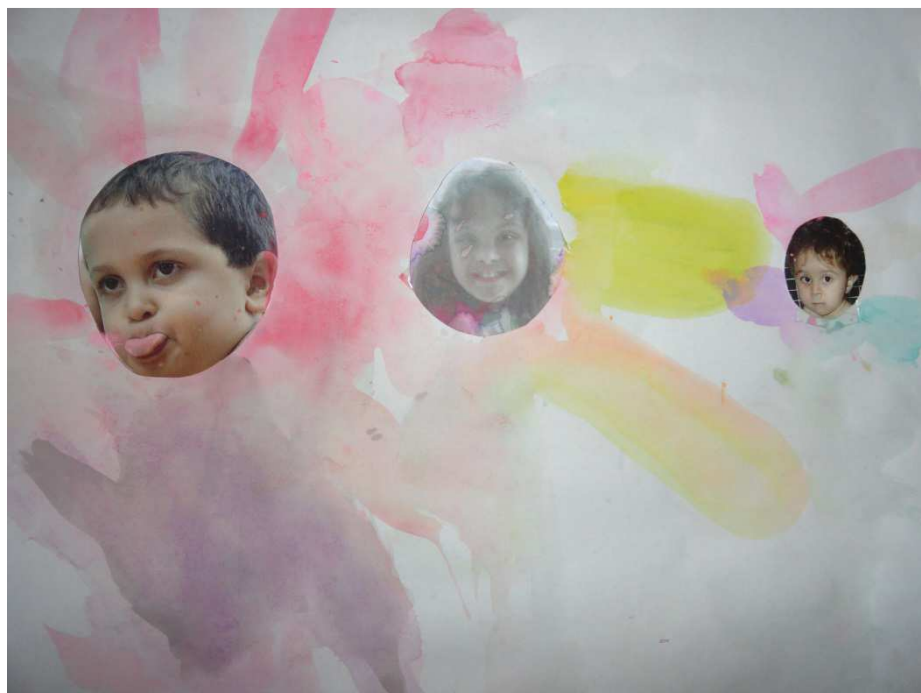


Figura 43. Atividade: o irmão mais velho o sol, "D" uma flor, e, o mais novo, uma florzinha.

Depois juntas fizemos a leitura do seu trabalho. Ela falou que o irmão mais velho era um sol, que ela era uma flor, e, o mais novo, uma florzinha.

Observei o quanto o irmão mais velho é presente na sua vida e como ela evidencia ele em tudo. O uso da tinta aquarela foi muito importante no trabalho, por ser um material fluido que possibilitou que as emoções e os sentimentos da D. fluíssem facilmente.

Em seguida nos abraçamos e combinamos que o próximo encontro.

D. está sempre disposta a fazer arteterapia. Através desses encontros percebo como ela está mais desenvolvida e se expressando verbalmente mais seus sentimentos.

A mãe relatou que o relacionamento dela com o irmão mais velho tem melhorado muito.

O **décimo terceiro encontro** ocorreu em 21 de junho de 2013.

D. me aguardava assistindo TV. Quando cheguei me convidou para fazer arte na varanda. Sugeri irmos para seu quarto, pois estava frio. Ela disse: - Não Jaque, vamos fazer arte na nossa varanda!

Neste dia trabalhei com a D. a questão da sua autonomia.

Conversamos um pouco e sugeri fazer um relaxamento diferente. Ela ficou observando o que eu ia propor. Coloquei uma música, “Ciranda do anel”, de Bia Berdran (Anexo 6), e convidei D. para dançar. Ela adorou a ideia! Então, Soltamos o nosso corpo e a nossa imaginação. Dançamos de um lado para o outro.

Depois pedi que ela subisse no meu pé e juntas fomos dançando, bailando até que ela pediu para parar. Achou tudo muito engraçado e diferente. Sugeri brincar de imitar. Ela ficou sem entender no primeiro momento. Achei que ficou um pouco assustada. Que tal você imitar a Jaque e eu imito você. Eu comecei a brincadeira, ela ficou olhando sem entender, até que percebeu o sentido da coisa. Foi se soltando e me imitando, só que ela ria mais que imitava.

Depois sugeri imitar os membros da sua família, nesse momento ela se soltou mais. Depois convidei-a para escolher um material artístico e desenhar como foi brincar com a Jaque daquele jeito e o que ela sentiu em ser outra pessoa.

Perguntei qual material ela queria usar, pediu para usar cola colorida que brilha (Figura 44).



Figura 44. Uso da cola colorida que brilha

E foi desenhando, desenhando até que escreveu em cima da folha “ENERGIA”. Em seguida perguntou se podia usar as mãos, eu disse que sim. Então ela foi espalhando a cola na folha toda. No final disse que energia né Jaque! (Figura 45).



Figura 45. Espalhou a cola em toda a folha

Esta atividade foi muito importante para D. se soltar e perceber que ela pode e consegue fazer as coisas sozinhas. O trabalho com a música, com o corpo e com a pintura proporcionou a D. uma reflexão que ela é capaz, favoreceu suas expressões e suas emoções.

Nos despedimos com um abraço bem apertado.

O **décimo quatro encontro** teve como temática “Mais descobertas” aconteceu no dia 03 de julho de 2013.

Nosso encontro foi marcado de muitas surpresas. D. me recebeu dizendo que estava com saudades de fazer artes. Aproveitei esse momento para conversar com ela que nossos encontros estão chegando ao fim. E só teríamos mais um encontro, mas que eu voltaria para visitá-la.

E a reação da D. foi assim: - É melhor!

Percebi que ela não gostou, mas se saiu bem na sua resposta aborrecida.

Convidei D. para participar de um momento diferente, que seria nosso aquecimento. Ela topou na hora, pois fica curiosa para saber o que vamos fazer e sempre faz com muito interesse e comprometimento.

Dei um lenço para ela e outro para mim. Coloquei uma música bem gostosa, “Aquarela” de Toquinho (Anexo 5) e começamos a bailar e D. foi se soltando, se soltando, até que sugeri que parasse para iniciar nossa atividade do dia (Figura 46).



Figura 46. Ao som da música de Toquinho “D” bailou

Perguntei para ela: - Como se sentiu? E ela respondeu: Adorei, quero fazer de novo! E assim ela continuou a bailar envolvendo o lenço pelo seu corpo e balançando ele. Concordei em deixar mais um pouquinho.

Depois coloquei na sua frente um baú contendo muitos objetos. Ela abriu o baú e foi tirando e analisando cada objeto.

Em seguida pedi que ela pegasse um objeto que representasse a D.

Ela pegou um fantoche com a cara de leão.

E disse: - adorei o leão, ele grita e eu adoro gritar!

Então sugeri que ela construísse uma máscara.

Ela pediu para fazer a máscara do leão.

Ajudei ela a recortar e em seguida pediu aquarela.

Percebo que se sente muito bem com o uso da aquarela.

A aquarela é leve!!

Pintou e enfeitou a máscara com vários materiais. Enquanto enfeitava dizia para mim: - É do meu jeito né Jaque? (Figura 47)



Figura 47. Máscara do leão pronta

E eu reforçava – Claro que é, você é muito capaz!!

Essa fala foi muito importante em todos os encontros com a D. pois, percebo que ela precisa a cada dia se sentir segura na execução de todas as suas atividades do dia a dia.

Perguntei se ela queria falar sobre sua máscara. Ela disse que não, mas que o nome era “Leoa Dandara”.

Pedi para dançar com o lenço novamente e eu concordei. Dançamos muito de um lado para o outro.

Para fechar nosso encontro contei uma história “Meu amigo diferente” (Anexo 7), que conta uma história de uma criança que tem SD, já preparando-a para o nosso último encontro.

Depois pedi que ela deitasse numa folha bem grande, para eu fazer o contorno do seu corpo.

Combinei que no nosso próximo encontro levaria outra D. para ela reinventar. Ficou sem entender a minha proposta, mas aceitou bem.



Figura 48. Deitar em uma folha grande para fazer o contorno do corpo

Nos despedimos com beijos e um abraço forte.

O último encontro, **o décimo quinto**, teve como tema “Reinventando a D.”, e ocorreu no dia 11 de julho de 2013.

Nosso último encontro aconteceu numa tarde bem fria.

Quando cheguei D. estava curiosa para saber o que estava dentro da sacola, pois era um embrulho muito grande.

Nosso setting terapêutico neste dia foi o seu quarto. Conversamos muito e lembrei do nosso encontro da semana anterior. Na medida em que eu ia falando, ela foi lembrando-se do que tínhamos feito. Lembrou que eu fiz a silhueta do seu corpo e perguntou cadê a D que você ia trazer? Então, tirei a boneca de pano da sacola coloquei junto ao contorno do seu corpo, para ela assimilar melhor (Figura 49).



Figura 49. A boneca de pano da sacola junto ao contorno do seu corpo

Ela pegou a boneca e foi direto para frente do espelho. Ficou pensativa e analisando, ela e a boneca juntas. Ela é minha irmã, afirmou, mas depois disse: - jaque, ela sou eu né? (Figura 50).



Figura 50. Abraçando a boneca e beijando em frente ao espelho

Com o semblante de felicidade, concordei com ela e sugeri que reinventássemos uma nova D. Aquela que gosta de fazer prova, que é capaz de fazer as atividades sozinha, que tem muitos amigos, que ama seus irmãos e etc.

Convidei-a para enfeitar a boneca. Coloquei diversos materiais ao seu dispor e imediatamente ela foi pintando o rosto e colando o cabelo (Figura 51).



Figura 51. Uso de diversos materiais para utilizar na boneca.

Depois colocou uma roupa sua nela. Continuou abraçando a boneca e beijando (Figura 52).



Figura 52. “D” e a boneca juntas

Fomos para sala e contei uma história para as duas “O pequeno rei Arthur” (Anexo 8). Conta a história de um menino com a SD, uma história muito parecida com a dela.

Adorou a história e ficou apreciando a boneca.

Depois finalizamos com uma conversa sobre o término das sessões. Ela ficou muito brava e disse – Então ta!!!

Combinei de visitá-la outro dia, mas foi nítido ver que não gostou de pararmos nossos encontros naquele dia.

Despedi com um abraço bem apertado, mas ela não retribuiu.

Fui embora triste, mas na certeza que valeu a pena!!!

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Minha experiência de 30 anos na área da educação me levou buscar a Arteterapia, um método de prevenção do adoecimento na escola, método esse que vê a escola como um “todo” e que seus cuidados se fazem da direção ao porteiro. E crendo na eficácia da Arteterapia, comecei o acompanhamento com “D” na busca de seu auto conhecimento que é o que relato nesta presente pesquisa.

O objetivo principal foi levar a Arteterapia com fins terapêuticos para estimular e desenvolver a aprendizagem, a criatividade, o resgate da auto estima nas várias necessidades detectadas na “D”.

Neste estudo apresento reflexões sobre desafios, conquistas e frustrações enfrentadas durante o processo terapêutico e sobre a inclusão da “D” na família, na escola e no seu cotidiano. Partindo-se desse pressuposto, é fundamental compreender que cada ser humano deveria pertencer e ser parte integrante de uma sociedade é significativo entender que os portadores de SD possuem grau de desenvolvimento e socialização satisfatório, e devem ser vistos como pessoas capazes de fazer parte do mundo onde as mais diversas atividades são exigidas.

Durante todos os encontros realizados com “D” foi possível observar que a Arteterapia serve-se da arte como meio de expressão, através das várias linguagens, possibilitando a transformação da criança pesquisada.

No caso estudado, foi possível observar que a Arteterapia apropria-se dos mais variados recursos expressivos como mecanismo de abertura para caminhos novos que possibilitaram “D” apresentar reflexões diferenciadas a respeito de si, da família, irmãos e do ambiente que a cerca.

Nos relatos verificou-se que o uso de ferramentas terapêuticas aguçou “D” também a buscar outras formas de se expressar, conseguindo assim possibilitar algumas mudanças significativas para seu desenvolvimento.

Considerando-se esse fato, podemos acreditar que, por meio das múltiplas possibilidades que as atividades Arteterapêuticas oferecem, a criança portadora de SD passa a ter mais e melhores oportunidades de se mostrar, conquistando um novo espaço capaz de fazer parte do mundo, onde atividades compatíveis são exigidas.

Pelos relatos denota-se que “D” demonstrou ter ousadia, experimentando e manuseando os materiais oferecidos durante os encontros, mostrando-se confiante e criativa, transformando limites em possibilidades, entregando-se às atividades com alegria e confiança. Foi possível detectar a diferença quando o irmão mais velho esteve junto desenvolvendo uma atividade, “D” ficou mais contida e muito preocupada com a produção do irmão, surgindo um fator comparativo e mudando o foco da terapia.

Durante nossos encontros mostrou-se uma criança com boa coordenação, verbalização e autonomia para a escolha dos materiais, realizando com espontaneidade as atividades que lhe foram atribuídas.

A Arteterapia mostrou-se eficaz em lidar com questões que envolve a inclusão com crianças portadores da SD. Por ser um processo que busca o crescimento do indivíduo mediante o próprio conhecimento através da livre expressão nas suas mais diversificadas formas de manifestação.

As atividades terapêuticas da Arteterapia proporcionadas a criança portadora da SD servem de elo para a expressão e comunicação, quando as palavras não são suficientes. A criança, pela Arteterapia, passa a ter a oportunidade de se demonstrar ser capaz de desenvolver suas próprias habilidades, desvelar seus sentimentos, e buscar soluções como qualquer outro indivíduo. Inclusive no processo arteterapêutico com adultos, muitas vezes precisa-se resgatar a criança interior.

Em suma, no caso em questão, foi possível observar que a Arteterapia pode estimular/desenvolver a aprendizagem da criança portadora da SD através da livre expressão. Foi visível ver a eficácia da Arteterapia como fio condutor durante os

encontros com a “D”. Através dessa experiência, percebi seu interesse e alegria nos dias que aconteciam os encontros. Ela dentro de suas limitações teve oportunidade de realizar as atividades, mostrando-se como é capaz de se soltar e de se envolver no que era proposto. Também não posso deixar de perceber as mudanças que reverberou em toda a família.

Foi possível ver muitos avanços alcançados e mudanças significativas no comportamento da “D” durante nossos encontros e eu também como educadora, pude constatar, em mim tais benefícios.

O que me faz acreditar que essa experiência ficou consolidada como bem sucedida, incentivando-me a novas buscas nesse campo de conhecimento que através de um processo simples e criativo transforma a vida das pessoas.

REFERÊNCIAS

ALVIM, Mônica Botelho et al.. Corpo,fala e expressão:Diálogos entre a Gestalt-Terapia e a filosofia de Merleau-Ponty. **Revista IGT na Rede**, v. 9, nº 17,2012, p. 171-186.

ANDRADE, Liomar Quinto de. **Terapias expressivas**: arte-terapia, arte-educação, terapia-artística. São Paulo: Vetor, 2000.

AUGUSTO, Maria Inês Couto. **As possibilidades de estimulação de portadores da síndrome de down em musicoterapia**. 2011. Disponível em <<http://www.meloteca.com/pdf/musicoterapia/as-possibilidades-de-estimulacao-de-portadores-da-sindrome-de-down-em-musicoterapia.pdf>>. Acesso em 10 de mai., 2013.

BRASIL. **Educação para todos**: o imperativo da qualidade. Relatório conciso. UNESCO, 2004.

_____. Ministério da Educação. **Diretrizes nacionais para a educação especial na educação básica**. MEC/SEESP, 2001.

CAMPELLO, Sheila Maria Conde Rocha. **Educação em arte**: uma proposta de formação continuada dos professores de artes visuais por meio da utilização das tecnologias de informação e comunicação. Dissertação (Mestrado em Artes Visuais). Departamento de Artes Visuais, Universidade de Brasília, Brasília, 2010, 181f.

CARDOSO Flávia. **Coletivo de cuidados e o setting terapêutico na clínica fonoaudiológica**. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC, São Paulo, 2009, 196f.

CASTRO Jr., Hilton Miguel de. **Arteterapia**: a construção como forma expressiva na adolescência. 2010. Disponível em <<http://www.arteterapia.org.br/v2/pdfs/aconstrucaocomoformaexpressivanaadolescencia.pdf>>. Acesso em 12 de abril., 2013.

CHAPMAN, A. H.; PEREIRA, Luiz Rogério Sena. Animus e anima: Emma Jung. **Arq. Neuro-Psiquiatr**, 1997, v.55, n.2, p. 343-343.

COMIOTTO, Raqueli Izabel. **A arteterapia um fio condutor no processo de inclusão**: uma experiência com portadores da síndrome de down. Monografia (Pós-graduação em Arteterapia). Centro Universitário Feevale. Pós-graduação em Arteterapia. Novo Hamburgo, 2008, 92f.

COLAGRANDE, Claudia. **Arteterapia na prática**: diálogos com a arte-educação. Rio de Janeiro: Wak, 2010.

COUTINHO, Vanessa. **Arteterapia com crianças**. 3.ed. Rio de Janeiro: Wak, 2009.

CUNNINGHAM, Cliff. **Síndrome de Down**: uma introdução para pais e cuidadores. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DINIZ, Ligia. Arte: linguagem da alma. In. MONTEIRO, Dulcinéia da Mata Ribeiro (org.). **Arteterapia**: arquétipos e símbolos. Rio de Janeiro: Wak, 2009, p.19-43.

FERREIRA, Cláudia Linhares Lucas. **O papel do professor na Educação Inclusiva**. 2009. Disponível em

FIGUEIREDO, Rogéria Rodrigues. **A criação e o espaço do brincar em arteterapia**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2011, 172f.

FREITAS, Daiane Rocha de. **Arteterapia no processo clínico com crianças agressivas**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia). Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, Criciúma, 2010, 45f.

GOMES, Rosemeire Kuchiniski; GALERA, Janete Geromel. **Arteterapia em grupo com idosos asilados**: relato de experiência. 2011. Disponível em < <http://www.metodista.br/ev/psicologia-da-saude/anais-1/2011/>>. Acesso em 26 de fev., 2013.

GRINBERG, Luiz Paulo. **Jung: o homem criativo**. 2.ed. São Paulo: FTD, 2003.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 2007.

MANTOAN, Maria Teresa Eglér. Igualdade e diferenças na escola: como andar no fio da navalha. In. MANTOAN, Maria Teresa Eglér; PRIETO, Rosângela Gavioli. **Inclusão escolar**. 4.ed. São Paulo: Summus, 2006, p.15-30.

MENDES, Carina Dias et al.. **Efeitos da arteterapia em portadores de Síndrome de Down**. Relatório de Pesquisa. Universidade da Amazônia. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Belém, 2006, 56f.

MITTLER, Peter. **Educação inclusiva: contextos sociais**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

MOREIRA, Lilian M.A. et al.. A síndrome de Down e sua patogênese: considerações sobre o determinismo genético. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2000, v.22, n.2, p.96-99.

MULHOLLAND, Rosanne Santos. **Os recursos da arteterapia na abordagem gestáltica com crianças**. Monografia (Graduação em Psicologia). Faculdade de Ciências da Saúde do Centro Universitário de Brasília. Brasília, 2003, 88f.

NAKADONARI, E.K.; SOARES, A.A.. Síndrome de Down: considerações gerais sobre a influência da idade materna avançada. **Arq Mudi**. 2006, v.10, n.2, p.5-9.

NUNES, Michelle Darezzo Rodrigues; DUPAS, Giselle. Independência da criança com Síndrome de Down: a experiência da família. **Revista Latino-Americano de Enfermagem**. v.19, n.4, jul./agost., 2011, p.1-9.

OCAÑA, Ema Martinez. **A sabedoria de integrar a sombra**. Fundação Betânia. Lisboa, Junho 2008. Disponível em < http://www.fundacao-betania.org/biblioteca/cadernos/pdf/Caderno_13_A_Sabedoria_de_Integrar_a_Sombra_Emma_Ocana.pdf>. Acesso em 29 de mai., 2013.

PAÏN, Sara. **Teoria e prática da arte-terapia**: a compreensão do sujeito. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

PARABONI, Josiane. **Arteterapia**: uma atenção criativa frente às singularidades humanas. Monografia (Graduação em Pedagogia). Centro Universitário Feevale. Novo Hamburgo, 2009, 88f.

PHILIPPINI, Ângela. **Universo junguiano e arteterapia**. 2010. Disponível em <<http://www.arteterapia.org.br/v2/pdfs/univers.pdf>>. Acesso em 29 de mai., 2013.

RAMALHO, Natália. **A Musicoterapia para pacientes portadores de Síndrome de Down**: um estudo de caso. Trabalho de Conclusão do Curso (Pós-Graduação em Musicoterapia). Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, São Paulo, 2011, 35f.

REISIN, Alejandro. **Arteterapia**: semânticas e morfologias. São Paulo: Vetor, 2006.

REIS, Marfiza Ramalho. O corpo como expressão de arquétipos. **Revista Latino-americana da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica**. v.12, n.1, 2002, p.1-14.

SANT'ANNA, Paulo Afrânio. Uma contribuição para a discussão sobre as imagens psíquicas no contexto da Psicologia Analítica. **Psicol. USP**. 2005, v.16, n.3, p. 15-44.

SANTOS, Salete Rosa Pezzi dos. Literatura infantil e gênero: subjetividade e autoconhecimento. **Conjectura**, Salete Rosa Pezzi dos Santos, v.14, n.2, maio/ago. 2009.

SILVA, Rafaella Brito de. **Mulheres mascetomizadas e a vivência da dança do ventre**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2011, 192f.

SILVA, Roberta Nascimento Antunes. **A educação especial da criança com Síndrome de Down**. Monografia (Licenciatura em Biologia). Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, 2002, 39f.

SIQUEIRA, Fabrício Basso - A arteterapia Gestáltica como instrumento na clínica individual com clientes que estão esquizofrênicos. **Revista IGT na Rede**, v.8, n.15, 2011, p.185-201.

SIQUEIRA, Valéria. Síndrome de Down: Translocação Robertsoniana. **Revista Saúde & Ambiente em Revista, Duque de Caxias**, v.1, n.1, jan-jun 2006, p.23-29.

SOUZA, Cássia de Fátima da Silva; CARVALHO, Néclea Dantas de. **Arteterapia: entre possibilidades e realizações no combate ao estresse**. 2011. Disponível em < <http://www.educonufs.com.br/vcoloquio/cdcoloquio/cdroom/eixo%209/PDF/Microsoft%20Word%20%20ARTETERAPIA%20ENTRE%20POSSIBILIDADES%20E%20REALIZACOES%20NO%20COMBATE%20AO%20ESTRESSE.pdf>>. Acesso em 29 de mai., 2013.

VERASZTO, Carla Vizconde. **Cores, Sons, Movimentos e Formas – a vida se transformando através da arte**. Monografia (Especialização em Arteterapia). Faculdade Integração Zona Oeste. Alquimy Art, São Paulo, 2008, 52f.

WERNECK, Claudia. **Muito prazer, eu existo: um livro sobre as pessoas com Síndrome de Down**. 2.ed. Rio de Janeiro: WVA, 1993.

URRUTIGARAY, Maria Cristina. **Interpretando imagens, transformando emoções**. Rio de Janeiro: Wak, 2006.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso: planejamento e métodos**. 3.ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

ANEXOS

ANEXO 1. MÚSICA “TUDO AZUL” – BIA BEDRAN

Tudo Azul

Bia Bedran

Tudo azul...

Muito mais do que uma cor,

tem cheiro, forma,

tem sabor...

De saber viver melhor.

Tudo azul...

Recriando o planetinha,

com ideias, força, vida,

e um canto em tom maior...

Seremos mais, muito mais,

a semear a paz,

entre plantas, homens e

animais.

ANEXO 2. CANTIGAS DE RODA DA “DANDARA”

<p>Se essa rua fosse minha Se essa rua Se essa rua fosse minha Eu mandava Eu mandava ladrilhar Com pedrinhas Com pedrinhas de brilhante Só pra ver a “Dandara” passar Nessa rua Nessa rua tem um bosque Que se chama Que se chama solidão Dentro dele Dentro dele mora um anjo Que roubou Que roubou meu coração Se eu roubei Se eu roubei teu coração Tu roubaste Tu roubaste o meu também Se eu roubei Se eu roubei teu coração Foi porque Só porque te quero bem.</p>	<p>Ai, Eu Entrei na Roda Ai, eu entrei na roda Para ver como se dança Ai, eu entrei na "contradança" Eu não sei dançar. Lá vai uma, lá vão duas, lá vão três pela terceira Lá se vai a “Dandara”, no vapor da cachoeira No concurso que fizeram de beleza infantil Eu escolhi a “Dandara” a mais bonita do Brasil</p>
<p>Se eu fosse um peixinho A canoa virou ou deixaram ela virar Foi por causa da “Dandara” que não soube remar. Se eu fosse um peixinho e soubesse nadar Tirava a “Dandara” Lá do fundo do mar</p>	<p>Alecrim Alecrim, Alecrim dourado Que nasceu no campo Sem ser semeado Foi a “Dandara” Quem me disse assim Que a flor do campo é o alecrim</p>
<p>Hoje é domingo Amanhã é domingo, pé de cachimbo Galo monteiro, pisou na areia Areia é fina, bate no sino Filé de ouro, bate no touro Touro é valente bate na gente, A gente é fraco, cai no buraco Buraco é fundo Acabou-se o mundo</p>	<p>Sabiá Lá Na Gaiola Sabiá lá na gaiola fez um buraquinho Voou, voou, voou, voou “Dandara” que gostava tanto do bichinho Chorou, chorou, chorou, chorou Sabiá na gaiola fez um buraquinho Voou, voou, voou, voou “Dandara” que gostava tanto do bichinho Chorou, chorou, chorou, chorou Sabiá fugiu pro terreiro Foi cantar no abacateiro “Dandara” vive a chamar</p>

	<p>Vem cá sabiá, vem cá “Dandara” diz soluçando Sabiá, estou te esperando Sabiá responde de lá Não chores que eu vou voltar</p>
<p>Meu galo Meu galo quebrou o bico Coitado, não pode bicar Meu galo quebrou o bico E não pode bicar Meu galo quebrou a asa Coitado, não pode voar Meu galo quebrou o bico Quebrou a asa E não pode voar Meu galo quebrou a outra asa Coitado, não pode voar Meu galo quebrou o bico, Quebrou a asa Quebrou a outra asa E não pode voar Meu galo quebrou a perna Coitado, não pode ciscar Meu galo quebrou o bico, Quebrou a asa Quebrou a outra asa Quebrou a perna E não pode ciscar Meu galo quebrou a outra perna Coitado, não pode andar Meu galo quebrou o bico Quebrou uma asa Quebrou outra asa Quebrou a perna A outra perna e... Caiu no chão!</p>	<p>Cachorrinho está latindo Cachorrinho está latindo Lá no fundo do quintal. Cala a boca, cachorrinho, Deixa a “Dandara” entrar. Ô esquindô lê, lê! Ô esquindô lê, lê, lá, lá! Ô esquindô lê, lê! Não sou eu que caio lá! Cachorrinho está latindo Lá no fundo do quintal. Cala a boca, cachorrinho, Deixa a “Dandara” entrar Meu potinho de melado E cestinha de cará Quem quiser comer comigo fecha e vem entrar! Ô esquindô lê, lê! Ô esquindô lê, lê, lá, lá! Ô esquindô lê, lê! Não sou eu que caio lá!</p>
<p>Mamão é uma roseira Que o papai comeu “Dandara” é o botãozinho que a roseira deu Ô esquindô lê, lê! Ô esquindô lê, lê, lá, lá! Ô esquindô lê, lê! Não sou eu que caio lá!</p>	<p>Cadê o toicinho daqui? O gato comeu. Cadê o gato? Foi pro mato. Cadê o mato? O fogo queimou. Cadê o fogo? A água apagou. Cadê a água? O boi bebeu. Cadê o boi? Foi amassar milho.</p>

	<p> Cadê o milho? A galinha comeu Cadê a galinha? Foi ciscar com os pintinhos. Cadê os pintinhos? Estão comendo minhoquinhas? Cadê as minhoquinhas? </p>
<p> Ciranda cirandinha Ciranda, cirandinha, Vamos todos cirandar! Vamos ver a “Dandara” Que já quer brincar Por isso “Dandara” entra nessa grande roda, Diga um verso bem bonito, Diga adeus e vai embora! </p>	<p> Roda pião O pião entrou na roda! O pião entrou na roda pião! O pião entrou na roda pião! Roda pião, bambeia pião Roda pião, bambeia pião A “Dandara” é capaz de rodar o pião no chão A “Dandara” é capaz de rodar o pião no chão Rodou, rodou, rodou Rodou o pião no chão. Roda pião, rodeia pião! </p>
<p> Caranguejo Caranguejo não é peixe, Caranguejo peixe é Caranguejo só é peixe Na enchente da maré Palma, palma, palma, / Pé, pé, pé, / Roda, roda, roda, / Caranguejo peixe é </p>	

ANEXO 3. MÚSICA – “PEDALINHO” – BIA BEDRAN

Pedalinho

Bia Bedran

Pedala, pedala
Pedala pedalinho
Me leva pra longe
Ben de vagarinho
O mar tá bonito
Tá cheio de caminhos
Pedala, pedala
Pedala pedalinho

ANEXO 4. LIVRO – “OS TRÊS PORQUINHOS”

ANEXO 5. MÚSICA – “CIRANDA DO ANEL” – BIA BEDRAN

Perdi meu anel no mar
não pude mais encontrar
E o mar, me trouxe a concha,
de presente prá me dar.
Perdi meu anel no mar...
Olha a ciranda!
É debaixo do sol...
É debaixo da lua...
Bem no meio da praia,
bem no meio da rua.
Pé esquerdo prá fente,
pé esquerdo prá trás
Olha a onda do mar na
minha mão,
eu vou fazer uma onda do
mar.
É o peixinho que pula sem
parar,
mergulhando no azul da
onda do mar.
É a ciranda do anel que eu
vou dançar,
até o dia clarear.
Uma vez chorei na praia,
prá um anel que se perdeu
Meu anel que virou concha,
nunca mais apareceu.
Parou na goela da baleia,
ou foi pro dedo da sereia,
ou quem sabe um pescador
encontrou o anel,
e deu pro seu amor

ANEXO 6. MÚSICA “AQUARELA” – TOQUINHO

Aquarela

Toquinho

Numa folha qualquer
Eu desenho um sol amarelo
E com cinco ou seis retas
É fácil fazer um castelo...

Corro o lápis em torno
Da mão e me dou uma luva
E se faço chover
Com dois riscos
Tenho um guarda-chuva...

Se um pinguinho de tinta
Cai num pedacinho
Azul do papel
Num instante imagino
Uma linda gaivota
A voar no céu...

Vai voando
Contornando a imensa
Curva Norte e Sul
Vou com ela
Viajando Havaí
Pequim ou Istambul
Pinto um barco a vela
Brando navegando
É tanto céu e mar
Num beijo azul...

Entre as nuvens
Vem surgindo um lindo
Avião rosa e grená
Tudo em volta colorindo
Com suas luzes a piscar...

Basta imaginar e ele está
Partindo, sereno e lindo
Se a gente quiser
Ele vai pousar...

Numa folha qualquer
Eu desenho um navio
De partida
Com alguns bons amigos
Bebendo de bem com a vida...

De uma América a outra
Eu consigo passar num segundo
Giro um simples compasso
E num círculo eu faço o mundo...

Um menino caminha
E caminhando chega no muro
E ali logo em frente
A esperar pela gente
O futuro está...

E o futuro é uma astronave
Que tentamos pilotar
Não tem tempo, nem piedade
Nem tem hora de chegar
Sem pedir licença
Muda a nossa vida
E depois convida
A rir ou chorar...

Nessa estrada não nos cabe
Conhecer ou ver o que virá
O fim dela ninguém sabe
Bem ao certo onde vai dar
Vamos todos
Numa linda passarela
De uma aquarela
Que um dia enfim
Descolorirá...

Numa folha qualquer
Eu desenho um sol amarelo
(Que descolorirá!)

E com cinco ou seis retas
É fácil fazer um castelo
(Que descolorirá!)

Giro um simples compasso
Num círculo eu faço
O mundo
(Que descolorirá!)

ANEXO 7. LIVRO: “UMA AMIGA DIFERENTE”

ANEXO 8. LIVRO: “O PEQUENO REI ARTHUR”