

ARTETERAPIA COMO OBJETO DE ESCUTA TERAPÊUTICA: VIVENCIANDO JUNTO ÀS MÃES DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NA APAE E AEE

Anna Paola Xavier Chiaradia¹

Claudia Waltrick Machado Barbosa²

RESUMO

Vivemos em comunidade e diversas são as demandas do sujeito enquanto ser sociável, incluindo o âmbito familiar. Ainda que várias sejam as atribuições de cada integrante de um agrupamento familiar, comumente nos revelam os estudos de que à mãe cabe maior responsabilidade e tarefas, aumentando essa responsabilidade quando se trata de crianças com deficiência. Buscando uma troca de experiências, de momentos de criação e de reflexão junto às mães de crianças com deficiência da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Lages-SC (APAE), deu-se início no ano de 2015 ao Grupo de Arteterapia, com o propósito de responder ao questionamento: A Arteterapia e a Escuta Terapêutica auxiliam nos enfrentamentos/ajustes das famílias diante da deficiência na vida das mães participantes do Grupo de mães dos alunos da APAE e do AEE da EMEB Izidoro Marin de Lages-SC? O estudo teve como objetivo geral conhecer como a Arteterapia e a Escuta Terapêutica podem auxiliar as mães nas diversas formas de conviver com a deficiência de seus filhos no ambiente familiar e, como específicos, entender a importância da Arteterapia como método de escuta terapêutica; identificar a eficácia da Arteterapia como estratégia interventiva em grupos de mães de crianças com deficiência; compreender a importância do Grupo de Arteterapia como meio facilitador da convivência familiar. A pesquisa é de abordagem qualitativa e a metodologia adotada foi a da pesquisa bibliográfica, fundamentada por estudos de Aranha (2004); Regen, Ardore e Hoffmann (1994); Andrade (1995) e Duchastel (2010).

Palavras-Chave: Família. Mães como mediadoras. Arteterapia.

ARTETHERAPY AS AN OBJECT OF THERAPEUTIC LISTENING: LIVING TO THE MOTHERS OF CHILDREN WITH DEFICIENCY IN THE APAE AND AEE

ABSTRACT

We live in community and diverse are the demands of the subject while being sociable, including family. Although the responsibilities of each member of a family group are several, studies show that the responsibility and tasks of the mother are increased, increasing this responsibility when it comes to children with disabilities. Seeking to exchange experiences, moments of creation and reflection with the mothers of disabled children of the Association of

¹ Acadêmico da 10ª fase do Curso de Psicologia do Centro Universitário UNIFACVEST.

² Psicóloga e Pedagoga – Professora do Curso de Psicologia do Centro Universitário UNIFACVEST, Mestre em Educação, Especialista em Terapia Familiar e de Casal.

Parents and Friends of the Exceptional of Lages-SC (APAE), the Art Therapy Group began in 2015 with the purpose of answering the question: Does Art Therapy and Therapeutic Listening help in the confrontations / adjustments of the families in the face of the deficiency in the life of the mothers participating in the Group of mothers of the APAE and AEE students of EMEB Izidoro Marin de Lages-SC? The objective of the study was to know how Art Therapy and Therapeutic Listening can assist mothers in the different ways of living with their children's disability in the family environment and, as specific, understand the importance of Art Therapy as a therapeutic listening method; to identify the effectiveness of ART as an intervention strategy in groups of mothers of children with disabilities; understand the importance of the Art Therapy Group as a means of facilitating family coexistence. The research is a qualitative approach and the methodology adopted was that of the bibliographical research, based on studies of Aranha (2004); Amiralian (1980); Regen, Ardore, Hoffmann (1994); Andrade (1995), Duchastel (2010).

Keywords: Family. Mothers as mediators. Art Therapy.

INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema deste estudo emergiu da confluência de fatores que podem influenciar a prática desenvolvida pela pesquisadora com as famílias de alunos deficientes na função de Professora do Atendimento Educacional Especializado. Dentre os fatores, se destaca a necessidade e relevância dos profissionais do AEE em compreender as dinâmicas familiares e suas estruturas, pesquisando inicialmente o papel familiar e da mãe de criança com deficiência, os processos pelos quais passam as famílias, os ajustes e enfrentamentos diários.

Ao saber mais sobre esse contexto, começa-se a perceber o cotidiano familiar e o papel da mãe como mediadora do processo que envolve o nascimento de uma criança com deficiência, iniciando com a reconstrução de sentimentos após a perda do filho sonhado perfeito, a aceitação da deficiência e a luta por direitos e pelo desenvolvimento que essa criança pode alcançar.

Enquanto acadêmica do curso de Psicologia, ao mesmo tempo em que realizo o trabalho com alunos com deficiência na APAE, observo a necessidade de escuta dos anseios, das dores, aspirações e conquistas que as mães têm a relatar e que isso pode contribuir para a autonomia e a superação, não apenas por parte do filho com deficiência, mas de todo o grupo familiar.

Este estudo partiu do seguinte questionamento: A arteterapia e a escuta terapêutica auxiliam nos enfrentamentos/ajustes das famílias diante da deficiência na vida das mães participantes do Grupo de mães dos alunos da APAE de Lages-SC e do Grupo de mães dos alunos do AEE da EMEB Izidoro Marin?

Para a pesquisa, adotou-se como metodologia a revisão bibliográfica, com conceitos pertinentes ao tema abordado, e a leitura de narrativas de participantes dos Grupos de Mães de alunos com deficiência da APAE de Lages-SC e do AEE da EMEB Izidoro Marin.

O objetivo geral foi o de Conhecer como a Arteterapia e a Escuta Terapêutica podem auxiliar as mães nas diversas formas de conviver com a deficiência de seus filhos no ambiente familiar. Os objetivos específicos consistem em: entender a importância da Arteterapia como método de escuta terapêutica; identificar a eficácia da Arteterapia como estratégia interventiva em grupos de mães de crianças com deficiência; compreender a importância do Grupo de Arteterapia como meio facilitador da convivência familiar.

Família: a identificação da e com a deficiência

Vivemos em busca da vida plena, sempre tentando superar desafios e alcançar melhores condições de vida, tanto no plano material quanto emocional e psicológico. As barreiras, os entraves e situações cotidianas encontradas por vezes nos levam a acreditar na incapacidade de viver plena, ou mesmo satisfatoriamente, o que também resulta em desafio a ser superado. Neste sentido, e para o auxílio em reflexões a serem levantadas, surge a Psicologia como campo que emerge em benefício do outro, de um ser que participa ativamente, mas também tem como necessidade a busca de autorrealização e posicionamento diante da vida em grupo.

Sabemos que o desenvolvimento dos seres humanos se dá por meio da interação de sua carga biológica e hereditária com o espaço e a bagagem cultural de seu meio, entendendo que faz parte de um grupo que o acolhe em primeiro lugar - seus responsáveis mais próximos - e, depois, amplia suas relações para outras instituições e organizações sociais. Nas palavras de Gallart (2014, p. 142): “[...] Os aspectos hereditários marcam as possibilidades e as limitações, mas não de materializações concretas”, porque estas são dependentes das condições de aprendizado que são oportunizadas aos seres humanos, “[...] das experiências que se lhe apresentam, daquilo em que lhe é permitido participar e dos limites entre os quais move essa participação”.

Podemos perceber, por meio dessa afirmação, o quanto a vida em grupo e as relações que estabelecemos favorecem a aprendizagem. Nossas capacidades físicas e genéticas podem se fazer presentes, mas é na interação e mediação que ganham materialidade (OLIVEIRA, 2016) e, com o tempo, se transformam em heranças culturais que podem ser transmitidas de uma geração para outra, reinterpretadas, esquecidas ou revisitadas. São, desse modo, as ações sociais as responsáveis pelo surgimento dos processos psicológicos básicos que se iniciam na infância “[...] a partir das influências e circunstâncias concretas de sua vida, do lugar que ocupa no sistema das relações humanas, pode ser alterado” (BARBOSA, 2017, p. 192).

Desse modo, entendemos a família como o meio no qual se desenvolve um sistema organizado em diferentes funções que influenciam e promovem estabilidade e regularidade, integrando seus membros e oportunizando o desenvolvimento da criança no sentido cognitivo, social, sensório-motor e emocional tendo “[...] a linguagem como um meio de comunicação e um instrumento de pensamento”, juntamente com “[...] a regulação e o controle progressivo da conduta, os sentimentos e as emoções”. Aliam-se nesse processo formativo “[...] a competência social; o sentido da individualidade e, ao mesmo tempo, de pertinência e de vinculação a diversos sistemas e grupos sociais” (GALLART, 2014, p. 142).

Osorio (2013), por sua vez, reflete que a ideia de agrupamento familiar pode ter surgido a partir da necessidade de formar parcerias que garantissem a sobrevivência. Por decorrência, nasce o sentido de estreitamento de laços que originaram as primeiras famílias das sociedades primitivas. Com o tempo, necessidades foram se agregando e funções e estruturas dos membros de uma mesma família se alteraram gradativamente. Essas mudanças se dão de acordo com a cultura da qual o indivíduo faz parte, tendo a procriação como aspecto comum à maioria. Contudo, os cuidados e atenção às necessidades da prole não são constantes em todos os momentos da história da família, modificando-se, os mesmos, conforme os sentimentos e as relações se alteram.

Na família ocidental, por exemplo, há um ou mais responsável/eis pela prole, e esta segue, primeiramente, os usos e costumes do grupo primário. É na família que a criança percebe quem são seus outros e aprende junto a eles os diferentes modos de ser e de existir, começando a dar significado e constituindo-se como sujeito (SYMANSKI, 2010). Cabe lembrar que as mudanças culturais pelas quais a sociedade ocidental passou nos últimos séculos alteraram também a concepção que se tem de família. Não se trata somente de uma formação que tenha como base a consanguinidade ou formação de um casal hétero. Família, hoje, se forma a partir da união de pessoas que têm afinidades e podem, senão gerar filhos, constituir filiação por meio de adoções, por exemplo. Essas novas estruturas se constituem sob “[...] princípios morais, psicológicos, econômicos e estruturais”, que podem ser “[...] contraditórios e inconciliáveis com o que se pensava sobre a formação familiar”. Em muitos casos, pode-se pensar que se trata de “[...] uma unidade na qual se desenvolvem relações pessoais com o objetivo de preservar a espécie, nutrir e proteger a descendência” (OSORIO, 2013, p. 18).

As relações familiares, segundo Fonseca (2005, p. 53-4) são as que nos permitem ler a família como um todo, pois os diversos modos pelos quais se apresentam seriam difíceis de serem “retratadas com o rigor que a complexidade apresenta”. Sabe-se que a “[...] constituição familiar se dá em sua estrutura pelos membros que a compõem e os papéis exercidos”, com

diversas gerações e subdivisões, mas necessitamos estar atentos às mudanças que ocorrem nestas constituições.

De qualquer modo, é importante dizer que a família está se modificando, não apenas no que diz respeito “[...] ao que se pode realizar por meio dela em termos monetários, mas também em seu núcleo quando atentamos ao fato de encontrarmos famílias constituídas em casais do mesmo gênero tanto nas camadas populares quanto nas demais” (FONSECA, 2005, p. 54).

E nesse contexto, situamos a criança, cujo desenvolvimento está relacionado à natureza das relações que estabelece com o ambiente e seus pares, ainda que não se constitua a família nuclear, “[...] formada pelo casal e pelos filhos não adultos. Na atualidade e nas sociedades desenvolvidas, é uma das estruturas mais encontradas [...]” (GALLART, 2014, p. 155).

Considera-se que a criança se desenvolva positivamente em outras constituições familiares, desde que lhe sejam oferecidas as oportunidades de observar, apreender, incorporar e agir sobre o meio em atividades que sejam estimulantes ao seu desenvolvimento.

Para Gallart (2014, p. 154):

As diferenças surgem também na possibilidade de participar e na diferente significação que a própria participação possui. Quando as crianças se encontram imersas nas atividades dos adultos, é habitual que, progressivamente, tornem-se parte ativa naquilo que seus pais ou familiares fazem (GALLART, 2014, p. 154).

Esse ponto é importante a ser considerado, pois remete à relevância do que é apreendido em família e valorizado pelas instituições escolares como forma de aproximação, como uma constituição que tem seus dinamismos e que dela fazem parte os membros que compõem as escolas, com suas diferenças e valores.

Percebe-se, desse modo, a importância da família na constituição e desenvolvimento de seus membros, por ser o contexto familiar o espaço no qual as crianças aprendem os valores culturais por meio da participação e da convivência, conforme destacado por Gallart (2014). Segundo a mesma autora, para que o bem-estar da família seja assegurado minimamente, os pais ou responsáveis necessitam:

- Oferecer cuidado e proteção básica no aspecto físico e assegurar a progressiva autonomia dos filhos nesta questão;
- Criar vida familiar saudável, dando valores positivos, esclarecendo as normas que regem, ensinando a manejar conflitos e as relações humanas;
- Ter expectativas ajustadas sobre as próprias competências como pais. Não existem pais perfeitos e os progenitores deverão saber disso para viver com tranquilidade os sentimentos de incompetência e desdobramento que, às vezes, implica o fato de educar um filho;

- Ter expectativas ajustadas sobre os filhos, sempre aceitando que são pessoas com identidade própria - não uma prolongação de si mesmo, nem aquilo que se queria que fossem;
- Controlar e orientar o comportamento dos filhos para que eles aprendam a autorregular-se de maneira responsável e autônoma;
- Ser sensíveis às necessidades emocionais e sociais dos filhos, já que isso sempre existe, mesmo que sua manifestação mude radicalmente no transcurso do desenvolvimento;
- Estimular o seu papel educativo em casa (jogos, conversas, clima de confiança que permita formular dúvidas e perguntas, apresentar conflitos, etc.), além de dar suporte à função educativa da escola e de outros contextos em que os filhos participam (GALLART, 2014, p. 164).

Conforme se observa, Gallart (2014) expõe competências que, entendemos, constituem-se nas principais funções de uma família, seja na sua organização, seja na manutenção da mesma. Pode-se dizer que algumas famílias as desempenham com êxito. Suas constituições e vitórias frente às barreiras são variadas, mas ainda assim nos permitem compreendê-las em suas diferenças como instituição formada por diferentes membros que almejam perspectivas futuras.

As situações relatadas pelos autores não são as únicas atitudes possíveis por parte dos profissionais diante do momento do diagnóstico da deficiência, mas pode-se dizer que situações como essas são frequentes e, delas, também são recorrentes as dificuldades das famílias em absorver a notícia da deficiência. Desse modo, situamos a importância de profissionais preparados, com uma visão humanista sobre a questão que envolve toda a família. Para Regen, Ardore e Hoffmann, esse preparo e “postura humanista perante a deficiência, pode ser muito importante no favorecimento do vínculo afetivo mãe/filho, fator essencial para o desenvolvimento da criança” (REGEN, ARDORE, HOFFMANN, 1994, p. 15).

Conforme ressalta Buscaglia (2006, p. 20), o nascimento de um deficiente, para os pais, é um acontecimento para o qual os mesmos não estão preparados. Por consequência, as adaptações acontecerão de forma brusca após o nascimento, pois uma pessoa com deficiência necessita de cuidados e atenção diferenciada para o atendimento as suas necessidades. Essa adaptação envolve todos os membros de uma família, pois modifica a rotina e as relações desses sujeitos.

No momento da gestação são criadas muitas expectativas dos pais em relação ao futuro filho, provocando uma supervalorização da criança por nascer. Diante da deficiência, o que prevalece em um primeiro momento é o sentimento de descrença, passando por incertezas, confusões e hostilidades frente ao mundo. Conforme ocorre o desenvolvimento da criança, o sentimento de esperança e interesse seguem juntos e, nesse momento, o apoio dos familiares e amigos são fortalecedores ao estabelecimento do estímulo necessário (BUSCAGLIA, 2006).

Para Buscaglia (2006, p. 82), “[...] a mãe vem fortalecer tanto a aceitação quanto a rejeição de um filho com deficiência, se o desenvolvimento da criança se der de maneira ajustada”. Nesta relação, faz-se prevalecer a segurança e a confiança, e a família tende a se estabelecer no mesmo padrão, gerando o mesmo sentimento quando há a presença de irmãos que, por consequência, reproduzem o comportamento e o sentimento dos pais em relação ao irmão com deficiência.

Quando superada a fase inicial de culpa, descrença e desânimo, inicia-se a busca por auxílio com pais, em geral, mais realistas em relação à deficiência e conscientes dos cuidados diários. Na medida em que o resultado de todo esse empenho é correspondido, se sentem motivados e tendem a trabalhar efetivamente com a criança (REGEN, ARDORE, HOFFMANN, 1994).

A busca por atendimentos especializados e recursos adequados e disponíveis faz parte da realidade da família que tem uma pessoa com deficiência desde muito cedo. No entanto, em muitos casos, essa busca acontece somente na idade escolar, tornando todo o tempo de estimulação e progresso mais lentos.

O papel da mãe de pessoa com deficiência como mediadora

A família é a unidade social básica e a origem dos primeiros contatos do bebê com o mundo. As mulheres e mães são, preponderantemente, as prestadoras de cuidados nas situações de dependência na família. Segundo Buscaglia (2006), a criança acaba estabelecendo laços e reproduz o que observa ao seu redor. Desse modo, se estimulada ao desenvolvimento de relações saudáveis, se direciona à superação de possíveis desafios, aos sentimentos em relação aos outros e a si mesma. Conforme ressalta Aranha, (2004), é a família o primeiro espaço social no qual a criança constrói referências e valores e, a comunidade da qual essa família faz parte constitui-se o espaço mais amplo no qual referências e valores serão construídos.

A maioria das famílias tem pouca experiência com as mudanças que surgem em sua estrutura de modo a poderem lidar satisfatoriamente com um filho que é diferente quanto ao padrão de desenvolvimento. Segundo Amiralian (1980, p. 45): “As expectativas e objetivos se modificam nessa situação. As motivações, os desafios, as angústias são diversas. Em sua maioria a mulher assume a centralidade nos cuidados e proteção na família”.

Sabemos que a função delegada à mulher é uma construção histórica, sendo-lhe incumbida como principal tarefa cuidar da casa e dos filhos. As mudanças ocorridas a partir da Revolução Industrial, a precarização do trabalho dos homens e a baixa remuneração fizeram

com que as mulheres também buscassem auxiliar na renda familiar, entre outras razões. No entanto, a maternidade e os cuidados com a prole acabam por vezes limitando à mulher oportunidades de vida autônoma (CRUZ, 2011, p. 70).

Cabe lembrar que o nascimento de um filho deficiente nesse contexto já precarizado acarreta sentimentos variados. No momento do diagnóstico, é comum ocorrer a negação, além de se buscar uma possível culpa, condição fortemente acentuada no grupo familiar. A culpabilização e a busca de uma razão ou motivo que explique a deficiência e responsabilize uma pessoa gera, de certa forma, uma paralização diante do processo. A maior parte das famílias, quando ultrapassa esse primeiro impacto, consegue iniciar a reorganização da vida, que também tem suas fases.

Há mães, por exemplo, que duvidam do diagnóstico médico e buscam outros profissionais que possam lhes dar perspectiva diferente da realidade. Ou, em dado momento, buscam uma explicação de cunho religioso e esperam um milagre. A culpabilização e fatos dessa natureza são situações recorrentes e acabam por postergar o possível tratamento e a busca por recursos (REGEN, HARDORE, HOFMANN, 1994).

As situações expostas pelas autoras são exemplos com os quais se pode deparar no atendimento à família que recebe um deficiente, porém, não cabem julgamentos por parte dos profissionais, nem da sociedade, pois as diferentes reações são etapas a serem superadas. Nesse caso, o encaminhamento e orientação do profissional que acompanha a família podem ser cruciais para a superação de dificuldades e a busca por recursos e tratamentos que favoreçam o desenvolvimento da criança com deficiência.

Geralmente é sobre a mulher que recai uma responsabilidade muito grande, por ter que administrar sua vida de forma competente e desempenhar diversos papéis: de mãe, esposa, profissional e, em muitos casos, assumindo as tarefas domésticas sozinha, como única responsável pelos cuidados do filho com deficiência. Em alguns casos, é possível que a mãe tenha condições de optar pela carreira ou pelos cuidados com o filho, mas não é a realidade da maioria de mães de deficientes, que se vêem condicionadas a abandonar o trabalho porque não há quem as possa auxiliá-las na tarefa de cuidar de um filho com deficiência.

Desta forma, a mulher acaba dividindo a jornada de trabalho e o trabalho doméstico com o cuidar dos filhos. Por exemplo, mais especificamente o que é tema de nossa pesquisa, o cuidado e mediação nos casos em que a família se constitui em um ou mais filhos com deficiência e o que este ou estes representam efetivamente em sua rotina, na rotina familiar e o quanto esta mulher se sente preparada, acolhida e como lida satisfatoriamente com sua rotina.

Na sequência, trataremos sobre Arteterapia, seu conceito, suas abordagens, principais nomes relacionados e como podemos conceber a arteterapia como objeto de escuta, bem como auxílio no processo de criação e reconhecimento do ser individual, neste caso buscando resgatar as mães como mulheres que se reconhecem em suas fragilidades e potencialidades.

Arteterapia

A psicologia surge como meio de fazer com que o sujeito se reconheça dentro de seu tempo (espaço), com suas subjetividades, potencialidades, fraquezas e, nestas, promova seu desenvolvimento (inter) pessoal. A base da psicologia é especialmente fundada nas concepções de arte e nos aportes da psicologia histórico-cultural (VIGOTSKY, 1990, 2000, 2001; BAKHTIN, 2002, 2003).

Da mesma forma, podemos nos referir ao inconsciente como objeto de estudo do psicólogo, não de forma explícita, mas por meio das análises de seus vestígios e o que nos deixa ao nosso psiquismo. Segundo Vigotski (1998, p. 82), “[...] há que se realizar uma ação dinâmica, viva e permanente, dado ao fato de que nossa inconsciência se manifesta por meio de vestígios e comportamentos”.

A arte terapia caracteriza-se como método de intervenção baseado principalmente na utilização de diversas formas de expressão artística com finalidade terapêutica. Para Coqueiro, Freitas e Vieira (2010), ela tem a capacidade de absorver saberes de muitas áreas de conhecimento, resgatando o homem de forma interdisciplinar e integral, por meio de autoconhecimento e transformação.

Existem três abordagens clássicas na arte terapia: a psicanalítica, que tem como principal nome Margareth Naumburg (1966), a junguiana, com Nise da Silveira, e a gestáltica, por meio do trabalho de Jaine Rhyne (2000). Sem que se perca de vista as especificidades das diferentes perspectivas teóricas e centrada em todas elas, a arte torna-se um meio de expressão da subjetividade.

Entre os anos 1920 a 1930, por meio das teorias de Freud e Jung, surgiram as bases para que se desenvolvesse a arteterapia em um campo específico de atuação (CARVALHO; ANDRADE, 1995). Os autores lembram que Freud (1856-1939), ao analisar algumas obras de arte, observou a manifestação do inconsciente do artista, denominada de comunicação simbólica e com função catártica. A ideia é a de que o inconsciente se expressa por meio de imagens, como as que dão origem aos sonhos, compreendendo-as como vias de acesso privilegiado ao inconsciente, pois escapariam mais facilmente da censura do que as palavras.

Considerava a arte uma forma de sublimação das pulsões e, mesmo diante do achado, Freud não chegou a utilizar a arte como parte do processo terapêutico (REIS, 2014, p. 144-145).

Jung (1875-1961), discípulo de Freud, desenvolveu a própria teoria, a Psicologia analítica, que utiliza a linguagem artística associando-a à psicoterapia. Considerava a criatividade artística uma função psíquica natural e estruturalmente ligada à capacidade de cura, necessitando dar formas e transformar o que chamava de conteúdos inconscientes em imagens simbólicas (SILVEIRA, 2001 *apud* REIS, 2014, p. 145). Jung sugeria que os pacientes desenhasssem ou pintassem livremente as situações conflitivas, sonhos e sentimentos. A partir dessas imagens, analisava as representações criadas de forma a simbolizar o inconsciente e isso poderia se dar como processo individual ou coletivo.

Seguindo essas duas vertentes teóricas, o uso da arte como processo terapêutico foi ampliando seu espaço, como o trabalho de Naumburg (1890-1983) que, entre alguns autores, pode ser considerada a fundadora da arteterapia, tendo-a sistematizado em 1941 (ANDRADE, 1995 *apud* REIS, 2014, p. 145). Esse trabalho foi denominado Arteterapia de Orientação Dinâmica, com base na teoria psicanalítica e visava facilitar a projeção de conflitos inconscientes em representações pictóricas analisados seguindo o modelo teórico de Freud.

Historicamente, na psicologia, o campo teórico e prático da arteterapia se deu por influência da psiquiatria, sendo que as primeiras experiências conhecidas com fins terapêuticos no Brasil foram de Osório César, em 1923, com o trabalho desenvolvido no hospital de Juqueri, em Franco da Rocha, São Paulo, iniciando como estudante interno e posteriormente como médico ao longo de 40 anos, sob influência da psicanálise (ANDRIOLO, 2003). Em 1925, criou a Escola Livre de Artes Plásticas do Juqueri e, em 1948, organizou a 1ª Exposição de Arte do Juqueri, no Museu de Arte de São Paulo (CARVALHO; ANDRADE, 1995).

O trabalho de Osório esteve voltado principalmente à arte com psicóticos e sua principal obra é a “Expressão Artística nos Alienados”, considerado de relevada importância para a formação do campo da Psicologia da Arte no Brasil, devido à consistente leitura freudiana de arte, embora hoje criticada pelo reducionismo da obra artística a uma psicologia individual e patologizante, em detrimento dos seus aspectos históricos e sociais (REIS, 2014, p. 145).

Outro importante nome ligado à arteterapia é o de Nise da Silveira, embora sempre tenha se referido ao trabalho desenvolvido como sendo Terapia Ocupacional. Em 1946, desenvolveu um trabalho no Centro Psiquiátrico Dom Pedro II, de Engenho de Dentro, Rio de Janeiro, como psiquiatra junguiana. Assumiu a sessão de Terapia Ocupacional e buscou compreender as imagens produzidas pelos pacientes. Ao mesmo tempo, realizou atividades de modelagem como contribuição efetiva à cura dos pacientes. Seu trabalho deu origem ao Museu de Imagens

do Inconsciente (SILVEIRA, 2001), composto por cerca de 300.000 obras produzidas pelos internos, entre telas, papéis e esculturas (REIS, 2014, p. 146).

Nise da Silveira constituiu um rico campo de pesquisa por sua atuação e obra, como o livro “O Mundo das Imagens” (2001), no qual explica seu método e traz exemplos de análises de obras de arte especialmente ligadas ao processo terapêutico de pacientes, respaldada nas obras de Jung. Considerava que a palavra arte trazia uma conotação de valor, de qualidade, de estética, e este não era o principal objetivo da terapia, pois, segundo ela, sua finalidade era apenas utilizar a atividade expressiva com seus pacientes (SILVEIRA, 2001).

Por meio do trabalho de Nise da Silveira, entre outros fatores, destaca-se especificamente o trabalho desenvolvido por Margareth Naumburg, na área psicanalítica, em que o paciente é “dinamicamente orientado”, a partir da relação transferencial, a descobrir o significado de suas criações, o que não ocorria na abordagem de Nise da Silveira (REIS, 2014, p. 146). Segundo Naumburg, cabe ao terapeuta: “[...] estabelecer conexões entre imagens que emergem do inconsciente e a situação emocional vivida pelo sujeito” (SILVEIRA, 2001), chegando a ser considerado um marco entre articulação de três segmentos, psicologia, arte e política (FRAYSE-PEREIRA, 2003).

Ainda numa perspectiva histórico-cultural em Psicologia, a atividade de criar é compreendida como processo em que o sujeito se organiza e reorganiza sob diversos elementos experienciados, combinando-os e produzindo o novo (VYGOTSKY, 1998, p. 82). Seguindo assim, parte do conhecido rumo ao imaginário, ou seja, o produto de sua imaginação, chegando a materializá-lo e, dessa forma, produzindo força e se distinguindo da realidade que a produziu.

Segundo Reis (2014, p. 149), é no trabalho psicoterapêutico mediado pelo fazer artístico, com princípios fundamentais da arte como criação e expressão, que o sujeito se reconfigura em novas formas, outros sentidos, recria na e a vida.

Naumburg foi a pioneira na arteterapia de viés psicanalítico, desenvolvendo métodos de ensino para liberar a expressão artística. Na sua percepção, a expressão artística funciona como espelho que reflete diversas informações, estabelecendo uma ponte, dialogando com o consciente e inconscientemente. Para Andrade (1995), Naumburg baseia-se na concepção freudiana do determinismo do inconsciente, de que pensamentos e sentimentos podem ser expressos por meio de imagens, como Freud comprovou em sua teoria da Interpretação dos Sonhos, favorecendo uma via simbólica e comunicação entre paciente e terapeuta.

Como princípio básico da arteterapia psicanalítica, Naumburg entende que todo sujeito tem a capacidade de projetar conflitos interiores em formas visuais, tendo treinamento artístico ou não. Nessa abordagem, a interpretação ocorre sempre de forma transferencial, de modo a

fazer com que o paciente descubra o significado de suas produções, estimulando a livre associação, de modo a expressar por palavras os sentimentos e os pensamentos projetados em imagens psictóricas (NAUMBURG, 1991 *apud* REIS, 2014, p. 150).

Outro ponto fundamental, como entende Freud, é o de sublimação, que são as pulsões derivadas de seu objetivo original, de ordem sexual, e utilizadas em atividades culturais, criações artísticas ou investigações intelectuais. Esta se torna mais representativa no caso da Arteterapia realizada por Edith Krammer, artista e psicanalista austríaca, que não praticava a interpretação, “[...] dando prioridade ao processo de fazer arte sem a necessidade de verbalização” (ANDRADE, 1995, p. 45). A ênfase estava no valor terapêutico do processo e no fazer artístico, sendo a arte também uma terapia (CIORNAI, 2004 *apud* REIS, 2014, p. 150).

A Arteterapia psicanalítica compreende que a arte torna possível a expressão de desejos, impulsos, sentimentos e pensamentos que, muitas vezes, são inaceitáveis socialmente, sendo, dessa forma, uma via de escape mais saudável do que a repressão ou o recalque. Para que essa ferramenta possa ser usada, fazem-se necessários conhecimento e aptidões por parte do arteterapeuta, tanto em arte quanto na docência, para se usufruir desse valioso recurso.

A arteterapia Junguiana desenvolve-se no Brasil sob influência dos trabalhos de Jung e Nise da Silveira. Nessa perspectiva, o arteterapeuta tem como principal função a de mediar a produção de símbolos do inconsciente. Enquanto que para Freud o inconsciente é formado por conteúdos reprimidos que dizem respeito à história do sujeito, Jung concebe, além do inconsciente pessoal, a existência de um inconsciente coletivo que se forma a partir dos instintos e arquétipos (REIS, 2014).

Como outra abordagem em arteterapia surge a gestáltica, desenvolvida por Janie Rhyne, em 1973, na obra “Arte e Gestalt no Brasil” (2000), que articulando conceitos da Psicologia da Gestalt a diversas técnicas de materiais artísticos no contexto educacional e terapêutico, trabalhando individualmente ou em grupo. Como conceito principal da Gestalt e sua teoria da percepção, esse também é o conceito central na arteterapia gestáltica, cuja ideia é a de que a vivência artística tem como finalidade a percepção do sujeito sobre si (REIS, 2014, p. 154).

Gestalt é palavra de origem alemã que significa uma “[...] forma, uma configuração, o modo particular de partes individuais em composição” (PERLS, 1988 *apud* REIS, 2014, p. 154). Nessa abordagem, a função terapêutica do fazer artístico é a produção de *insights*, e de como percebemos o mundo e a nós mesmos. O termo chave da Gestalt-terapia, sem que haja um termo exato em português, pode ser definido como dar-se conta ou perceber o que acontece consigo no momento vivido (REIS, 2014, p. 154).

Nesta abordagem, a vivência de criar arte promove a descoberta de qualidades e sentimentos pessoais, auxiliando no desenvolvimento de potenciais em cada um no produto criado, como desenho, pintura, escultura, poesia, entre outros (REIS, 2014, p. 154). Esta constitui a possibilidade comunicativa entre as realidades internas e externas, de forma a integrar o passado com o presente, desejo e realidade, como um propósito futuro.

Por meio desta vivência artística, o sujeito pode se desvelar pelas formas criadas em modos de ser até então ignorados por ele mesmo como também revelar-se e projetar-se em novos modos de ser e estar no mundo.

Embora tradicionalmente vinculada à psicologia clínica, a arteterapia é o que se pode chamar de área interdisciplinar, com aplicações diversas e em âmbitos como o social, o escolar e o comunitário.

Segundo a Associação Brasileira de Arte Terapia, ela constitui-se como trabalho que se utiliza de linguagem artística como meio de comunicar-se entre o cliente e o profissional, essencialmente como criação de forma estética com vistas a promoção da saúde. Seguindo assim, as práticas se derivam reunidas entre terapias expressivas com os seguintes pressupostos:

a) a expressão “artística” revela a interioridade do homem, fala do modo de ser e visão de cada um e seu mundo. Este ato revela um suposto sentido e, cada teoria e método em arte terapia e terapia expressiva se apoderara deste ato diferentemente. b) por intermédio desse “fazer arte”, expressar-se, o terapeuta pode estabelecer um contato com o cliente possibilitando a este último o autoconhecimento, a resolução de conflitos pessoais e de relacionamento e o desenvolvimento geral da personalidade (ANDRADE, 2000 *apud* REIS, 2014, p. 247).

Na mesma linha de pensamento, a arteterapia, numa expressão sintética, se configura como uma “Estratégia de intervenção terapêutica que visa promover qualidade de vida ao ser humano por meio da utilização dos recursos artísticos advindos principalmente das Artes Visuais, mas com abertura para um diálogo com outras linguagens artísticas” (SEL, 2009, p. 6). Configura-se, então, uma prática a ser nomeada Arteterapia e, para isso, faz-se necessário que esteja presente no contexto arte terapêutico o processo expressivo/produtivo, o sujeito, e o arte terapeuta, resultando na arteterapia.

METODOLOGIA

A metodologia inclui as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade e a criatividade do investigador. A teoria e a metodologia caminham juntas e são articuladas. Enquanto conjunto de técnicas, a metodologia dispõe de um

instrumental claro, coerente, elaborado, capaz de encaminhar os impasses teóricos do processo de pesquisa (MINAYO, 2016).

Conforme Minayo (2016), para que um problema seja abordado no âmbito da intelectualidade, ele necessita ser, antes de tudo, um problema identificado nas práticas cotidianas dos sujeitos. No caso da psicologia, e no assunto abordado neste trabalho de conclusão de curso, nos situamos com os problemas relacionados pela literatura, por pesquisas de campo, pela própria experiência de estágio e, também de docente no processo inclusivo de alunos com Deficiência, Transtornos Globais do Desenvolvimento e Altas Habilidades/Superdotação. Nesse aspecto, a pesquisa que realizamos atende às prerrogativas apontadas pela autora para que uma pesquisa aconteça, aliando teoria e prática por meio de um contexto metodológico definido.

Ressalta-se que esta pesquisa é de abordagem qualitativa, entendendo com Chizzotti que o termo qualitativo relacionado à pesquisa científica “[...] recobre, hoje, um campo transdisciplinar envolvendo as ciências humanas e sociais”. Como tal, engloba diferentes “[...] tradições ou multiparadigmas de análise, derivadas do positivismo, da fenomenologia, da hermenêutica, do marxismo, da teoria crítica e do construtivismo”. Isso significa, segundo o mesmo autor, a utilizar-se de “[...] multimétodos de investigação para o estudo de um fenômeno situado no local em que ocorre” como forma de encontrar “[...] tanto o sentido desse fenômeno quanto interpretar os significados que as pessoas dão a ele” (CHIZZOTTI, 2003, p. 222).

Participaram da pesquisa mães integrantes do grupo de Arte Terapia que se reúne todas as terças-feiras na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE de Lages-SC e as mães de alunos com deficiência que frequentam o AEE na EMEB Izidoro Marin.

Como metodologia adotamos a pesquisa narrativa, que nos propõe, além da pesquisa, experimentar o momento vivido e descrito pelas participantes. Ao relatar, as pessoas reafirmam suas vidas e as experiências vivenciadas e contadas educam a nós, pesquisadores, e aos outros, em nossas comunidades (CLANDININ; CONNELLY, 2011, p. 27).

Durante a pesquisa o próprio pesquisador pode ser modificado, avaliando e reavaliando suas transformações, permitindo flexibilidade diante dos objetivos propostos. A relação entre o pesquisador e o sujeito de pesquisa, muitas vezes, necessita de negociação, “os relacionamentos precisam ser trabalhados”. Refletindo sobre o método de pesquisa qualitativa e a especificação de hipótese destaca-se que: “Os questionamentos podem ser substituídos e os propósitos modificam-se em meio a pesquisa. Uma pesquisa narrativa tem sempre objetivo e foco, embora possam mudar durante o trabalho, pois os participantes podem contribuir para apontar novos caminhos” (CLANDININ; CONNELLY, 2011, p. 110).

Objetivando relatos, buscamos as experiências narradas durante o processo nos grupos de Arteterapia com as mães nos destacando razões para serem partícipes das atividades e a importância destas em suas vidas.

Foram definidos como critérios de exclusão da participação neste estudo: Mães que não frequentam o grupo de Arteterapia na APAE de Lages-SC e as mães de alunos que não frequentam o AEE da EMEB Izidoro Marin; os que não aceitaram participar de forma voluntária na pesquisa.

Discussão: a arte terapia como auxílio às mães de pessoas com deficiência

O grupo de Arteterapia constituído na APAE de Lages-SC e o grupo que se constituiu na EMEB Izidoro Marin com as mães de alunos que frequentam o AEE conseguiram trazer à tona reflexões de mães que, em seu cotidiano, nas suas tarefas diárias correspondentes a seu papel materno, desenvolvem um processo prolongado, muitas vezes por anos, de renúncia a própria vida para poder lutar pelo desenvolvimento do filho com deficiência, chegando ao ponto de não se perceberem como mulher, apenas mãe de uma pessoa com deficiência.

Salientamos, no entanto, que em nenhum momento nos deparamos com a ideia de que ser apenas mãe seja um fator que as diminua ou as subestime, contudo, é fator a ser refletido, sendo necessário acompanhar e mediar situações. Conforme relata Cruz (2011, p. 73), “[...] a mãe na condição de cuidadora vivencia múltiplas dimensões”, e tais dimensões a caracterizam com a presença de um filho com deficiência como a protetora, desempenhando diversos papéis que as sobrecarrega, fazendo com que acabe por esquecer de si em outros contextos.

Como exemplo, citamos o relato de uma das integrantes do grupo:

“O grupo é importante porque é o momento que tiramos para nós mães, na maioria das vezes estamos envolvidas na correria de trabalho e filhos, aqui é o momento em que relaxamos, rimos, aqui é distração é a conversa é a companhia é muito importante os trabalhos que realizamos, as aprendizagens, o companheirismo, acho que ele deve continuar e nós devemos continuar vindo, aqui nós podemos contribuir umas com as outras! E vocês fazem parte de nossa tarde! Somos diferentes, mas todas têm experiências e todas colocam isso aqui, nós aprendemos juntas e nos sentimos bem, pois parece que estamos vivendo novamente... para mim parece que estava parada no tempo em função das crianças, dos filhos..., mas aqui somos produtivas!”

Os aspectos citados são os que a maternidade exige e fazem uma mãe esquecer das próprias necessidades, desejos e aspirações, porque está em constante busca de condições melhores de aprendizagem e desenvolvimento integral do filho com deficiência. Em alguns

casos, abdica de relacionamento com o outro, com a própria família, em vista das necessidades e ajustes que se fazem primordiais.

Ao tratarmos primeiramente dos aspectos familiares, salientamos que as demandas são vastas e impossíveis de serem retratadas nesse contexto, mas os aspectos abordados dizem respeito ao ambiente no qual grupos se compõem e se protegem. Nas palavras de Fonseca (2005, p. 53), a “família” ou “unidade doméstica” em suas várias constituições, com diferentes padrões, valores e objetivos é instituição em cujas estruturas e dinâmicas se encontram inseridas as mães. Nesse sentido, o espaço familiar que tem uma pessoa com deficiência deixa de ser ambiente de diálogo para a mãe, necessitando, esta, de outro lugar que lhe permita colocar-se como mulher que tem necessidades tanto quanto os demais, conforme se pode observar no seguinte relato.

“- Aqui para mim é muito útil. Só mesmo se eu não estiver passando bem, senão eu não falta as reuniões do grupo, pois acho um momento ótimo, mesmo que seja apenas para conversar, além de termos esse grupo, nele temos bastante atividades, para mim é ótimo, sem ele será péssimo, é o dia em que vemos as pessoas que a gente gosta! Para mim é excelente!”

Quanto à abordagem sobre o significado de ser mãe e suas peculiaridades, também poderíamos apresentar uma infinidade de características, mas, de modo generalizado, podemos pensá-las como sujeitos que desempenham seu papel, buscando suprir as necessidades de nutrição e afeto como condição primária, enquanto alimenta os filhos com carinho, atenção e os auxiliam no desenvolvimento cognitivo, proporcionando experiências e vivências que os formarão como sujeitos.

A mãe, de forma ampla e não podendo ser categórica a afirmativa, almeja e realiza o melhor ao seu filho. Quando há diagnóstico de deficiência, as demandas e exigências são, em determinadas situações, mais complexas e exigem mais tempo, mais condições emocionais e físicas para o desempenho da função materna. Nesse sentido, segundo Cruz (2011, p. 74): “Ao cuidar de um filho com deficiência, muitas vezes faz com que a mãe passa a exigir uma elaboração de novos sentimentos, trabalhando com o luto da perfeição e a luta diária de suas necessidades”. Para essas colocações, também podemos exemplificar com um relato:

“- Não precisa fazer necessariamente alguma coisa, para mim, só o fato de estar aqui, saindo um pouco da rotina de casa... é o que me favorece... eu volto para casa mais disposta... psicologicamente mais descansada... aqui é a oportunidade de contar o que estamos passando sem ser julgada... E isso é ótimo. Eu acho muito importante participar desse grupo pois nele me sinto muito bem, você conversa com pessoas, você se ajuda, pois se alguém traz algum problema, você pode ajudar a resolver e vice-versa e apesar de não ter mais meu filho entre nós, isso eu sinto muito. Eu posso estar aqui e ajudar também.... Eu gosto de estar aqui e isso me fez permanecer! Eu gosto muito. Gosto de ouvir minhas colegas de

grupo, nós conversamos sobre tudo. Aqui não é somente sobre os filhos e sim sobre nós mesmos. Nós temos oportunidade de trocar informações, aquilo que deu certo, como experiência, pode ser compartilhado e auxiliar a outra, muitas coisas nós acabamos de perceber e nos sentimos capazes de fazer. Esse momento de estarmos juntas conversando, dividindo, fazendo coisas diferentes, perguntando, pensando, tendo ideias, você ter consciência de que está cuidando da casa, mas também de você, que está se proporcionando coisas boas também é muito gratificante. Meu marido vai ao futebol e meu momento está sendo aqui, aprendendo, como o enfeite de Natal, eu percebi que posso fazer, não preciso comprar, nós podemos produzir. É também um momento de olhar ao outro diferente e respeitar o outro. Aqui somos diferentes, uma mais quieta, eu e a colega somos mais conversadeiras.”

Muitos são os processos pelos quais passa uma genitora diante da deficiência, bem como já há estudos e práticas que podem auxiliá-las nessa reconstrução da maternidade sonhada e a possível. A arteterapia tem sido considerada forte aliada no processo psicoterápico das mães que constituem os grupos de arteterapia da APAE de Lages-SC e AEE da EMEB Izidoro Marin, por meio do qual se busca criar oportunidades às mesmas de se perceberem e reconhecerem como pessoas, como mulheres produtivas e capazes de criações além do cotidiano materno e familiar. De acordo com Duchastel (2010):

Seja para curar feridas agudas, para superar bloqueios ou simplesmente para nos conectar com nossa sabedoria profunda, a arteterapia é um fantástico meio de cura e evolução. De fato, nosso imaginário nos pede apenas que entreguemos as chaves de uma nova vida, mais rica e mais aberta.

A arteterapia oportuniza às integrantes do Grupo a reflexão, trocas de experiências e relatos do cotidiano. O pensar conjuntamente resulta no autoconhecimento, na percepção de si como sujeito, na reorganização e no fortalecimento de cada uma em relação ao filho com deficiência e suas demandas, sendo esta a primordial proposta de grupo.

A pesquisa realizada intencionou os relatos dos grupos de Arteterapia na APAE de Lages-SC e grupo de mães do AEE na EMEB Izidoro Marin como facilitador e como processo psicoterápico no atendimento das demandas específicas e enfrentamentos/ajustes das mães que o constituem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo emergiu de inquietudes próprias relativas as dinâmicas familiares, desde o trabalho desenvolvido no AEE e ao cursar psicologia como resultado de uma reflexão de que todas as famílias possuem em sua estrutura os seus arranjos complexos ou não, suficientes para o momento vivido, percebendo também desde a teoria dessas constituições os aspectos e responsabilidades envolvidas principalmente no papel das mães de crianças com deficiência, com a oportunidade de estagiar junto ao grupo de mães na APAE em Lages –SC,

fomentou ainda mais a vontade de proporcionar também as mães do AEE um momento em que tivéssemos possibilidades de trocas e modificações em suas vidas que como base central seria o de perceberem enquanto mulheres para além da maternidade.

A pesquisa partiu do questionamento sobre A arteterapia e a escuta terapêutica auxiliam nos enfrentamentos/ajustes das famílias diante da deficiência na vida das mães participantes do Grupo de mães dos alunos da APAE de Lages-SC e do Grupo de mães dos alunos do AEE da EMEB Izidoro Marin?

As narrativas obtidas nos permitiram apontar para uma participação efetiva das mães por oportunizar um espaço e tempo de muita reflexão, produção e modificações na forma de como se percebem ao serem questionadas sobre a maternidade de um filho especial, nos pontuando sobre essas mudanças já nos cotidianos, como mulheres que hoje se consideram capaz de produções e esse momento é único, momento em deixam as suas vidas com mais ativo e emocionalmente mais leves.

Entendemos, portanto, que participara de um grupo que oportuniza seus olhares sobre a maternidade e também as coloca a capacidade de produzir, opinar, concluir, refazer as torna mais colaborativas em seus domicílios e na educação e cuidado de todo o ambiente doméstico, que para elas é importante.

A reflexão final, consideramos que os objetivos propostos para a pesquisa foram alcançados. Quanto ao objetivo geral, Pesquisar como a Arte Terapia e a Escuta Terapêutica podem auxiliar as mães nas diversas formas de conviver com a deficiência de seus filhos no ambiente familiar. O que as narrativas nos permitiram responder que há sim, possibilidades de crescimento e o contato com e entre elas ainda que semanalmente pode tornar suas vidas com transformações que para os dois grupos são benéficas.

Em relação aos objetivos específicos, Pesquisar como a Arteterapia e a Escuta Terapêutica podem auxiliar as mães nas diversas formas de conviver com a deficiência de seus filhos no ambiente familiar. A literatura nos permitiu que tivéssemos um contato maior entre os temas abordados, desde a família como um todo, o papel que ocupa a mãe quando a deficiência se apresenta bem como as abordagens que podem ser aplicadas no processo de aplicado durante a etapa de pesquisa, que se diferem em alguns pontos, mas que em todas traz como base central esse protagonismo que muito forte se destacaram entre os grupos.

No que trata os objetivos de analisar a importância da Arte Terapia e identificar sua eficácia como método de escuta terapêutica; as narrativas nos oportunizaram também esse processo de escuta, diante dos relatos que aconteciam de forma mais aproximada ou mesmo em

grupo cada uma delas em sua individualidade, com suas diferenças nos afetaram e se deixaram afetar. Este pode ser um meio que oportuniza a escuta.

Por fim, em relação ao objetivo de compreender os Grupos de Arteterapia como meio facilitador da convivência familiar. Os contatos foram se estabelecendo e todas as mães nos colocavam as suas aspirações e também vontade de estar entre elas como grupo e o quanto elas se sentem hoje modificadas e ativas. Os relatos aconteciam de forma natural, espontânea e muitas observações observadas nos permitiram afirmar a importância dos grupos nos grupos instituídos nas instituições pesquisadas.

Consideramos que emerge a necessidade de maior dedicação e que este pode ser expandido para outros estabelecimentos de ensino onde funcionam o atendimento educacional especializado e a continuidade deste na APAE, com a necessidade de serem implantados em parceria com outras instituições ou mesmo secretaria da educação também como meio de aproximar os segmentos família e escola.

Finalizamos com a ideia de que a família como um dos segmentos importantes no processo de inclusão necessita do momento de escuta e essa escuta pode ser vista como um meio facilitado nos arranjos familiares que trazem em si suas peculiaridades, pois as demandas são infinitas, e o espaço escolar com olhar inclusivo e que respeita as individualidades pode por meio da psicologia e mais especificamente a arteterapia poderá favorecer o processo educacional e provocar mudanças positivas e estes segmentos envolvidos e agindo no sentido da cooperação produz resultados favoráveis.

REFERÊNCIAS

AMIRALIAN, M. L. T. M. **Psicologia do excepcional**. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária Ltda, 1980.

ANDRADE, L. Q. Linhas teóricas em arteterapia. In: CARVALHO, M. M. M. J. de Carvalho (Org.). **A arte cura?** Recursos artísticos em psicoterapia, Campinas, SP: Editorial Psy II, 1995, p. 39-54.

ANDRADE, Liomar Quinto. **Terapias Expressivas**. Vetor. São Paulo, 2000.

ANDRIOLO, A. A “psicologia da arte” no olhar de Osório Cesar: leituras e escritos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 23, n. 4, p. 74-81, 2003. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932003000400011>>. Acesso em: mai.2018.

ARANHA, M. S. F. **Educação inclusiva: a família**, v. 4. Brasília: Ministério da Educação. Secretaria da Educação Especial, 2004.

ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. 2. ed. Rio de Janeiro. R.J. LTC. 2016.

BAKHTIN, M. **Problemas da poética de Dostoiévski**. 3 ed. Rio de Janeiro. RJ. Forense Universitária. 2002.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2011.

BARBOSA, C. W. M. **Déficit de atenção e hiperatividade para além do diagnóstico**. Curitiba, PR: Appris Editora, 2017.

BILAC, Elisabete Dória. Família: algumas inquietações. In: **A família contemporânea em debate**. São Paulo, SP: Cortez/EDUC, 1995.

BUSCAGLIA, L. F. **Os deficientes e seus pais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Editora Record, 2006.

CALIL, V. I. L. **Terapia familiar e de casal**. São Paulo: Summus Editorial, 1987.

CARVALHO, M. M. M. J.; ANDRADE, L. Q. A. Breve histórico do uso da arte em psicoterapia. In: M. M. M. J. Carvalho (Org.). **A arte cura? Recursos artísticos em psicoterapia**. Campinas, SP: Editorial Psy II, 1995. p. 27-38.

CLANDININ, D. J. CONELLY, F. M.. **Pesquisa narrativa: experiências e história na pesquisa qualitativa**. Tradução: Grupo de Pesquisa Narrativa e Educação de Professores ILEEL/UFU. Uberlândia: EDUFU, 2011.

COQUEIRO, N.F. VIEIRA, F. R.R. FREITAS, M.M.C. **Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental**, Relato de experiência, Acta Paul Enferm 2010, v, 23 (6);

CRUZ, D. L. da. **Família, deficiência e proteção social: Mães Cuidadoras e os serviços do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) Brasília - DF Escola Nacional de Administração Pública – ENAP 2011.**

DE SENA GUERRA, C. et al. **Do sonho à realidade: Vivência de mães de filhos com deficiência.** Texto & Contexto Enfermagem, v. 24, p. 459-466, 2015.

DUCHASTEL, Alexandra, **O caminho do imaginário: O processo de arteterapia.** Paulus. São Paulo. S.P. 2010.

FONSECA, C. Concepções de família e práticas de intervenção: uma contribuição antropológica. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Saúde e Sociedade**, v. 14, n. 2, p. 50-59, mai./ago. 2005.

FRAYSE-PEREIRA. J. A. **Nise da Silveira: imagens do inconsciente entre psicologia, arte e política.** Estudos Avançados, v. 17, n49, p. 197-208, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?.script=sci_artex&pid=S0103-401420030003000012>. Acesso em: maio 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. Ed. São Paulo. S.P.: Atlas, 2008.

MILLER, H. **Ninguém é Perfeito: Vivendo e crescendo com crianças que têm necessidades especiais.** Papyrus. Campinas S. P. !995.

MINAYO, M. C. F (Org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.** 5ª Ed. Petrópolis, R.J.: Vozes, 2016.

OLIVEIRA, D. et al. **Impacto das Configurações Familiares no Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes.** Interação em Psicologia. Curitiba, v. 12, n. 1, p. 87-98, 2008.

OSORIO, L. C.; VALLE, M. E. P. **Manual de terapia familiar**, v. 2, Porto Alegre: Artmed, 2013.

REGEN, M; ARDORE, M.; HOFFMANN, V.M.B. **Mães e filhos especiais**. Relato de experiências com grupos de mães de crianças com deficiência. Brasília: CORDE, 1994.

SALVADOR, C.C.; MESTRES, M.M.; GOÑI, J.O.; GALLART, I.S. **Psicologia da educação**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

SYMANSKI, H. **A relação família-escola**: desafios e perspectivas. Brasília. D.F. Liber Livro, 2010.

SILVEIRA, N. **O mundo das Imagens**. São Paulo. Ática, 2001.

TAILLE, Y.L; OLIVEIRA, M. K.; DANTAS, H, **Piaget, Vygotsky e Wallon**: Teorias psicogenéticas em Discussão. 27. ed. São Paulo: Summus Editorial, 2016.

REIS, A. C. dos. **Arteterapia**: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v34n1/v34n1a11.pdf>>. Acesso em: mai. 2018.

SEL, M. B. **Arteterapia com famílias e psicanálise winnicottiana**: uma proposta de intervenção em instituição de atendimento à violência familiar. Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área formação em Arteterapia no Brasil: contextualização e desafios. de Concentração: Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2009.

VIGOTSKY, L.S. **Psicologia da Arte**. São Paulo. S.P. Martins Fontes, 1998.

CABRAL, R. M. **Arteterapia**: As técnicas artísticas como terapêutica do sofrimento psíquico. Disponível em: <<https://repositorio.ucb.br/jspui/bitstream/123456789/8911/1/RayaneMartinsCabralTCCGraduacao2015.pdf>>. Acesso em: jun.2018.