



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**

**FACULDADE DE CEILÂNDIA**

**CURSO DE ENFERMAGEM**

**A PONTE DA VIDA: EVOLUÇÃO PSICOSSOCIAL DE HOMEM  
DEPENDENTE DE DROGAS A PARTIR DE REPRESENTAÇÕES GRÁFICAS**

**Brasília**

**2019**



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**FACULDADE DE CEILÂNDIA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**NATHALIA DE SOUZA ANICÁRCIO**

Matricula: 13/0128180

**A PONTE DA VIDA: EVOLUÇÃO PSICOSSOCIAL DE HOMEM  
DEPENDENTE DE DROGAS A PARTIR DE REPRESENTAÇÕES GRÁFICAS**

Projeto de Pesquisa apresentado à disciplina  
Trabalho de Conclusão de curso II como parte  
das exigências para a conclusão do curso de  
graduação em Enfermagem.

Área de concentração: Estratégias em promoção, prevenção e intervenção em saúde  
mental

Linha de Pesquisa: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

**ORIENTADORA: PROF<sup>a</sup> DR<sup>a</sup> ANA CLÁUDIA A. VALLADARES TORRES**

**Brasília**

**2019**

NATHALIA DE SOUZA ANICÁRCIO

Autorizo a reprodução e divulgação parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

**A Ponte da Vida: evolução psicossocial de homem dependente de drogas a partir de representações gráficas**

Monografia apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como parte das exigências para a conclusão do Curso de graduação em enfermagem.

Aprovada em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Ana Cláudia Afonso Valladares Torres  
Orientadora

---

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Diane Maria Scherer Kuhn Lago  
Avaliadora

---

Prof. Ms. Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo  
Avaliador

*Dedico este trabalho a toda a minha família, por todo o amor e apoio. E em especial aos meus pais, Maria Aparecida e Luiz Eduardo, que me concederam o dom da vida: aos meus avós, Francisca Anicácio e Pedro Anicácio, que me acolheram como filha em seu lar: à minha tia Antônia Lobato por acreditar nesse sonho: e aos meus irmãos, Isabela Cristina e Lucas Lobato, por cada palavra de incentivo ao longo dessa caminhada. Dedico aos enfermeiros, que são protagonistas no processo de cuidar e que se dedicam em construir uma saúde pública melhor e mais humanizada.*

## AGRADECIMENTOS

Gratidão primeiramente a Deus por seu imenso amor e bondade. Obrigada, Senhor, por me conduzir e por me proporcionar a oportunidade de cursar e concluir esta graduação em enfermagem. A Ti todo o louvor e todo o reconhecimento pelas obras realizadas em minha vida.

Aos meus pais e meus irmãos, por acreditarem em mim e por todos os ensinamentos que me trônam a pessoa que sou hoje. Minha gratidão por todo apoio para que esse sonho se concretizasse. Meu muito obrigada, a todos os meus familiares que torceram e apostaram em mim.

As minhas amigas de curso, Luana Jacinto e Stephany Olímpia, obrigada pelo apoio que encontro em vocês. Que possamos ser fiéis a essa amizade e levá-la por toda a vida.

A todos os colaboradores que tornaram esse trabalho possível, em especial, a toda equipe do projeto de pesquisa “Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem” e ao CAPS-ad pelo acolhimento e parceria. À Universidade de Brasília e ao corpo docente da Faculdade de Ceilândia por contribuírem para minha formação como enfermeira.

Em especial, à minha orientadora, a professora Ana Cláudia Afonso Valladares Torres, por sua paciência e dedicação. Obrigada por me acolher com tanto carinho e com tamanho profissionalismo, me sinto horada em poder aprender com você. Por fim, agradeço ainda, por me fazer acreditar em uma enfermagem mais humana, e por me fazer querer ser uma profissional cada dia melhor. Com muita admiração, obrigada pela conclusão desse trabalho.

A todos o meu muito obrigada!

*Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana,  
seja apenas outra alma humana.*  
*Carl Jung*

## SUMÁRIO

<b>RESUMOS</b> .....	01
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	02
<b>MÉTODO</b> .....	03
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	04
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	10
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	10
<b>ANEXOS</b> .....	14
A1 – Aprovação do Comitê de Ética .....	14
A2 – Normas da Revista Científica de Arteterapia Cores da Vida .....	18
A3 – Autorização para Publicação .....	22

## ARTIGO ORIGINAL

---

### 1 – A PONTE DA VIDA: EVOLUÇÃO PSICOSSOCIAL DE HOMEM DEPENDENTE DE DROGAS A PARTIR DE REPRESENTAÇÕES GRÁFICAS

*Nathalia de Souza Anicácio<sup>1</sup>*

*Diane Maria Scherer Kuhn Lago<sup>2</sup>*

*Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo<sup>3</sup>*

*Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres<sup>4</sup>*

**Resumo: Introdução** - O uso nocivo de substâncias psicoativas é uma questão que envolve a saúde pública, sendo os fatores que levam ao consumo exacerbado de álcool e outras drogas os mais variados possíveis, dentre esses, a sensação de bem-estar proporcionada por essas substâncias, que leva a um ciclo vicioso. Por essa perspectiva, os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas III (CAPS-ad III), desenvolvem ações terapêuticas que envolvem a arte em terapia com o propósito de proporcionar a reabilitação e recuperação desse público alvo. **Objetivo** - Analisar, de forma comparativa, dois desenhos projetivos da “A Ponte da Vida” desenvolvidos por um dependente de drogas em dois momentos distintos e correlacioná-los com comportamento nestes dois períodos. **Método** – É uma pesquisa descritiva exploratória de caráter qualitativo, com base em uma análise comparativa de desenhos projetivos elaborados por um usuário com as alterações comportamentais. Uma abordagem compreensiva, consubstanciada num estudo de caso único, realizada em um CAPS-ad III do Distrito Federal. **Resultados** - Os desenhos da “A Ponte da Vida” instigaram com que *Tei-gi* refletisse sobre seus objetivos de vida. Com análise dos dados realizada, foi possível observar que entre os dois momentos houve diferenças progressivas e simultâneas nos desenhos, na verbalização e no comportamento de *Tei-gi*. **Discussão** - O desenho projetivo destacou-se pela criação de vínculo terapêutico estabelecido com *Tei-gi*, por causa de seu poder lúdico e criativo incluso no processo. A ponte aparece como central nos dois desenhos, ilustrando o momento de provação, de uma mudança de opção de vida com uma travessia difícil, vivenciado durante o processo de tratamento da dependência das drogas. **Conclusão** - Destaca-se que a Arteterapia exerce um papel preponderante na (re)estruturação psíquica das pessoas, no que toca a arte ser uma ferramenta lúdica e criativa, que facilita o vínculo terapêutico potencializando o processo de recuperação e reabilitação dos indivíduos.

**Palavras-chave:** Arteterapia, arteterapias criativas, arteterapias expressivas, terapia pela arte, transtornos relacionados ao uso de substâncias, desenho, saúde mental, processo de cuidar em saúde, práticas integrativas e complementares de assistência à saúde.

### THE BRIDGE OF LIFE: PSYCHOSOCIAL EVOLUTION OF DRUGS DEPENDENT MAN ON GRAPHIC REPRESENTATIONS

**Abstract: Introduction** - The harmful use of psychoactive substances is an issue that involves public health, the factors that lead to the exacerbated consumption of alcohol and other drugs are as varied as possible, among them, the feeling of well-being provided by these substances leads to a cycle. From this perspective, the Psychosocial Care Centers (CAPS) develop therapeutic actions that involve art therapy in order to provide the rehabilitation and recovery of this target audience. **Objective** - To analyse, in a comparative way, two projective drawings of "The Bridge of Life" developed by a drug dependent in two distinct moments and to correlate them with the behavior in these two periods. **Method** - This is an exploratory descriptive research of qualitative character, based on a comparative analysis of projective drawings elaborated by a user with the behavioral changes. A comprehensive approach, embodied in a single case study, conducted in a CAPS-ad III of the Federal District. **Results** - The "Life Bridge" drawings instigated *Tei-gi* to reflect on his life goals. With the analysis of the data, it was possible to observe that between the two moments there were progressive and simultaneous differences in

<sup>1</sup>Enfermeira formada pela Universidade de Brasília (UnB), Brasília-DF, Brasil.

<sup>2</sup>Enfermeira e Psicanalista, Mestre em Gerontologia, Doutora em Enfermagem (UnB) e Profª Adjunto da UnB, Brasília-DF, Brasil.

<sup>3</sup>Enfermeiro, Mestre em Ciências e Tecnologias em Saúde pela UnB e Prof. dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires (FACESA), Valparaíso de Goiás-GO e do curso de Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP), Brasília-DF, Brasil.

<sup>4</sup>Arteterapeuta nº 001/0301-ABCA, Doutora em Enfermagem Psiquiátrica (USP) e Profª Adjunto da UnB, Brasília-DF, Brasil. E-mail: [aclaudiaval@unb.br](mailto:aclaudiaval@unb.br)

the drawings, the verbalization and the behavior of Tei-gi. **Discussion** - The projective design was highlighted by the creation of therapeutic bond established with Tei-gi, because of its creative and playful power included in the process. The bridge appears as central in both drawings, illustrating the moment of ordeal, of a change of life option with a difficult crossing, experienced during the process of drug dependence treatment. **Conclusion** - It stands out that Art Therapy plays a predominant role in the psychic (re) structuring of people, in that art is a playful and creative tool, which facilitates the therapeutic bonding, enhancing the process of recovery and rehabilitation of individuals

**Keywords:** Art therapy, Creative arts therapy, Expressive Arts therapy, Drug-Related Disorders, Drawing, Mental health, Health care process, Integrative and complementary health care practices, Integrative systematic.

## EL PUENTE DE VIDA: EVOLUCIÓN PSICOSOCIAL DE HOMBRE DEPENDIENTE DE DROGAS A PARTIR DE REPRESENTACIONES GRÁFICAS

**Resumen: Introducción** - El uso nocivo de sustancias psicoactivas es una cuestión que involucra la salud pública, los factores que conducen al consumo exacerbado de alcohol y otras drogas son los más variados posibles, entre ellos, la sensación de bienestar proporcionada por esas sustancias lleva a un ciclo vicioso. Por esa perspectiva, los Centros de Atención psicosocial (CAPS), desarrollan acciones terapéuticas que involucran el arte en terapia con el propósito de proporcionar la rehabilitación y recuperación de ese público objetivo. **Objetivo** - Analizar, de forma comparativa, dos diseños proyectivos de la "El Puente de la Vida" desarrollados por un dependiente de drogas en dos momentos distintos y correlacionarlos con el comportamiento en estos dos períodos. **Método** - Es una investigación descriptiva exploratoria de carácter cualitativo, con base en un análisis comparativo de diseños proyectados elaborados por un usuario con los cambios conductuales. Un enfoque comprensivo, consubstanciado en un estudio de caso único, realizado en un CAPS-ad III del Distrito Federal. **Resultados** - Los dibujos de "El Puente de la Vida" instigaron con que Tei-gi reflexionara sobre sus objetivos de vida. Con el análisis de los datos realizado, fue posible observar que entre los dos momentos hubo diferencias progresivas y simultáneas en los dibujos, en la verbalización y en el comportamiento de Tei-gi. **Discusión** - El diseño proyectivo se destacó por la creación de vínculo terapéutico establecido con Tei-gi, a causa de su poder lúdico y creativo incluido en el proceso. El puente aparece como central en los dos dibujos, ilustrando el momento de prueba, de un cambio de opción de vida con una travesía difícil, vivida durante el proceso de tratamiento de la dependencia de las drogas. **Conclusión** - Se destaca que la Arteterapia ejerce un papel preponderante en la (re) estructuración psíquica de las personas, en lo que toca el arte ser una herramienta lúdica y creativa, que facilita el vínculo terapéutico potenciando el proceso de recuperación y rehabilitación de los individuos.

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

### Introdução

A dependência e o uso nocivo de substâncias psicoativas é uma questão que envolve também a saúde pública e que perdura desde os primórdios da humanidade até os dias de hoje. Entretanto, no mundo contemporâneo, esse problema se tornou mais intenso e devastador. Em resposta a essa problemática, foi instituída a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que implementou o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD). Compete ao SISNAD, prescrever medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelecer normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; definir crimes entre outras providências (BRASIL, 2006).

Os fatores que levam ao consumo exacerbado de álcool e outras drogas são os mais variados, segundo Lobo e Babosa (2017) as drogas ativam o sistema de recompensa do cérebro, provocando no usuário um tipo de ilusão química de prazer que o induz, a continuar a usá-las continuamente. Devido a essa fuga momentânea da realidade e a sensação de bem-estar proporcionada por essas substâncias, a exposição intensa as drogas torna-se um ciclo vicioso e pode levar à dependência, trazendo consequências, como deterioração física, emocional e mental nos usuários.

Embora se tenha conhecimento acerca dos danos associados causados às populações vulneráveis a essa prática, apenas em dezembro de 2011, pela portaria Nº 3.088, foi Instituída a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 2011). Por essa perspectiva, visando uma assistência integral e a ressocialização dos dependentes de drogas, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em destaque os CAPS-ad – álcool e outras drogas, que desenvolvem ações terapêuticas que envolvem a arte em terapia com o propósito de proporcionar a reabilitação e recuperação desse público alvo. Valladares-Torres (2015);

2018a) e Valladares-Torres e Lago (2018a; 2018b) referem-se à Arteterapia como uma ferramenta clínica criativa que pode favorecer o autoconhecimento, aliviar as tensões, estimular a criatividade e proporcionar um melhor bem-estar emocional dos seus participantes em saúde mental.

Paralelamente a isso, como forma de intervenção, a arte como terapia busca desenvolver nos pacientes uma postura autônoma para que eles possam exteriorizar seus sentimentos, Azevedo e Miranda (2011) afirmam que a arte é capaz de produzir subjetividades, catalisar afetos, engendrar territórios desconhecidos e/ou inexplorados. Essas maneiras de linguagens proferem saberes que abrangem práticas criativas, de produção, de construção, de exteriorização e reflexão, manifestando contornos de expressão de sensibilidade, intuição, de pensamento, de emoção e da subjetividade (ALMEIDA, 2018).

Valladares (2004; 2008), Valladares *et al.* (2008), Valladares-Torres (2013b; 2015), Valladares-Torres e Callai (2018) e Angelim e Valladares-Torres (2019) afirmam que desenhos desenvolvidos num processo de Arteterapia ajudam a compreender a trajetória psíquica do sujeito no seu momento de vida, e caso sejam analisados em momentos distintos podem acompanhar o processo de transformação emocional do indivíduo.

Um estudo estimulou com que seus participantes desenhassem uma ponte, entre outras técnicas de arte, durante o processo arteterapêutico, com o intuito de que os usuários refletissem sobre objetivos de vida, obtivessem *insights* sobre suas forças emocionais, determinassem suas fontes de significado da vida e explorassem os aspectos espirituais (DAREWYCH; BOWERS, 2018). Outra pesquisa de Camicia *et al.* (2018) que também sugeriu o desenho da ponte no contexto da Arteterapia, com cuidadores familiares de pessoas acometidas pelo Acidente Vascular Cerebral (AVC), a fim de determinar as necessidades desses cuidadores durante a reabilitação hospitalar de seus familiares. E a análise estatística descritiva do Inventário de Necessidades Familiares revelou que as necessidades atendidas e não atendidas foram consistentes com as entrevistas e as interpretações dos desenhos.

A ponte é um local de passagem e de provação, representando, assim, a ligação entre dois mundos separados: entre a terra e o céu, entre a vida e a morte, entre um estado humano a um estado supra-humano, entre a contingência até a imortalidade, entre o mundo sensível ao mundo suprassensível. E, igualmente, simboliza a transição entre dois desejos em conflito, a angústia da escolha e de uma travessia difícil sobre um local perigoso, a superar. Simboliza uma passagem difícil como uma viagem iniciatória, cuja travessia é acompanhada de purificações ritualísticas. Passagem de um estado para outro mais elevado, simbolismo da passagem e da provação, numa dimensão espiritual: moral, ritual e religiosa (LEXIKON, 1994; CIRLOT, 2005; CHEVALIER; GHEERBRANT, 2017).

Inspirados nesses estudos, da integração do desenho da ponte durante a intervenção da Arteterapia foi conduzida esta pesquisa no contexto da dependência de drogas. De um modo geral, a Arteterapia afeta positivamente os resultados de saúde dessa clientela e os impactos nos pacientes incluem melhorias na qualidade de vida, enfrentamento da doença, saúde mental e sintomas somáticos. Alguns estudos que correlacionam a Arteterapia junto a dependentes de drogas têm sido descritos pelos autores: Valladares (2011), Valladares-Torres (2012, 2013a, 2013c, 2016), Paiva e Valladares-Torres (2017), Valladares-Torres (2017a, 2017b, 2018b), Valladares-Torres e Costa (2018), Valladares-Torres e Torres (2018) e Valladares-Torres *et al.* (2018). Entretanto, não há relatos da inserção do desenho da ponte com essa clientela de forma independente e como forma de estudo de caso.

Denota-se, assim, a escassez de estudos que abordem a relevância desta técnica no contexto das toxicomanias. E surgiu, então, a seguinte questão norteadora da pesquisa: A junção do desenho projetivo da ponte - repleto de uma riqueza simbólica oculta e subjetiva—pode ser consistente com as mudanças comportamentais do caso estudado?

Com isso, esse estudo é norteado pelo objetivo de analisar, de forma comparativa, dois desenhos projetivos da “A Ponte da Vida” desenvolvidos por um dependente de drogas em dois momentos distintos e correlacioná-los com o comportamento nestes dois períodos.

## **Método**

### *Desenho do estudo*

Pesquisa descritiva exploratória de caráter qualitativo, consubstanciada num estudo de caso único. Foi desenvolvida uma análise comparativa de desenhos projetivos elaborados por um usuário com as alterações comportamentais em dois momentos de vida distintos. Foi realizada uma análise dos desenhos baseada em uma abordagem compreensiva da Psicologia Analítica de C. G. Jung (1996), além das análises da verbalização sobre os desenhos e da história de vida comportamental do estudo-caso nos momentos distintos.

Os dados foram fundamentados na análise comparativa dos dados e buscou-se ampliar a variedade de evidências, conforme fundamentado para o método de estudo de caso e estabelecido por Yin (2014). Complementam Figueiredo e Amendoeira (2018) ao descrever que o estudo de caso como uma abordagem metodológica de investigação, adequada especialmente, para compreender, explorar ou descrever acontecimentos e contextos complexos, nos quais estão envolvidos diversos fatores e que vão convergir para uma questão específica a ser estudada.

### *Local do estudo e do Participante*

A pesquisa contou com um participante adulto do sexo masculino dependente de drogas e que estava em tratamento ativo em um Centro de Atenção Psicossocial-álcool e outras drogas III (CAPS-ad III) do Distrito Federal. Este CAPS-ad III funciona de forma ininterrupta e oferece serviços estratégicos para coordenar e amplificar as ações em saúde mental: acolhimento integral com internação, plano terapêutico intensivo em forma de hospital-dia e plano terapêutico semi-intensivo. Oferecem atendimentos no acolhimento inicial, em oficinas terapêuticas criativas diversas, consultas e acompanhamento por uma equipe especializada e transdisciplinar de saúde mental, assim como, fornecem psicofármacos, aconselhamentos, intervenção breve, entrevista motivacional entre outros.

#### *Procedimentos e Coleta de Dados*

Realizou-se um diálogo com o usuário a respeito dos objetivos e da aplicação da pesquisa. Após autorização do mesmo, por meio do preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), se iniciamos o estudo.

Inicialmente e ao longo da pesquisa foram coletados os dados sociodemográfico, clínico e psiquiátrico do participante, por meio de uma entrevista estruturada e pela pesquisa no prontuário. Em seguida, recorreu-se a uma intervenção de Arteterapia focal, no qual foi solicitado ao participante a elaboração de um desenho projetivo de uma “A Ponte da Vida”. Para tanto, disponibilizou-se os seguintes materiais gráficos: giz de cera, canetinhas hidrográficas, lápis de cor, lápis preto e borracha, papel sulfite branco tamanho A4. Posteriormente, foi desenvolvido um inquérito sobre o desenho, que continha as questões: título e história do desenho. Após três meses, repetiu-se o mesmo desenho projetivo e o mesmo inquérito sobre o desenho, de forma semelhante ao primeiro desenho. Cada encontro teve duração de duas horas.

A coleta dos desenhos projetivos e os inquéritos sobre os mesmos foram realizados no mês de maio e de agosto de 2018. Já a entrevista com o participante e a busca ativa nos prontuários sobre os dados sociodemográfico, clínico e psiquiátrico foram realizados entre maio de 2018 a junho de 2019, para acompanhar o histórico e a trajetória de vida do usuário. Todos os atendimentos foram realizados de forma individual em sala disponível pelo CAPS-ad III.

#### *Análise dos dados*

Os dados foram analisados sob a vertente qualitativa e apresentados na forma de estudo de caso único. Todos os dados gerados - sociodemográfico, clínico, psiquiátrico, evolução do caso, desenhos e inquérito sobre os desenhos - foram apresentados de forma descritiva e exploratória (qualitativa) ao longo do trabalho e, algumas, em forma de figuras.

Os dados foram separados e analisados de forma comparativa no período da confecção dos dois desenhos (maio e agosto de 2018) e foram levantadas as principais alterações nas imagens dos dois desenhos, na verbalização sobre os mesmos, e, ao mesmo tempo, no comportamento do participante nestes dois períodos. Entretanto, o histórico de vida do participante antes do primeiro desenho, bem como a evolução do seu tratamento após a confecção do segundo desenho foram utilizados como uma ponte histórica, para complementar e/ou aprofundar a história de vida do caso em estudo e favorecer uma compreensão mais ampla do caso-estudado.

Os desenhos projetivos da ponte foram analisados comparativamente sob aspectos qualitativos à luz da Psicologia Analítica (FINCHER, 1991; FURTH, 2013), com o apoio de dicionário dos símbolos (LEXIKON, 1994; CIRLOT, 2005; CHEVALIER; GHEERBRANT, 2017) e de guias de interpretação de desenhos (CAMPOS, 2000; RETONDO, 2000). Para análise do comportamento foi levantado, também, em qual Estágio de Mudança se encontrava o participante, baseado nos autores Prochaska, DiClemente e Norcross (1992).

#### *Cuidados éticos*

Esse estudo é um subprojeto da pesquisa da Universidade de Brasília (UnB), denominada: “A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias”, que foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP/FEPECS), sob CAAE nº 44625915400005553. O participante assinou o TCLE e consentiu na publicação das imagens plásticas para fins didáticos e científicos. Para assegurar o anonimato, definiu-se denominá-lo de *Tei-gi* ao longo da pesquisa. O *Tei-gi* foi o nome escolhido pelo participante e significa o diagrama daoísta adotado no *tai chi chuan*.

### **Resultados e Discussão**

#### *Histórico de vida de Tei-gi antes do primeiro desenho projetivo da “A Ponte da Vida”*

*Tei-gi* era do sexo masculino, 39 anos, natural de Brasília. Autodeclarado pardo, tinha Ensino Médio incompleto e era motorista de caminhão e vendia grama, mas no momento não estava desempenhando atividade laboral. Negou ser praticante de alguma religião. Refere uma infância conturbada decorrente de o pai ser militar e muito rígido em suas condutas, na adolescência iniciou o consumo de substâncias psicoativas e entrou para o exército. Na fase adulta, casou-se e teve uma filha. A filha era hiperativa e tinha crises de ausência. No momento e como atividade de lazer, ora ficava em casa, ora fazia uso compulsivo de drogas (álcool e *crack*) no côrego perto de casa.

Iniciou o uso de álcool aos 18 anos e de outras drogas há seis anos e, desde 2016, se tornou dependente do *crack*, tendo o consumo do álcool concomitante, mas como droga de gatilho para o uso abusivo do *crack*. Teve uma tentativa de autoextermínio em abril de 2017 ao se jogar com seu caminhão pelo barranco e ficou em coma pelo acidente por sete dias, apresentou várias crises convulsivas e foi internado num período total de vinte dias em um hospital de Palmas-TO. Depois, voltou a trabalhar, porém teve outra recaída em dezembro de 2017, se arrependeu e iniciou tratamento para a dependência de drogas no acolhido integralmente no CAPS-ad em fevereiro de 2018. Entretanto, evadiu-se do CAPS-ad III logo em seguida e teve três tentativas de suicídio após uso descontrolado e progressivo do *crack*. Posteriormente, ficou em situação de rua por quatro dias, porém decorrente de intervenção familiar, *Tei-gi* foi internado, de forma compulsória, em uma Clínica de Reabilitação. Ao realizar os exames médicos de rotina foi constatado que o mesmo era HIV positivo (HIV+).

No retorno para casa ocorreram vários conflitos domiciliares com a esposa devido ao diagnóstico de HIV+ de ambos. Separou-se da esposa e da filha, deixou a essa família nuclear e voltou a residir com os pais e uma irmã. O pai era alcoolista e a mãe apresentava sinais de ansiedade decorrente da dependência de drogas do marido e do filho.

Somente em março de 2018 e de forma voluntária, foi novamente acolhido integralmente no CAPS-ad III do Distrito Federal e deu seguimento ao seu projeto terapêutico singular. A mãe e *Tei-gi* apresentaram disponibilidade para aderir o tratamento no CAPS-ad, entretanto a ex-esposa e, especialmente, o pai desqualificavam seu tratamento e o pai acreditava que *Tei-gi* deveria voltar a trabalhar. *Tei-gi* não mantinha boa relação com a ex-esposa e a filha, após separação, além do pai. No período do acolhimento integral *Tei-gi* apresentou inicialmente episódios de alucinações auditivas e visuais e delírios, sinais de ansiedade, humor disfórico, irritabilidade, pensamento tangencial, com conteúdo delirante e ideias supervalorizadas recorrentes, especialmente em relação ao trabalho, disse que iria ser um psicólogo *coaching* formado pela Universidade de Brasília (UNB), e apresentou queixas de fissura de bebida alcoólica, entretanto estava consciente, lúcido, orientado no tempo e espaço. Disse ter internado, porque se sentia inseguro inicialmente num espaço desprotegido.

Durante o acolhimento integral participou das atividades terapêuticas disponibilizadas pelo CAPS-ad III. Fez uso dos psicofármacos e suas classes listados a seguir: ansiolítico e/ou hipnótico - clonazepam 2,5g nos períodos matutinos, vespertino e noturno; antidepressivo - nortriptilina-50mg uma vez ao dia; antipsicóticos ou neurolepticos - haloperidol com prometazina-injetável uma vez ao dia, levomepromazina-100mg à noite e quetiapina-100mg à noite; anticonvulsivantes - carbamazepina-200mg 8/8h, ácido valpróico-500mg 8/8h; e outros - paracetamol-500mg SOS (conforme necessidade), captropril-25mg 8/8h ao dia e metoclopramida-injetável SOS.

Deixou o acolhimento integral em tempo previsto de quinze dias e passou para o regime de tratamento com plano terapêutico intensivo (tratamento no hospital-dia) e estava mais tranquilo no humor. Ao deixar o acolhimento, também estava mais motivado e realizava estratégias de enfrentamento da fissura pelas drogas. No final de março, iniciou acompanhamento e tratamento com infectologista do Hospital Regional de Ceilândia (HRC). Ceilândia-DF voltado para a soropositividade.

Para facilitar a leitura, foi resumido na Fig. 1 de forma esquemática o resumo da história de vida de *Tei-gi* antes do primeiro desenho projetivo da "A Ponte da Vida".

**Figura. 1** – Resumo da História de vida de *Tei-gi* antes do primeiro desenho projetivo da “A Ponte da Vida”



**Fonte:** A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias

*Histórico de vida de Tei-gi durante as duas avaliações do desenho projetivo da “A Ponte da Vida”*

A seguir, na figura 2, foi agrupada as representações dos desenhos projetivos da “A Ponte da Vida” confeccionadas por *Tei-gi* nas duas avaliações, juntamente com o título da imagem, data e as modificações resumidas ao longo do percurso, em relação às imagens, verbalização e comportamento.

**Figura 2** – Apresentação e título das imagens, resultados sobre as principais modificações sobre as imagens, verbalização e comportamento de *Tei-gi* ao longo do percurso entre as duas avaliações (maio a agosto de 2018). Brasília, DF, Brasil, 2019.

Avaliações	1ª avaliação (maio de 2018) Título: <i>O paraíso</i>		2ª avaliação (agosto de 2018) Título: <i>A ponte</i>
Desenhos			
Modificações ao longo do percurso	<b>Alterações nas Imagens</b>	<b>Alterações na Verbalização</b>	<b>Alterações no Comportamento</b>
	O desenho ficou mais bem elaborado, com maior riqueza de detalhes, os traçados trêmulos e descontínuos se tornaram contínuos e equilibrados. A imagem ganhou flexibilidade e menos rigidez. Houve aparecimento de preenchimento interno da cor. A ponte se tornou mais reta, firme e segura ao invés de mais solta do chão, curva, perigosa e com poucas amarras. O	A ponte representada como passarela de pessoas, se tornou passarela de almas. Confeccionada inicialmente de madeira se tornou de pedra. Ponte que tinha inicialmente tamanho alto e era curva, se tornou de tamanho mediano e reto, ficou mais dura (firme) e se tornou amiga. Ao invés de liberdade e travessia de algo ruim (sufoco, prisão) para algo bom e a dificuldade dessa	<i>Tei-gi</i> aderiu melhor ao serviço, do plano terapêutico intensivo passou para o semi-intensivo. <i>Tei-gi</i> conseguiu estabelecer e realizar várias estratégias para alterar seu comportamento. As relações familiares melhoraram, em relação ao pai e à filha e o comportamento mais assertivo diante dos conflitos. Fez curso de <i>Tai Chi Chuan</i> e agora é um dos instrutores da

	segundo desenho parece bem mais suave e equilibrado. Houve o aparecimento do sol e um número maior de árvores.	travessia, a ponte virou um lugar de evolução, de consciência das escolhas boas para ele e a descoberta dele em poder ajudar outras almas na travessia.	oficina do CAPS-ad junto com outro profissional do serviço. Grupo que tinha como perspectiva de gerar emprego e renda a ele que fazia acompanhamento contínuo no CAPS-ad. Foi eleito um dos pacientes representantes do CAPS-ad e iniciou curso de Tratamento Comunitário. Fez várias projeções mais objetivas e concretas para o futuro. Deixou, de certa forma, de ser vítima do seu processo de adoecimento para ser protagonista do seu processo de cura. Humor e padrão de sono se tornaram mais estáveis.
--	--	---	---

Fonte: A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias

Serão descritos detalhadamente a seguir, de forma descritiva e exploratória às modificações ao longo do processo de *Tei-gi* entre as duas avaliações (maio e agosto de 2018), em relação às imagens, verbalização e comportamento.

### a) Alterações nas Imagens

O primeiro desenho da “*A Ponte da Vida*” é pouco elaborado, apresenta pobreza de detalhes e uma imagem vazia - o que pode simbolizar baixo nível de energia, uma sensação de vazio ou um mau funcionamento que emana de representações da realidade. Os traçados trêmulos e descontínuos, somado a rigidez da imagem e a ponte curva, perigosa e pouco presa no solo podem sugerir angústia, medo, insegurança e confusão (CAMPOS, 2000; RETONDO, 2000; FINCHER, 1991).

O *self* no primeiro desenho é representado como uma experiência fragmentada de dualidade: um sentido de existência inerte e emocionalmente sombrio, monótono e disfuncional na realidade. O número dois, isto é, a dualidade foi transmitida graficamente por meio de: dois limites gráficos, dois coqueiros, duas montanhas, grades da ponte pareadas. Para Jung, o número dois representa dois estados distintos de consciência e exprime um estágio de diferenciação, que estabelece os opostos, corresponde ao início de toda confusão, dissensão e antagonismo. O número dois anuncia tensão, separação e conflito, contudo, é a conexão saudável que sugere o retorno da harmonia (FINCHER, 1991; FURTH, 2013). A dualidade no desenho pode corresponder simbolicamente a ambivalência de sentimentos que é atribuído ao Estágio 3 de Contemplação de Prochaska, DiClemente e Norcross (1992), uma vez que *Tei-gi*, durante o primeiro desenho, tinha consciência em relação ao seu tratamento e da possibilidade transformação da sua vida, porém, simultaneamente, percebia a dificuldade na mudança.

Em contraste com o desenho anterior, o segundo desenho da “*A Ponte da Vida*” é bem mais elaborado, apresenta riqueza de detalhes, preenchimento interno rico de cores e melhor ocupação do espaço da folha - o que sugere melhor nível de energia psíquico. Diferentemente do outro desenho, o segundo desenho é de uma experiência emocionalmente rica, animada e prazerosa associada aos seus estados gratificantes de consciência. Além do que, os traçados agora são contínuos, a imagem é mais suave, a ponte se tornou mais reta, segura e firme no chão (CAMPOS, 2000; RETONDO, 2000; FINCHER, 1991).

A ampliação de árvores – pode simbolizar uma vida mais repleta de sentido, já que a árvore é o símbolo da vida, dos seres divinos, do renascimento, da evolução, da ligação entre terra e céu (LEXIKON, 1994; CIRLOT, 2005; CHEVALIER; GHEERBRANT, 2017). O surgimento do sol no segundo desenho pode representar o aparecimento da luz, do calor, do renascimento e da iluminação simbólica para a vida. Assim, o melhor preenchimento interno do desenho, igualmente, significa um melhor preenchimento psíquico na vida do autor, não só físico, mas espiritual.

A ponte aparece como central nos dois desenhos, pois *Tei-gi* estava num processo de tratamento e reabilitação da dependência das drogas, num momento de passagem e de provação, de uma mudança de opção de vida com uma travessia difícil. A passagem é uma difícil travessia, uma provação e uma viagem iniciatória a ser superada, a transposta e a escolha de um novo caminho. Aspecto presente nos dois momentos de vida dos desenhos elaborados por *Tei-gi*.

### b) Alterações na Verbalização

*Tei-gi* na primeira avaliação conseguiu perceber a ambivalência de sentimentos, tantos os aspectos positivos, quanto os aspectos negativos por meio das expressões verbais: *Estava no lado ruim, mas agora estou passando para o lado bom; Vim do sufoco, da prisão e estou indo para a liberdade; Consegui sair da ponte e atravessar para o outro lado; A ponte é antiga, mas é segura*. Expressou também verbalmente as desvantagens do seu uso abusivo de substâncias psicoativas, e os problemas desencadeados pela dependência, contudo expôs o desejo de mudança e consegue visualizar que terá *liberdade, felicidade, segurança*, e pode se tornar *mais forte*

e mais *bonito* nessa travessia. Aspectos que reforçam que *Tei-gi* se encontrava no Estágio 3 de Contemplação de Prochaska, DiClemente e Norcross (1992), que é caracterizado por ambivalência, a pessoa consegue perceber os aspectos positivos e negativos em relação à dependência.

Já na segunda avaliação, *Tei-gi* conseguiu perceber a ponte, além de uma passagem física, ancorado numa passagem emocional, com mudança de atitudes e de escolha de novos caminhos. As pessoas físicas agora são relatadas como almas, reforçando outros aspectos, além do físico. A ponte que inicialmente foi representada como alta e curva, ou algo mais difícil e perigoso de atravessar, passa a ter um tamanho mediano, além de ter se tornado mais firme e amiga e, simultaneamente, pode corresponder, a uma melhor aceitação no enfrentamento de estratégias durante o processo de mudança. Além de *Tei-gi* conseguir estar fisicamente distante das substâncias psicoativas, ele admite, na segunda avaliação, que precisava evoluir em vários aspectos de vida simultaneamente: biopsicosocioespiritual para conseguir evoluir no tratamento de reabilitação. Somente na segunda avaliação que *Tei-gi* teve a consciência de poder melhor a si mesmo e aos outros à sua volta: *Posso ajudar outras almas na travessia*.

A ponte confeccionada inicialmente de madeira se tornou de pedra. A pedra é mais resistente do que a madeira que se desfaz mais facilmente com a força da água, chuva, vento e tempo. A pedra simboliza a união entre o céu e a terra, a sua dureza representa os poderes divinos, a eternidade, a força concentrada, a imutabilidade, portadora de vida. Também é considerado um símbolo de proteção aos mortos, que dá vida a eles pela imortalidade das almas (LEXIKON, 1994; CIRLOT, 2005; CHEVALIER; GHEERBRANT, 2017).

### c) Alterações no Comportamento

*Tei-gi* não apresentou resistência em desenvolver às atividades da pesquisa e se mostrou confortável e focado em desenhar a ponte e em responder o questionário nos dois momentos da avaliação.

Na primeira avaliação, encontrava-se mais ansioso, apresentou movimentação dos dedos da mão todo período de entrevista, humor mais deprimido e linguagem com fluxo lento e quantidade mínima e pressionada. Em alguns momentos apresentou fuga de ideias no pensamento e manteve dificuldade em aprofundar no assunto da separação e na relação com a ex-esposa. Apresentava humor um pouco instável e padrão de sono reduzido.

Ademais, na primeira avaliação, *Tei-gi* estava em regime de tratamento no plano terapêutico intensivo (tratamento no hospital-dia), participava na ocasião dos seguintes grupos terapêuticos no CAPS-ad: segunda-feira pela manhã-Canções e Reflexões, segunda-feira à tarde-Motivacional, terça-feira pela manhã-Minha Evolução e Relaxamento, terça-feira à tarde-Sempre um Bom Papo e Cine CAPS, quarta-feira pela manhã-Música, quarta-feira à tarde-Yoga e Estratégia de Enfrentamento, quinta-feira pela manhã-Tratamento Comunitário, sexta-feira pela manhã-Bem-Estar e Educação em Saúde.

Estava em uso dos seguintes psicofármacos e suas classes: ansiolítico e/ou hipnótico – clonazepam 2,5g nos períodos matutinos, vespertino e noturno; antidepressivo - nortriptilina-50mg uma vez ao dia; e anticonvulsivantes - carbamazepina-200mg 8/8h, ácido valpróico-500mg 8/8h. Almejava reconstruir sua relação com a filha e voltar aos estudos.

Já na segunda avaliação, *Tei-gi* continuou motivado ao tratamento e, agora, mais bem vinculado à equipe do CAPS-ad, e passou para o regime de plano terapêutico semi-intensivo (também em hospital-dia). Como já havia cursado *Tai Chi Chuan*, passa a ser um dos instrutores da oficina do CAPS-ad junto com outro profissional do serviço. *Tei-gi* aderiu aos seguintes grupos terapêuticos no CAPS-ad: segunda-feira pela manhã-Canções e Reflexões, segunda-feira à tarde-Hora de Mudar, terça-feira pela manhã-*Tai Chi Chuan*, quinta-feira pela manhã-Tratamento Comunitário, sexta-feira pela manhã-*Tai Chi Chuan*.

Melhorou o padrão de sono e humor se tornou mais estável. Continuou em uso das mesmas medicações, porém com redução da dosagem e/ou período de ingestão: Clonazepam (ansiolítico e/ou hipnótico), 2,5g, nos períodos noturno; antidepressivo - nortriptilina-reduziu para 25mg uma vez ao dia; e anticonvulsivantes - carbamazepina-200mg 8/8h, ácido valpróico-reduziu para 250mg 8/8h.

Seguiu tranquilo, colaborativo e comunicativo com a equipe de saúde. *Tei-gi* conseguiu estabelecer as suas opções para alterar seu comportamento. Ademais, expressou que já colocava em prática as suas estratégias e planos estabelecidos para atingir as suas metas. Percebeu convívio familiar mais harmônico no núcleo familiar e com a filha. Também relatou comportamento mais assertivo diante dos conflitos, em especial em relação ao pai, no qual tinha mais dificuldade de manejo. Sua mãe aderiu ao grupo terapêutico de família e participou de vários atendimentos familiares junto com *Tei-gi* promovidos pelo CAPS-ad III.

Iniciou curso de formação de Tratamento Comunitário. Suas projeções para o futuro eram de vender o caminhão e montar uma loja de autopeças para veículos e de retornar os estudos na Educação de Jovens e Adultos (EJA) para posteriormente prestar vestibular de psicologia na UnB. A EJA é destinada a jovens e adultos que não tiveram acesso ou não deram continuidade ao ensino na idade própria e, agora, desejam retomar os estudos.

Apesar de ter tido uma recaída/lapso somente no dia 08 de junho de 2018, optou-se pela abstinência das drogas e conseguiu se manter motivado, sem fissuras ou sintomas psicóticos e sem outras alterações entre as duas avaliações e fez cumprir o Plano Terapêutico Individual. Participou de alguns atendimentos psicológicos individuais, o que o proporcionavam reflexões sobre seu processo emocional, porém não trazia muitos conteúdos/demandas e apresentava resistência em aprofundar em alguns assuntos, em especial em relação à ex-

esposa. Ficou muito feliz de ter sido eleito como um dos representantes dos pacientes do CAPS-ad. Colocou em prática estratégias de enfrentamento e prevenção de recaída. Aspecto que reforça que *Tei-gi* deixou, de certa forma, de ser vítima do seu processo de adoecimento para ser protagonista do seu processo de cura.

*Tei-gi* que se encontrava no primeiro desenho no estágio 2 de Contemplação e conseguiu mudar para um estágio mais evoluído de Ação de nível 4. Estágio que se configura pela mudança de comportamento, em que a pessoa coloca em prática as estratégias e planos (PROCHASKA; DICLEMENTE; NORCROSS, 1992). Aspectos que também foram enunciados pela verbalização sobre o desenho e pelas características simbólicas da ponte. No segundo momento, *Tei-gi* expõe, de forma objetiva, que aderiu ao tratamento e que houve melhora na sua qualidade de vida.

Negou ideação ou tentativa de suicídio ou comorbidades físicas e psiquiátricas nas duas avaliações. Bem como, nas duas avaliações encontrava-se consciente, orientado auto e alopsíquico, deambulando e eupneico. As outras funções psíquicas, como a memória, a atenção, a sensopercepção, a capacidade intelectual também estavam preservadas nas duas avaliações.

#### *Histórico de vida de Tei-gi depois do segundo desenho projetivo da "A Ponte da Vida"*

A fim de ilustrar a continuidade no processo de reabilitação de *Tei-gi* após o segundo desenho da "A Ponte da Vida", foi constatado em junho de 2019, que *Tei-gi* mantinha o seguinte comportamento: motivação, vínculo com a equipe do CAPS-ad, participação ativa no plano terapêutico semi-intensivo (tratamento no hospital-dia), boa a relação familiar, continuou como instrutor da oficina de *Tai Chi Chuan* no CAPS-ad, cursando Tratamento Comunitário e como representante do CAPS-ad. Ademais, retorna os estudos no EJA, trabalha melhor seu autoconhecimento, aprofunda nos estudos e faz mais leituras e participa como coterapeuta de novas oficinas terapêuticas no CAPS-ad III, as de Tratamento Comunitário.

*Tei-gi* conseguiu mudar para um estágio mais evoluído, o de Manutenção de nível 5. Estágio que se configura pela manutenção do novo comportamento, em que a pessoa coloca em prática as estratégias e planos e evita recaídas (PROCHASKA; DICLEMENTE; NORCROSS, 1992). A Figura 3 à seguir ilustra de forma resumida e esquemática a evolução de *Tei-gi* após o segundo desenho projetivo da "A Ponte da Vida", em junho de 2019.

**Figura. 3** – Resumo da evolução de *Tei-gi* em junho de 2019 e após o segundo desenho projetivo da "A Ponte da Vida"



**Fonte:** A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias

#### *Discussão geral*

O desenho projetivo da "A Ponte da Vida" destacou-se pela proximidade e criação de vínculo terapêutico rápido que se estabeleceu com *Tei-gi*, por causa de seu poder de lúdico e criativo incluso no processo, além de desempenhar um papel preponderante em facilitar a verbalização dos sentimentos e necessidades de *Tei-gi*.

Da análise dos dados realizada, observou-se que entre os dois momentos houve diferenças progressivas e simultâneas nos desenhos, na verbalização e no comportamento de *Tei-gi*. Esses resultados corroboram com o estudo de Or *et al.* (2019) que discutiu o benefício de comparar e integrar o uso do desenho com a história verbal no trabalho terapêutico, pois os autores acreditam que essa integração enriquece o pensamento clínico, no caso, desenvolvido com crianças com problemas de comportamento disruptivo.

Vários estudos reforçam os resultados deste estudo ao relatarem que a atividade artística, mediada pelo desenho, facilita a autoexpressão de seus autores e, igualmente, traduzem a autoconsciência, os sentimentos e

as necessidades de seus autores no momento da sua confecção, além de estimular a criatividade, como os descritos pelos autores Tunc e Eren (2017), Barbosa *et al.* (2019), Freire e Duarte (2019), Somer, Somer e Halpern (2019) e serão apresentados a seguir.

O estudo de caso de Tunc e Eren (2017) enfatizou o impacto das sessões de arte, com o uso do desenho, e concluíram que o desenho auxiliou as relações terapêuticas de um casal durante uma crise situacional ao estimularem a autoconsciência. Por meio dos desenhos foi possível avaliar as expectativas e limites do casal em seu relacionamento e descobriram novas e saudáveis conexões com sua própria família nuclear.

Os achados da pesquisa de Barbosa *et al.* (2019) reforçam o poder avaliativo do desenho, pois por meio do desenho é possível compreender o momento atual que se encontram seus autores e as relações que fazem com outros sistemas: afetivo, motor e operativo. Igualmente, o estudo de Freire e Duarte (2019) apontou que o desenho sofre influência de fatores afetivos, cognitivos, experienciais, interpessoal e contextuais.

O artigo de Somer, Somer e Halpern (2019) apresentou uma análise qualitativa de desenhos como representações de devaneios desadaptativos e do *self*, produzidos por nove indivíduos e que forneceram descrições pictóricas e verbais tanto de sua condição momentânea, quanto de si mesmos.

Outros estudo em forma de estudos de caso, enfatizaram os aspectos positivos da importância da Arteterapia no contexto em saúde mental que reforçam os encontrados nesta pesquisa e que foram descritos pelos autores Agnihotri *et al.* (2014), Mosek e Gilboa (2016), Papadopoulos e Rohrichy (2018), Valladares-Torres (2018a) e Valladares-Torres e Lago (2018a; 2018b).

Um estudo de caso que integrou atividades de arte ao trabalho de grupo psicodinâmico narrativo proporcionou aos seus membros uma melhoria da consciência de suas experiências emocionais (MOSEK; GILBOA, 2016). Outro estudo de caso em que se aplicaram intervenções de habilidades sociais baseadas em atividades artísticas com adolescentes portadores de lesões cerebrais e utilizaram como método casos experimentais e controles, revelou melhorias na capacidade de comunicação e nas relações sociais dos participantes experimentais, diferentemente dos casos-controle (AGNIHOTRI *et al.*, 2014).

O estudo de caso único de Papadopoulos e Rohrichy (2018), que descreveu um método experimental inovador em terapia lúdica e criativa orientada para o corpo aplicado a um paciente com transtorno de conversão dissociativa mista e depressão comórbidas caracterizado por graves queixas de somatoformes e sofrimento emocional. Na pesquisa, o lúdico auxiliou a acessar e trazer à consciência determinados sentimentos como a raiva reprimida e pensamentos e ideias conflitantes. Pois, as atividades lúdicas e criativas facilitaram a representação simbólica das respostas ao trauma e favoreceram com que o participante explorasse mecanismos positivos e alternativos de enfrentamento.

Os achados do estudo de caso de Arteterapias criativas aplicado de mulher dependente de múltiplas drogas de Valladares-Torres (2018a) constataram que a participante do caso relatou que as intervenções de Arteterapias criativas davam apoio a ela, melhoraram o seu estado de ânimo, houve libertação catártica de temas emocionais, aumento da autopercepção e da autoestima, e favoreceram o relaxamento, a vitalidade e a confiança em si mesma.

Outro estudo de caso, desenvolvido por Valladares-Torres e Lago (2018b), com o uso da máscara e da tipologia de Jung em Arteterapia junto a participantes alcoolistas revelou que as máscaras foram reveladoras dos sentimentos de seus autores e favoreceram a mudança de comportamento e a comunicação terapêutica entre o grupo de pares. Aspectos que contribuíram para a autorreflexão do processo terapêutico.

E, finalmente, um estudo de caso múltiplo com dependentes de drogas que abordou o imaginário do desenho projetivo da árvore verificou que pelo desenho foi possível compreender o momento de vida que os participantes estavam vivenciando. Cada indivíduo refletiu na sua imagem – desenho – seu mundo inconsciente, que, aliado à sua história de vida e à verbalização sobre a imagem, tinha um significado distinto (VALLADARES-TORRES; LAGO, 2018a).

As intervenções de Arteterapia, com a inserção do uso de desenhos projetivos da “*A Ponte da Vida*”, podem ser aplicadas durante a jornada de vida de pessoas dependentes de drogas, especificamente voltada para abordar a resiliência, a sociabilidade e o enfrentar de uma passagem por situações difíceis da vida. Na dependência de drogas é comum às pessoas apresentarem muitas perdas afetivas, sociais, físicas, espirituais, culturais. Ressalta-se que a Arteterapia pode simbolizar uma ponte de reestabelecimento de laços e de relacionamentos não apenas entre terapeuta-cliente, mas também dentro dos grupais de pares e da interação social, aspecto necessário para estimular uma vida autônoma e independente dos seus sujeitos.

Os desenhos da “*A Ponte da Vida*” foram trabalhos que instigaram com que *Tei-gi* refletisse sobre seus objetivos de vida, obtivesse *insights* sobre suas forças emocionais e que seu histórico de vida – comportamento e verbalização – foi compatível com a interpretação simbólica dos desenhos, como enunciados pelos autores Camicia *et al.* (2018) e Darewych e Bowers (2018).

### Considerações Finais

Respondendo à questão “A junção do desenho projetivo da ponte - repleto de uma riqueza simbólica oculta e subjetiva, pode ser consistente com as mudanças comportamentais do caso estudado?”, que serviu de norteadora ao estudo, pode-se concluir que os desenhos foram compatíveis com o comportamento e a verbalização apresentada pelo participante, o que enfatiza a importância de inserir o desenho da “*A Ponte da*

*Vida*” no contexto das toxicomanias. Destaca-se que a Arteterapia exerce um papel preponderante na (re)estruturação psíquica das pessoas, no que toca a arte ser uma ferramenta lúdica e criativa, que facilita o vínculo terapêutico e a motivação e o bem-estar.

Nesse estudo, foi realizada uma análise comparativa de desenhos em uma intervenção em Arteterapia à luz da Psicologia Analítica, com isso, foi possível observar a exteriorização dos sentimentos e o impacto nos dois momentos de vida distintos. Sob o ponto de vista evolutivo foi, também, notório visualizar pelos desenhos, a evolução psíquica que o participante apresentou num espaço curto de tempo, apenas três meses. Neste sentido, reforça-se que as atividades de reabilitação psicossocial propostas pelo CAPS-ad III proporcionam um resultado efetivo, quando existe adesão e motivação por parte dos usuários.

Por último, destaca-se que o estudo de caso de abordagem qualitativa permitiu um aprofundamento focal específico, e observou-se, portanto, que mesmo que eventualmente se perdeu em extensão, ganhou-se em particularidade e qualidade.

Sugere-se, então, que o desenho “*A Ponte da Vida*” seja replicado no âmbito da dependência de drogas e seja mais bem explorado, devido a poucos estudos sobre esse assunto.

### Agradecimentos

Os autores agradecem o apoio da gestão e servidores do CAPS-ad III, assim como a colaboração de *Teigi* e dos auxiliares de pesquisa na coleta de dados, em particular dos alunos de enfermagem da disciplina Cuidados de Enfermagem Psicossocial em Saúde Mental da Faculdade de Ceilândia (FCE/UnB), ano de 2018.

### Referências

AGNIHOTRI, S. *et al.* Arts-based social skills interventions for adolescents with acquired brain injuries: five case reports. **Dev Neurorehabil.** v.17, n.1, p.44-63, Feb. 2014.

ALMEIDA, M. M. **Conexões da arte, educação e Psicologia.** 2018. 28f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia)- Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2018. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/15827>

ANGELIM, S. M. A. V.; VALLADARES-TORRES, A. C. A. O desenho ‘metáfora da chuva’ como instrumento de comunicação terapêutica da problemática drogadição. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida.** v.26, n.1, p.48-57, Jan./Jun. 2019. Disponível em: [www.abcaarteterapia.com](http://www.abcaarteterapia.com)

AZEVEDO, D. M.; MIRANDA, F. A. N. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. **Esc Anna Nery** (impr.). v.15, n.2, p.339-45, Abr.-Jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a17.pdf>

BARBOSA, L. M. S. *et al.* Estudo sobre o sistema simbólico com foco no desenho – a construção de um olhar avaliativo. **Rev Psicopedagogia.** v.36, n.109, p.96-108, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v36n109/10.pdf>

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 11.343 de 23 de agosto de 2006.** Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad. Brasília, 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2011. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html)

CAMICIA, M. *et al.* Determining the needs of family caregivers of stroke patients during inpatient rehabilitation using interview, art, and survey. **Rehabilitation Nursing Journal.** In press, Jan. 2018. Doi: 10.1097/RNJ.0000000000000129

CAMPOS, D. M. S. **O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade.** 33 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

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

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

DAREWYCH, O. H.; BOWERS, N. R. Positive arts interventions: creative clinical tools promoting psychological well-being. **Journal International Journal of Art Therapy**. v.23, n.2, p.62-9, 2018.

FIGUEIREDO, M. C.; AMENDOEIRA, J. O estudo de caso como método de investigação em enfermagem. **Rev UIIPS – Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém**. v.VI, n.2, p.102-7, 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/User%20Lenovo/Downloads/16137-Texto%20do%20Trabalho-52978-1-10-20181221.pdf>

FINCHER, S. F. **O autoconhecimento através das mandalas**. São Paulo: Pensamento, 1991.

FREIRE, L. G.; DUARTE, A. M. Concepções sobre os fatores, funções e problemas da aprendizagem do desenho artístico em estudantes universitários. **Educ. Pesqui**. V.45, n.0, p.e189793, Mar. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ep/v45/1517-9702-ep-45-e189793.pdf> doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1678-4634201945189793>

FURTH, G. M. **O mundo secreto dos desenhos: uma abordagem junguiana da cura pela arte**. 5. reimp. São Paulo: Paulus, 2013.

JUNG, C. G. **Símbolos da transformação**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996. (Coleção: Obras Completas de Carl Gustav Jung, Vol. V).

LEXIKON, H. **Dicionário de símbolo**. São Paulo: Cultrix; 1994.

LOBO, L. A.; BABOSA, M. C. L. Álcool e drogas: um problema vivido por adolescentes usuários em um Município do Sudoeste da Bahia. **Id on Line Rev. Psic**. v.10, n.33, p.32-42, Jan. 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/596/854>

MOSEK, A. A; GILBOA, R, B, D. Integrando a arte no trabalho grupal psicodinâmico-narrativo para promover a resiliência dos profissionais de saúde. **Elsevier Ltd**. V.51, p. 1-9, Nov. 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455615300319>

OR, M. B. *et al*. Two drawing tasks to illuminate self-agency representations of children with disruptive behavior problems. **International Journal of Art Therapy**. 2019. DOI: [10.1080/07421656.2019.1565724](https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1565724)

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

PAPADOPOULOS, N. L. R.; RÖHRICHT, F. A single case report of body oriented psychological therapy for a patient with chronic conversion disorder. **The Arts in Psychotherapy**. v.61, n.0, p.38-43, Nov. 2018. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455617302472>  
<https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.09.001>

PROCHASKA, J. A.; DICLEMENTE, C. C.; NORCROSS, J. C. In search of how people change: applications to addictive behaviour. **Am Psychol**. v.47, n.9, p.1102-14, Sep. 1992.

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

SOMER E.; SOMER, L.; HALPERN, N. Representations of maladaptive daydreaming and the self: a qualitative analysis of drawings. **The Arts in Psychotherapy**. In press, Fev. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aip.2018.12.004>

TUNC, G. C.; EREN, N. Should I save my marriage? Addressing couple relationships by means of art therapy intervention. **European Psychiatry**. v.41, n.supl, p.S774, 2017.

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

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

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

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

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

VALLADARES-TORRES, A. C. A. A Arteterapia como dispositivo terapêutico no acolhimento integral das toxicomanias. **Rev Artt AATESP**. v.8, n.1, p.38-56, 2017a. Disponível em: [http://aatesp.com.br/resources/files/downloads/28\\_08\\_2018\\_01\\_30\\_44\\_revista\\_v8\\_n2\\_2017.pdf](http://aatesp.com.br/resources/files/downloads/28_08_2018_01_30_44_revista_v8_n2_2017.pdf)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 5. ed., Porto Alegre: Bookman, 2014.



Secretaria de Estado de Saúde  
do Distrito Federal

## COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - FEPECS/SES-DF



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias

**Pesquisador:** Ana Cláudia Afonso Valladares Torres

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 44625915.4.0000.5553

**Instituição Proponente:** Secretaria de Saúde do Distrito federal - Regional de Saúde de Ceilândia

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.057.324

**Data da Relatoria:** 11/05/2015

#### Apresentação do Projeto:

O propósito deste estudo será de descrever e analisar os efeitos da utilização da Arteterapia aplicada aos toxicômanos do CAPS-ad, buscando apreender as transformações que ocorrerão antes, depois e ao longo do processo arteterapêutico; e de evidenciar a contribuição da Arteterapia como possibilidade terapêutica nas toxicomanias, favorecendo uma melhoria da qualidade de vida e dos sintomas depressivos.

#### Objetivo da Pesquisa:

- Objetivos Gerais

a) Descrever e analisar os efeitos da utilização da Arteterapia aplicada aos toxicômanos do CAPS-ad, buscando apreender as transformações que ocorrerão antes, depois e ao longo do processo arteterapêutico. As análises serão baseadas no referencial teórico da Psicologia Analítica;

b) Evidenciar a contribuição da Arteterapia como possibilidade terapêutica nas toxicomanias, favorecendo uma melhoria da qualidade de vida e dos sintomas depressivos.

**Endereço:** SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

**Bairro:** ASA NORTE

**CEP:** 70.710-904

**UF:** DF

**Município:** BRASILIA

**Telefone:** (61)3325-4955

**Fax:** (33)3325-4955

**E-mail:** comitedeetica.secretaria@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.057.324

– Objetivos Específicos

- c) Realizar uma análise compreensiva da qualidade das produções visuais de toxicômanos ao longo do processo arteterapêutico;
- d) Analisar a mudança de comportamento dos toxicômanos ao longo do processo arteterapêutico;
- e) Descrever as mudanças de desenvolvimento dos toxicômanos ao longo do processo arteterapêutico;
- f) Traçar o perfil de qualidade de vida dos toxicômanos de forma comparativa, antes e após o processo de Arteterapia;
- g) Investigar a prevalência de sintomas depressivos de forma comparativa, antes e após o processo de Arteterapia.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:(segundo o pesquisador)

A participação nessa pesquisa não traz complicações legais importantes aos participantes, assim como situações de desconforto grave, e será desenvolvida com o amparo de uma arteterapeuta com 19 anos de experiência de ensino e pesquisa na área, respeitando a ética e a identidade dos participantes. O processo arteterapêutico, em geral, pode trazer situações de desconforto mental aos participantes, pois trabalha com aspectos emocionais e subjetivos da pessoa, o que pode trazer à tona lembranças de fatos da vida pregressa que foram danosos aos participantes. Mas os participantes terão a liberdade de se recusar a participar da pesquisa, e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo.

Benefícios:(segundo o pesquisador)

Ao participarem dessa pesquisa a pessoa terá o benefício terapêutico direto. Os objetivos terapêuticos são de promover formas de expressão e comunicação por meio da linguagem visual e verbal, sempre buscando conservar a ordem psíquica dos participantes. Dentre os benefícios da pesquisa espera-se que este estudo traga a possibilidade de gerar conhecimento específico no cuidar em saúde mental colaborando com uma nova e criativa prática de tratamento e reabilitação

**Endereço:** SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

**Bairro:** ASA NORTE

**CEP:** 70.710-904

**UF:** DF

**Município:** BRASILIA

**Telefone:** (61)3325-4955

**Fax:** (33)3325-4955

**E-mail:** comitedeetica.secretaria@gmail.com



Secretaria de Estado de Saúde  
do Distrito Federal

## COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - FEPECS/SES-DF



Continuação do Parecer: 1.057.324

dos toxicômanos. Os participantes não terão nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.

### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O presente estudo tem como metodologia a pesquisa do tipo descritiva de análise qualitativa a ser realizado com adultos toxicômanos que manifestarem o desejo de participar voluntariamente da pesquisa. O local no qual será desenvolvida a pesquisa será o Centro de Atenção Psicossocial de álcool e outras drogas (CAPS-ad) III de Ceilândia da Secretaria de Saúde do Governo do Distrito Federal (DF), localizada em Brasília/DF.

Os participantes passarão por 10 intervenções de Arteterapia e mais dois encontros destinados ao preenchimento dos questionários de identificação, de depressão e de qualidade de vida, bem como avaliação da comunicação não-verbal, do comportamento, do desenvolvimento e da representação visual antes e após as intervenções de Arteterapia.

### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

- Folha de Rosto e Termo de Concordância assinados pelo Coordenador Geral de Saúde de Ceilândia;
- Curriculum vitae dos pesquisadores apresentados;
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apresentado;
- Critérios de inclusão e exclusão apresentados;
- Cronograma de execução e planilha de orçamento apresentados;
- Referências bibliográficas apresentadas;
- Instrumentos de coleta de dados apresentados.

### **Recomendações:**

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O Projeto está de acordo com o disposto na Resolução CNS/MS nº 466/2012. Projeto aprovado.

#### **Situação do Parecer:**

Aprovado

#### **Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

#### **Considerações Finais a critério do CEP:**

**Endereço:** SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

**Bairro:** ASA NORTE

**CEP:** 70.710-904

**UF:** DF

**Município:** BRASILIA

**Telefone:** (61)3325-4955

**Fax:** (33)3325-4955

**E-mail:** comitedeetica.secretaria@gmail.com



Secretaria de Estado de Saúde  
do Distrito Federal

## COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - FEPECS/SES-DF



Continuação do Parecer: 1.057.324

BRASILIA, 11 de Maio de 2015

---

**Assinado por:**  
**Helio Bergo**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS

**Bairro:** ASA NORTE

**CEP:** 70.710-904

**UF:** DF

**Município:** BRASILIA

**Telefone:** (61)3325-4955

**Fax:** (33)3325-4955

**E-mail:** comitedeetica.secretaria@gmail.com

## **ANEXO 1- Aprovação do Comitê de Ética**

## ANEXO 2 – Normas da Revista Científica de Arteterapia Cores da Vida

### Diretrizes para Autores (**INSTRUÇÕES PARA O PREPARO E ENVIO DOS TRABALHOS - INFORMES GERAIS**)

A Revista Científica Arteterapia Cores da Vida publica além de artigos originais, trabalhos de revisão, atualização, estudos de caso e/ou relatos de experiência e resenhas de livros, resumos de teses e dissertações.

**Artigos especiais:** são obras de destaque no volume, seja por seu aspecto relevante ou porque foi escrito por algum autor de renome na área de Arteterapia. Até 20 laudas.

**Artigos originais:** são trabalhos resultantes de pesquisa científica apresentando dados originais de descobertas com relação a aspectos experimentais ou observacionais e inclui análise descritiva e ou inferências de dados próprios. Sua estrutura é convencional que traz os seguintes itens: *Introdução, Métodos, Resultados e Discussão e Conclusão*. Até 20 laudas.

**Artigos de revisão:** são trabalhos de revisões sistemática ou integrativa, que têm por objeto resumir, analisar, avaliar ou sintetizar trabalhos de investigação já publicados em revistas científicas. Até 20 laudas.

**Artigos de reflexão, atualização ou divulgação:** são trabalhos que relatam informações geralmente atuais sobre tema de interesse para determinada especialidade, uma nova técnica, por exemplo, e que têm características distintas de um artigo de revisão. Até 15 laudas.

**Relato de experiência:** são artigos que representam dados descritivos de um ou mais casos explorando um método ou problema por meio de exemplo. Apresenta as características do indivíduo estudado, com indicação de suas características, tais como, idade entre outras. Até 15 laudas.

**Resenha:** são artigos que trazem aspectos descritivos e analíticos de obra recentemente publicada e de relevância para a Arteterapia. Até 5 laudas.

**Resumos de teses e dissertações:** podem ser apresentados resumos com até 400 palavras, em português, inglês e espanhol, no espaçamento simples entre as linhas trazendo a referência bibliográfica da tese ou dissertação de acordo com a NB 66/1989 (NBR 6023) da ABNT, acrescentando o nome do orientador, data (dia/mês/ano) e local (programa e instituição) da defesa.

### **FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS ORIGINAIS**

Os trabalhos deverão ser apresentados em formato compatível ao *MS Word for Windows*, digitados para papel tamanho A4, com letra Arial, tamanho 10, com espaçamento simples entre linhas em todo o texto, margem superior igual a 2,5 cm e inferior, esquerda e direita igual a 1,5 cm; parágrafos alinhados em 1,0 cm.

**Título:** deve ser apresentado justificado, em caixa alta, negrito e nas versões da língua portuguesa, espanhola e inglesa.

**Autores:** nome(s) completo(s) do(s) autor(es) alinhados à esquerda, numerado com a especificação no final do texto informando: formação profissional, titulação, local de trabalho ou estudo, endereço para correspondência do autor e E-mail atualizado.

**Resumo e descritores:** devem ser apresentados na primeira página do trabalho em português, espanhol e inglês, digitados em espaço simples, com até 300 palavras, contendo obrigatoriamente introdução, objetivos, métodos, resultados e discussão e conclusões. Ao final do resumo devem ser apontados de 3 a 5 descritores ou palavras chaves que servirão para indexação dos trabalhos. Para tanto os autores devem utilizar

os descritores da Biblioteca Virtual em Saúde ([www.bireme.br](http://www.bireme.br) - terminologia em saúde – Descritores em Ciências da Saúde – Consulta ao DeCS).

**Estrutura do Texto:** a estrutura do texto deverá obedecer às orientações de cada categoria de trabalho já descrita anteriormente, acrescida das referências bibliográficas, de modo a garantir uma uniformidade e padronização dos textos apresentados pela revista. Os anexos (quando houverem) devem ser apresentados ao final do texto.

**Ilustrações:** tabelas, figuras e fotos devem estar inseridas no corpo do texto contendo informações mínimas pertinentes àquela ilustração (Por ex. Tabela 1; Figura 2; etc). Texto alinhado à esquerda com recuo de segunda linha de 2,0cm.

**Citações:** as citações *ipsis literis* de referências bibliográficas deverão aparecer entre aspas, incluídas no texto e indicando o número da página. Neste caso não são necessário recuos nos parágrafos. Os depoimentos dos sujeitos da pesquisa, quando for o caso, deverão estar em itálico, com o mesmo tipo de letra do texto, isto é Arial 10 e na seqüência do texto, sem recuos de parágrafos. No corpo do texto, devem ser especificadas as fontes segundo AUTOR, DATA. Para dois autores, AUTOR 1 & AUTOR 2, DATA e, para três autores AUTOR 1; AUTOR 2 & AUTOR 3, DATA e mais de três autores AUTOR 1 et al, DATA. No caso de fonte secundária utilizar: Autor apud AUTOR SECUNDÁRIO, DATA, página se for literal.

**Errata:** os pedidos de correção deverão ser encaminhados em, no máximo, 30 dias após a publicação.

**Referências bibliográficas:** devem ser digitadas de acordo com a ABNT, NBR 6023 e ordenadas em ordem alfabética. Este item deverá conter apenas os autores citados no corpo do texto.

#### **Exemplos de referências**

Obs: até três autores, deve-se colocar todos. Mais de três, deve-se indicar o primeiro nome e a expressão *et al*.

##### **Livros:**

- CIORNAI, S. (Org.). **Percursos em Arteterapia: Arteterapia gestáltica, arte em psicoterapia, supervisão em Arteterapia**. São Paulo: Summus, 2004. vol. 62. (Coleção Novas Buscas em Psicoterapia).
- MOLLER, C. R. **Clínica del arte**. 2. ed. Chile: Sociedad Atenea, 2005.

##### **Capítulos de livros:**

- ALLESSANDRINI, C. D. Prefácio. In: ARCURI, I. (Org.). **Arteterapia de corpo & alma**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p.13. (Coleção Arteterapia).
- FAGALI, E. Q. Encontros entre arteterapia e psicopedagogia: a relação dialógica terapeuta e cliente, educador e aprendiz. In: CIORNAI, S. (org.). **Percursos em arteterapia: arteterapia e educação, arteterapia e saúde**. São Paulo: Summus, 2005. Vol. 64. parte I, p.17-64.
- P- HILIPPINI, A. Arteterapia e outras terapias expressivas no novo paradigma de atenção e saúde mental. In: VALLADARES, A. C. A. (Org.) **Arteterapia no novo paradigma de atenção em saúde mental**. São Paulo: Vetor, 2004. cap.5, p. 87-105.

##### **Periódicos:**

- ORMEZZANO, G. A vivência de B: um estudo de caso. **Arteterapia Rev. Imagens da Transformação**. Rio de Janeiro: Pomar, v.11, n.11, p.165-75, set., 2004.

##### **Tese/Dissertação/Monografia:**

- BERNARDO, P. P. **A doce medicina: trabalhando a sabedoria da psique na criação de um conhecimento integrado ao autoconhecimento**. 2001. 0 p. Tese (Doutorado) Instituto de Psicologia-Área Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano, Universidade de São Paulo, São Paulo.

### **Jornais**

SOUZA, H.; PEREIRA, J. L. P. O orçamento da criança. **Folha de São Paulo**, 02 de maio de 1995. Opinião, 1º Caderno. São Paulo, 1995.

### **Leis/portarias/resoluções**

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196 de 10 de outubro de 1996**. Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.

### **Obras em CD-ROM**

REISIN, A. Educación de la sensibilidad: sentidos y sin sentidos. In: CONGRESSO SUL AMERICANO DE CRIATIVIDADE, 4., Porto Alegre, 2005. **Anais**. Porto Alegre, 2005. CD-ROM

### **Internet**

- VICTÓRIO, M. **A música como expressão simbólica (parte 3)** [online]. Disponível: [http://webearte.net/musicaeterapia\\_marcia\\_expressaosimbolica3.htm](http://webearte.net/musicaeterapia_marcia_expressaosimbolica3.htm) [capturado em 18 out. 2005].

Observação: Todo texto extraído da internet possui um autor ainda que institucional.

### **Periódicos disponíveis por meio eletrônico**

- URRUTIGARAY, M. C. Os problemas encontrados para a utilização da Arteterapia. **Rev. Científica de Arteterapia Cores da Vida** [online]. Goiânia: ABCA, v.1, n.1, p.23-27, jul.-dez. 2005. Disponível em: [www.abcaarteterapia.com](http://www.abcaarteterapia.com)

- VALLADARES, A. C. A.; CARVALHO, A. M. P. El dibujo del hospital em la visión del arteterapia em los ingresos pediátricos. **Rev. Enfermería Global** [Revista Electrónica Semestral de Enfermeria]. Espanha: Universidad de Murcia, Área Clínica, v.9, n.9, 10 p.00-00, nov. 2006. Disponível em: <http://www.um.es/eglobal/>

### ANEXO 3 – Autorização para Publicação

- Eu, Nathália de Souza Anicácio, portadora do RG: 3130172 CPF nº 06065836370 - Fone (61) 99604-5849 - E-mail: natyanicarcio@hotmail.com,

- Eu, Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres, portadora do RG 1.481.500 SSP/GO, CPF nº 413.246.681-72 – Fone (61) 99684-4666 – E-mail: aclaudiaval@unb.br ou aclaudiaval@terra.com.br;

- Eu, Diane Maria Scherer Kuhn Lago, portadora do RG 2029177 SSP/DF, CPF nº 575.859.400-59 – Fone (61) 99262-4848 – E-mail: diane.lago@gmail.com;

- Eu, Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo, portador do RG 116.706 SSP/DF, CPF nº 009.108.904-20 – Fone (61) 99128-7097 – E-mail: .

Autores vinculados à Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília situada no Campus Universitário - Centro Metropolitano, Ceilândia Sul - Brasília - DF. CEP: 72.220-275.

Autorizamos a Revista Científica de Arteterapia Cores da Vida a reproduzir e publicar, integralmente ou em partes, o artigo de nossa autoria, incluindo o uso de composições gráficas e/ou imagens elaborados para a obra.

Declaramos, ainda, que o artigo é de nossa criação original e respondemos coletivamente por seu conteúdo ou por eventuais impugnações de direito por parte de terceiros.

Brasília, 22 de agosto de 2019.

---

Nathalia de Souza Anicácio

---

Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres

---

Diane Maria Scherer Kuhn Lago

---

Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo

