



## CLÍNICA

### O DESENHO DO HOSPITAL NA VISÃO DA ARTETERAPIA EM INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS.

#### EL DIBUJO DEL HOSPITAL EN LA VISIÓN DEL ARTETERAPIA EN LOS INGRESOS PEDIÁTRICOS

**\*Valladares, A. C., \*\*Carvalho, A. M. P.**

\*Doutoranda em Enfermagem. Presidente de Associação Brasil Central de Arteterapia. Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG). \*\*Doutora em Psicologia. Professora da EERP/USP. Brasil.

Pesquisa inserida no Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde Integral da FEN da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG).

Palavras-chave: terapia pela arte, saúde mental, criança hospitalizada, desenhos [Tipo de Publicação].

Palabras clave: terapia con arte, salud mental, niño hospitalizado, dibujos [Tipo de Publicación].

#### RESUMO

A arteterapia é um processo terapêutico que almeja a dimensão integral do homem, bem como os processos de autoconhecimento e de transformação pessoal. Nesse sentido, pode prevenir a instalação de danos emocionais às crianças, durante o processo de internação. **Objetivos:** descrever, analisar e comparar a qualidade da produção gráfica - desenho do hospital, realizado por crianças em idade escolar internadas na Unidade de internação pediátrica, antes e após as intervenções da arteterapia. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem metodológica qualitativa de estudo de caso instrumental, que permitiu comparar a avaliação anterior às intervenções da arteterapia com a avaliação posterior. **Resultados:** a análise dos dados mostrou modificação positiva nos desenhos e, conseqüentemente, na trajetória psíquica das crianças, decorrentes do processo arteterapêutico. **Conclusão:** o desenho do hospital serviu de guia para o acompanhamento da trajetória psíquica dos pacientes, fator que pode ser bastante explorado no contexto da arteterapia.

## RESUMEN

El arteterapia es un proceso terapéutico que anhela la dimensión íntegra del hombre, así como el conocimiento de sí mismo y la transformación personal. En ese sentido, puede prevenir el daño y perjuicios emocionales a los niños, durante el proceso de ingreso. **Objetivos:** describir, analizar y comparar la calidad de la producción gráfica - el dibujo del hospital, hecho por los niños en edad escolar ingresados en la Unidad de internación pediátrica, antes y después de las intervenciones de arteterapia-. **Metodología:** es una investigación descriptiva, con el acercamiento metodológico cualitativo de estudio de caso instrumental que permitió comparar la evaluación anterior a las intervenciones del arteterapia con la evaluación subsiguiente. **Resultados:** el análisis de los datos mostró la modificación positiva en los dibujos y, por consiguiente, en el camino psíquico de los niños, siguiente del proceso del arteterapéutico. **Conclusión:** el dibujo del hospital sirvió como guía para la asistencia del camino psíquico de los pacientes, factor que se puede explorar realmente en el contexto del arteterapia.

## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A hospitalização pediátrica é uma experiência estressante e traumática, podendo determinar distúrbios comportamentais diversos na criança, que vão da agressividade à apatia. E como a arteterapia é um processo terapêutico que almeja a dimensão integral do homem e ainda os processos de autoconhecimento e de sua transformação pessoal<sup>1</sup>, pode auxiliar no processo de hospitalização pediátrica, prevenindo a instalação de danos emocionais às crianças.

A arteterapia permite trabalhar várias modalidades de artes, sendo o desenho uma das mais freqüentemente, no contexto hospitalar. O desenho, como modalidade da arteterapia, objetiva a forma, a precisão, o desenvolvimento da atenção, da concentração, da coordenação viso-motora e espacial, estimula a função ordenadora do paciente<sup>2</sup>. Os desenhos expressam o mundo psíquico dos pacientes, evidenciando seus aspectos emocionais, físicos e cognitivos, bem como o meio em que vivem<sup>3-7</sup>. Assim, a imagem ao ser elaborada revela dados do inconsciente da pessoa e de sua energia, e ao ser analisada assegura o acompanhamento da jornada da psique do indivíduo<sup>6</sup>.

A criança no período escolar, que se entende dos seis aos doze anos de idade, ao ser hospitalizada passa por alterações significativas em sua vida, uma vez que, nesse período, seu raciocínio apresenta-se mais lógico, ela já compreende melhor os fatos, amplia suas relações e se distancia do convívio familiar, movendo-se no contexto social em direção aos grupos de pares<sup>8</sup>. Também o percurso evolutivo da arte infantil segue paralelamente ao desenvolvimento geral da criança. Autores<sup>9-14</sup> indicam que os desenhos dessas crianças possuem as seguintes características específicas:

- Ela simboliza o objeto de acordo com sua aparência visual. Nessa fase, há a tendência da reprodução da realidade para os objetos, personagens, locais etc. A cor também é realista; então, substitui a transparência pela opacidade e preocupa-se com o acabamento, deixando aparecer as proporções e a linha de contorno;
- Aumenta a busca por detalhes e o desenho da criança mostra mais claramente as influências das mediações sociais, históricas e culturais. Seu cotidiano aparece mais claramente nesse universo representativo de pessoas, animais, brinquedos, objetos, natureza, produções culturais e sociais de sua época, como televisão, histórias em quadrinhos, desenho, jogos, brincadeiras;

- Aparecem os planos deitados (axial e irradiante) e também há a criação de planos e sobreposições. A criança usa a descontinuidade, o rebatimento, a transparência, a planificação e a mudança de pontos de vista. Ela mantém a linha de base e o céu, mas ainda não apresenta a luz, a sombra e a tridimensionalidade, é apenas seu início;
- O desenho da casa torna-se mais objetivo e realista, desprovido de fantasia como acontece em idade inferior, assim, normalmente a criança, ao fazer a fachada exterior da casa, com frequência introduz no desenho seres humanos, objetos e a natureza. Possui uma visão mais integrativa da casa, pois a percebe como um lar, com suas denominações de calor, proteção, segurança e amor. O desenho da casa simboliza o local onde encontra afeto e segurança<sup>11</sup>. Mas como as crianças hospitalizadas expressarão os desenhos do hospital? Como desenvolver-se-á a trajetória desses desenhos após as intervenções de arteterapia? Será que esses desenhos irão registrar simbolicamente o reflexo de suas vidas intrapsíquicas? Então, vendo a arteterapia como uma possibilidade plausível de ser aplicada no ambiente hospitalar pediátrico, as autoras deste trabalho buscaram centrar seu interesse nessas problemáticas. Assim, delinearam como objetivos: descrever, analisar e comparar a qualidade da produção gráfica do desenho do hospital elaborado por crianças em idade escolar internadas na unidade pediátrica, antes e após as intervenções da arteterapia.

## PERCURSO METODOLÓGICO

Tipo de método escolhido: trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem metodológica qualitativa de estudo de caso instrumental. O estudo permitiu comparar a avaliação realizada anteriormente às intervenções da arteterapia com a avaliação posterior, o que possibilitou às autoras descrever, explicar e comparar os fenômenos ocorridos por justaposição, além de auxiliar no reconhecimento da eficácia das intervenções arteterapêuticas. A pesquisa colocou em evidência as cores, traçados, movimentos, expressões e sentimentos apresentados por essas crianças.

Cenário: elegeu-se como espaço para desenvolver este estudo a unidade de internação pediátrica - ala C- do Hospital de Doenças Tropicais (HDT) de Goiânia - Goiás, instituição pública e de ensino, especializada em doenças infecto-contagiosas e parasitárias. O hospital é referência no estado de Goiás, por prestar assistência à população de baixo poder econômico e serve de campo de estágio e de pesquisa para pós-graduandos de várias áreas da saúde.

Participantes da pesquisa: três crianças de ambos os sexos, na faixa etária de nove anos e cinco meses a dez anos e onze meses de idade, selecionadas com base na caracterização da população internada no HDT e com tempo de internação maior do que cinco dias e até um mês. Como critério de inclusão, as crianças e acompanhantes deveriam ser aquiescentes à pesquisa, porém excluíram-se aquelas que apresentavam distúrbios psicóticos ou deficiência mental acentuada. Estes critérios objetivaram a padronização dos participantes e sugeriram a utilização de outros instrumentos específicos para esta clientela.

Cuidados éticos: este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Médica Humana e Animal do HDT. Inicialmente, consultaram-se as crianças e seus responsáveis quanto ao desejo de participarem do estudo e, em seguida, solicitaram-se aos responsáveis a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme as normas de pesquisa com seres humanos - Resolução nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde<sup>15</sup>.

Procedimentos: as intervenções de arteterapia adotadas consistiram de acompanhamento individual durante cinco dias consecutivos, com duração variada de uma a três horas e meia, o que totalizou sete sessões, sem contar as avaliações iniciais e finais. Os objetivos das sessões de arteterapia consistiam em permitir a exteriorização de sentimentos, tensões e angústias; trabalhar a

desconforto físico e estimular sua imaginação e criatividade. Durante as intervenções, trabalharam-se várias modalidades de arte apoiadas às necessidades das crianças, tendo as intervenções de arteterapia favorecido a conduta focal e imediata, isto é, as necessidades emergentes e conflitantes da criança e reforçado seu vínculo com a arteterapeuta e com o próprio hospital.

Nas avaliações pré e pós-intervenções de arteterapia, solicitaram-se às crianças a confecção de desenho projetivo do hospital HDT, porém antes receberam instruções breves, que não interferiram na sua criatividade, pois o desenho do hospital era livre. Estimularam-se as crianças a darem um título à obra produzida e, caso quisessem, poderiam falar sobre a mesma. Para execução da atividade, receberam materiais gráficos, como lápis de cor, lápis preto e borracha, giz de cera, canetas hidrográficas e papel branco tamanho A4 ou A3. As crianças, ao retratarem a temática, poderiam fazer uso destes materiais sem se preocuparem com o tempo para execução do desenho. Conseqüentemente, não receberam qualquer sugestão de como deveriam expressar o desenho do hospital, nem houve interferência do arteterapeuta nos trabalhos, assim as crianças puderam executar as atividades em seu próprio ritmo. Na coleta dos dados, as pesquisadoras utilizaram as técnicas de observação direta e participante, levando em consideração todo o processo da construção do desenho, fazendo, especialmente, uma análise minuciosa do produto final.

Instrumentos de Coleta de Dados: utilizaram-se a técnica de desenho projetivo temático e o registro fotográfico dos desenhos, com prévia autorização da Instituição e dos responsáveis pelas crianças. O instrumento empregado para análise dos dados foi um Roteiro de Avaliação desenvolvido pela autora principal (Anexo A), cujos fins eram padronizar os itens avaliados no desenho e servir de guia para uma exploração metodológica dos mesmos. As pesquisadoras avaliaram no desenho os seguintes itens: descrição sucinta do trabalho, criatividade, omissões ou inclusões de elementos; outras características, como: cores, nível de desenvolvimento, e ao final emitiram comentários subjetivos. O instrumento de avaliação empregado permitiu às pesquisadoras conhecer a complexidade, a riqueza, a profundidade e o conteúdo do produto produzido pela criança, o que facilitou não só a análise interpretativa de suas projeções internas, como também as avaliações comparativas, tão significativas no processo evolutivo de desenho da criança.

Análise dos Dados: os dados, por sua natureza subjetiva, foram apresentados de maneira descritiva, pelas pesquisadoras, que os analisaram sob aspectos qualitativos, que levaram em consideração a qualidade do desenho da criança, no decorrer do processo, comparando o realizado no processo anterior às intervenções de arteterapia com o posterior. Utilizaram, ainda, autores referenciais de testes projetivos e dicionários de símbolos para auxiliá-las na análise do simbolismo dos elementos vigentes<sup>6, 11, 14, 16-18</sup>, porém a compreensão simbólica deste trabalho não se apoiou exclusivamente nestes livros, embora estas abordagens tenham sido importantes para o processo. A princípio, o arteterapeuta descreveu as características do desenho, separadamente, e, em seguida, agrupou-as, explorando seu significado com base nos livros. No momento seguinte, montou uma história dos desenhos buscando dar-lhe um sentido que se afinasse com a história pessoal e singular de cada criança.

## **APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

As crianças não apresentaram nenhuma resistência em desenhar o hospital tanto na pré como na pós sessão de arteterapia. Enquanto executavam o desenho, manipulavam o material de sua livre escolha, e o silêncio invadia o ambiente. Percebeu-se pela expressão corporal da criança uma grande concentração no desempenho da atividade, possivelmente pela busca interior do processo. Como se esperava, cada criança apresentou um estilo peculiar de trabalhar o desenho e de expressá-lo no papel nos dois momentos, isto é, na pré e pós-sessão. Na maioria dos casos, as crianças na pré-sessão fizeram pouco ou nenhum comentário verbal sobre o trabalho, diferentemente

do segundo momento em que elas mostraram-se mais expansivas, verbalizando mais a dinâmica adotada e os trabalhos produzidos. O tempo consumido para a confecção dos desenhos do hospital variou, aproximadamente, de dez a trinta minutos.

A seguir, encontram-se descritos os resumos históricos das três crianças do estudo, bem como suas respectivas imagens gráficas (desenhos do hospital) e as análises dos trabalhos:

\* Alberto2 - Uma criança do sexo masculino, com nove anos e cinco meses de idade, que cursava a 4ª série primária, com diagnóstico médico de meningite bacteriana aguda. Residia em cidade do interior de Goiás, e tinha como acompanhante seu tio.

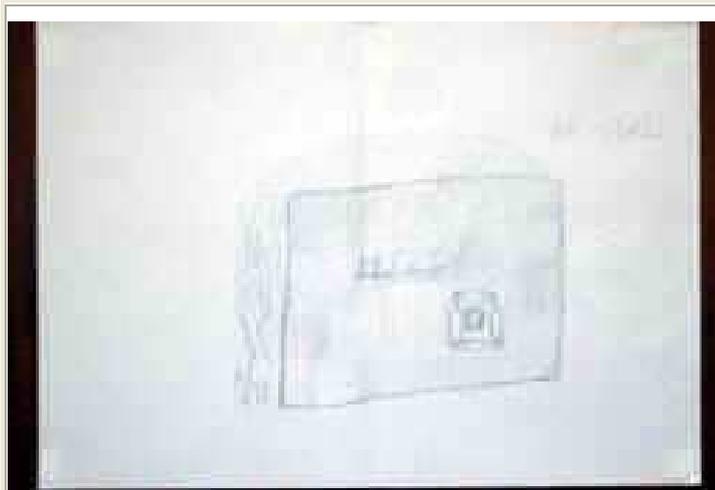


Figura 1 – Desenho do hospital produzido por Alberto durante a Avaliação Inicial. Título dado: *“Hospital”*



Figura 2 – Desenho do hospital produzido por Alberto durante a Avaliação Final. Título dado: *“O hospital HDT”*

**Tabela I** - Análise dos aspectos formais do desenho do hospital elaborado por **Alberto** e das mudanças significativas de conteúdos:

<b>Categorias de Análise</b>	<b>Pré-intervenção de Arteterapia</b>	<b>Pós-intervenção de Arteterapia</b>
<p>a) <b>Descrição sucinta do trabalho</b></p> <p>b) <b>Criatividade</b></p> <p>c) <b>Omissões ou Inclusões de elementos</b></p> <p>d) <b>Outras características do desenho</b></p> <p>e) <b>Cores</b></p> <p>f) <b>Nível de desenvolvimento</b></p> <p>g) <b>Comentários subjetivos do arteterapeuta</b></p>	<p>a) No trabalho não existe a linha de base. A criança utilizou mais o centro do papel. A casa é do tipo choupana, possui uma janela que está aberta, tem cortinas.</p> <p>b) O desenho é limitado.</p> <p>c) A porta está sem ênfase – apagada.</p> <p>d) As linhas são descontínuas/quebradas embora haja reforço no contorno das paredes e janela. Houve variação na pressão do lápis e a disposição da imagem gera turbulência.</p> <p>e) Desenho monocromático, com predominância da cor preta.</p> <p>f) Observa-se atraso no nível de desenvolvimento gráfico.</p> <p>g) O contato da casa com o meio se dá de forma secundária, pela janela. O desenho reflete tensão, apreensão, receio e medo; ao mesmo tempo a casa está desvitalizada, sem cor. A casa flutua no ar e o hospital é o foco principal e único do desenho, dá idéia de isolamento, falta de opção, gerando um efeito desagradável da imagem.</p>	<p>a) Há presença da linha de base. O desenho possui riqueza e variedade de elementos, todos integrados. A criança utilizou bem o espaço da folha e desenhou um hospital tipo prédio, onde estão presentes os elementos da natureza (árvore, grama, sol e chão). Fez um sol brilhando e sorrindo no lado esquerdo do papel.</p> <p>b) Desenho bastante criativo, no qual a criança utilizou uma variedade de elementos para sua produção.</p> <p>c) Houve inclusão dos elementos principais no desenho do prédio.</p> <p>d) As linhas são contínuas e definidas e as paredes possuem traços adequados. Há presença do número três. A disposição da imagem é pacífica, mas sugere movimento.</p> <p>e) O trabalho é colorido, onde a natureza foi expressa pela cor real.</p> <p>f) O desenvolvimento está adequado para idade.</p> <p>g) O hospital está próximo da natureza e os elementos são harmônicos. O desenho dá idéia de equilíbrio e reflete ainda repouso, tranquilidade, harmonia e alegria, retratando uma agradável cena.</p>

\* Vera (Nome fictício) - Uma criança do sexo feminino, com dez anos e um mês de idade, que cursava a 4ª série primária, com diagnóstico médico de meningite bacteriana aguda. Residia em Goiânia, e tinha como acompanhante seu pai.

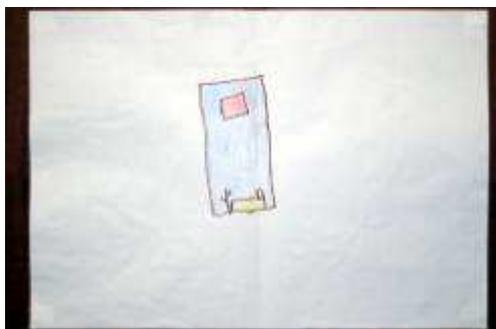


Figura 3 - Desenho do hospital produzido por Vera durante a Avaliação Inicial. Título dado: “Sala”



Figura 4 - Desenho do hospital produzido por Vera durante a Avaliação Final. Título dado: “O hospital”

**Tabela II** - Análise dos aspectos formais do desenho do hospital feito por Vera e das mudanças significativas de conteúdos:

Categorias de Análise	Pré-intervenção de Arteterapia	Pós-intervenção de Arteterapia
<p>a) Descrição sucinta do trabalho</p> <p>b) Criatividade</p> <p>c) Omissões ou Inclusões de elementos</p> <p>d) Outras características do desenho</p> <p>e) Cores</p> <p>f) Nível de desenvolvimento</p> <p>g) Comentários subjetivos do arteterapeuta</p>	<p>a) Não existe linha de base no trabalho. A criança utilizou somente o centro do papel, tendo desenhado o hospital sob pontos de vista diversos (de cima e de frente), apresentando, assim, perspectivas diferentes. O hospital foi representado de forma fragmentada e o desenho reflete somente o seu interior (quarto de isolamento).</p> <p>b) A <b>figura é</b> menos elaborada e apresenta detalhes essenciais mínimos.</p> <p>c) Faltam telhado, janela e porta.</p> <p>d) As linhas estão ligeiramente descontinuas e o trabalho não sugere movimento.</p> <p>e) O desenho é colorido.</p> <p>f) A criança demonstra atraso no nível de desenvolvimento gráfico.</p> <p>g) O contato do quarto com o meio não se estabelece, no desenho produzido; este também reflete frieza, isolamento e desvitalização. A ausência de figura humana e a presença do suporte de soro no desenho sugerem sofrimento e falta de perspectiva. O quarto flutua no ar e é o único foco de atenção do desenho, realçando a idéia de isolamento e falta de opção. A imagem parece rígida, sem movimento e sugere um efeito desagradável.</p>	<p>a) Há presença da linha de base. O desenho possui riqueza e variedade de elementos, que se encontram e eles estão integrados. A criança utilizou bem o espaço da folha e desenhou um hospital tipo casa, colocando elementos da natureza, como árvore, grama, flores, sol, nuvem e estrela. O sol, no lado esquerdo do papel, brilha e sorri. As paredes da casa mostram traços firmes e adequados. A casa, disposta na altura do observador, apresenta um telhado de tamanho apropriado. Existe uma simetria e repetição das janelas, portas, flores, dos dois lados da folha.</p> <p>b) O desenho é bastante criativo, pois mostra diversidade de elementos na sua produção.</p> <p>c) Houve inclusão no desenho dos elementos principais de uma casa.</p> <p>d) As linhas são contínuas e definidas e as paredes possuem traços adequados. A criança inseriu no desenho o número três. A disposição da imagem é pacífica, mas sugere movimento.</p> <p>e) O trabalho é bem colorido, com cores fortes e intensas. A natureza foi expressa na cor real, mas a casa mostra a cor real somente em algumas partes, no telhado e na porta.</p> <p>f) O desenvolvimento está adequado para idade.</p> <p>g) O desenho é amplo, solto, forte, equilibrado e reflete aconchego, carinho, tranquilidade, harmonia, movimento e alegria. O hospital/casa está próximo da natureza. Os elementos do desenho são harmônicos e retraram uma agradável cena, dando a impressão de a criança estar à vontade em seu habitat natural.</p>

\* Délcio (Nome fictício) - Criança do sexo masculino, com dez anos e onze meses de idade, cursando a 5ª série primária, com diagnóstico médico de tuberculose. Reside em cidade do interior de Goiás, estando no hospital acompanhado de sua mãe.



Figura 5 - Desenho do hospital produzido por Délcio durante a Avaliação Inicial. Título dado: "Hospital"



Figura 6 - Desenho do hospital produzido por Délcio durante a Avaliação Final. Título dado: "O hospital"

**Tabela III** - Análise dos aspectos formais do desenho do hospital feito por Délcio e das mudanças significativas de conteúdos:

Categorias de Análise	Pré-intervenção de Arteterapia	Pós-intervenção de Arteterapia
a) Descrição sucinta do trabalho	a) A criança utilizou a margem inferior da página como linha de base. Desenhou o hospital de forma distorcida da realidade, caracterizando-o como prédio e presídio. Seu telhado é representado por uma única linha.	a) A linha de base está presente de forma adequada. O desenho possui riqueza e variedade de elementos, todos integrados. A criança utilizou bem o espaço da folha e desenhou um hospital tipo casa, colocando elementos da natureza, como árvore, grama, planta, lago, peixe, nuvem e sol. Desenhou o sol brilhando e sorrindo, no lado esquerdo do papel. O telhado da casa possui tamanho adequado; a porta encontra-se aberta e a janela, decorada com persiana. O desenho de um caminho bem feito e proporcional conduz até a porta.
b) Criatividade	b) A figura é menos elaborada, apresentando detalhes essenciais mínimos.	b) Desenho criativo, com variedade de elementos na sua produção.
c) Omissões ou Inclusões de elementos	c) Faltam janelas.	c) Houve inclusão, no desenho, dos elementos principais de uma casa.
d) Outras características do desenho	d) O desenho não sugere movimento.	d) As linhas são contínuas e definidas e as paredes possuem traços adequados. O desenho sugere movimento; há predominância do número um.
e) Cores	e) O trabalho tem três cores, mas há predominância do amarelo, caracterizando uma monocromia.	e) O trabalho é colorido, com predominância de cores frias, especialmente do verde. O hospital foi expresso de forma monocromática, em preto, e a natureza de forma realística.
f) <b>Nível de desenvolvimento</b>	f) O desenvolvimento está adequado para idade.	f) O desenvolvimento está adequado para idade.
g) <b>Comentários subjetivos do arteterapeuta</b>	g) O acesso ao prédio se dá somente pela porta central, o que faz o desenho refletir frieza e isolamento. O hospital real é térreo e a criança o faz de maneira distorcida, como se estivesse presa, como se existisse um obstáculo na passagem do interno para o externo e vice-versa. A figura mostra-se rígida, não sugere movimento, apresentando-se distorcida. Sugere experiência clínica emocional traumática e um efeito desagradável da imagem.	g) Os elementos do desenho estão integrados e conectados. A imagem sugere tranquilidade, aconchego e harmonia. O hospital está próximo da natureza, refletindo um mundo mais próximo do real do paciente, que vive na zona rural, assim o hospital deixa de ser o foco central do trabalho, dando lugar à natureza. O desenho reflete uma cena agradável, pois dá a impressão de que a criança está à vontade, como em seu habitat natural.

**Tabela IV** - Características do conteúdo simbólico manifestado pelas **crianças** e mudanças significativas de conteúdos:

Nome das Crianças	Pré-intervenção de Arteterapia	Pós-intervenção de Arte terapia
a) Alberto	a) O desenho sugere tristeza, conflitos não solucionados, inibição e repressão da vida emocional. Também retrata dificuldades de acesso, de contato, de relacionamento e de integração com o meio ambiente, possivelmente por medo do desconhecido. Manifesta sentimento de ameaça ou perda amorosa, gerando certa ansiedade e insegurança nas relações interpessoais. Ademais, o desenho evoca desejo de isolamento, afastamento da realidade objetiva e refúgio na fantasia.	a) O desenho sugere que a criança está inserida no seu meio, possui uma personalidade estável, mostra segurança e comportamento emocional em equilíbrio com o meio. O trabalho também sugere vitalidade, energia, entusiasmo e alegria.
b) Vera	b) O desenho sugere falta de interação, de contato e relacionamento com o meio ambiente; assim, o contato do quarto com o meio não se estabelece, pois não existe receptividade nem abertura para o ar ou luz. Ademais, o desenho sugere não existir passagem entre os dois mundos, isto é, entre o conhecido e o desconhecido, luz e trevas e entre o inferior e o exterior. Mostra falta de contato do sujeito com a realidade, estagnação entre a fantasia e a capacidade de realização, indicando inconsistências na própria vida da pessoa e vida sem direção. O desenho sugere insegurança, energia reduzida, medo, retraimento, depressão e fixação da doença.	b) O desenho mostra bom ajustamento emocional da criança e equilíbrio entre a fantasia e a realidade objetiva, ligação saudável que anuncia o retorno da harmonia nas suas relações com o ambiente. Ademais, as flores trouxeram vida, beleza e amor ao desenho. A imagem reflete uma aceleração do ciclo de evolução pessoal, vitalidade, entusiasmo, expectativa, alegria, boa energia e desejo de ordem e equilíbrio.
c) Délcio	c) O desenho indica distorção da realidade e dificuldades da criança em relação à receptividade, comunicação e interação com o meio ambiente. Também retrata sentimentos de inadequação e insegurança da criança, que são acompanhados de medo, introversão, inibição, energia reduzida, apatia, humor mais deprimido e retraimento. Ademais, a imagem evoca dificuldade da criança em fantasiar ou devanear, com certa tendência para o pensamento concreto.	c) O desenho deixa transparecer bom contato, bom relacionamento com a realidade objetiva e maior acessibilidade da criança com o meio. Indica uma ligação mais saudável desta com o ambiente hospitalar, e anuncia também maior equilíbrio ao procurar novos caminhos. Assim, o desenho pode sugerir o início de um processo e um potencial nascente que se expande com sua psique. As cores do desenho evocam entusiasmo, expectativa e alegria, bem como crescimento, criação, equilíbrio e energia; porém, notam-se indícios de insegurança e de emoções controladas e protegidas, naturais num processo de mudança.

A compreensão dos significados dos desenhos das crianças hospitalizadas ocorreu com base na sua totalidade, isso porque eles foram previamente analisados em seus aspectos individuais, como tipo de cores, traçados, direções, entre outros, mas para sua compreensão as autoras consideraram a combinação destas várias características agrupadas num todo geral altamente entrelaçado. Assim, a combinação dessas características foi capaz de esclarecer o estado da psique da criança, o que indica hipóteses de uma possível explicação e não uma interpretação analítica rígida ou conclusiva. Procurou-se, ainda, dar um sentido particular às imagens de acordo com a perspectiva da realidade da pessoa que as produziu, ao invés de fazer traduções meramente generalistas sobre seu significado, tendo em vista que os desenhos representavam as experiências individuais dos sujeitos.

inconsciente dessas crianças, dando um sentido compreensivo tanto para o leitor como para o arteterapeuta. A análise possibilitou, ainda, constatar que a energia das crianças estava fluindo. Os desenhos trouxeram informações sobre o indivíduo, no momento em que foram elaborados, por isso a realização das duas avaliações (anterior e posterior ao processo arteterapêutico) foi importante, por assegurarem acompanhar com bastante clareza o desenvolvimento e a evolução da trajetória das imagens. As crianças desta pesquisa apresentaram progresso com o processo arteterapêutico, nos seguintes aspectos: obtiveram um ajustamento pessoal mais equilibrado; mostraram desenvolvimento gráfico adequado à idade e melhor integração com o meio hospitalar. Os desenhos ganharam cor, equilíbrio, movimento, estando mais próximos de um lar aconchegante do que de um ambiente hospitalar, propriamente dito, com suas características frias e sem vitalidade. Assim, a arteterapia auxiliou as crianças no seu processo de crescimento emocional, trazendo-as de volta a um estado mais alegre, harmônico e saudável, pois toda experiência de liberdade e criatividade serve de agente de “cura” para seus participantes<sup>6</sup>.

Deve-se ressaltar, ainda, que cada criança elaborou o desenho do hospital à sua maneira, de acordo com sua realidade interior, acentuando e modificando as diferentes partes em função dos mecanismos de sua personalidade e de toda sua vivência passada e presente. O fato é que cada desenho do hospital foi expresso de forma diversa e, muitas vezes, mostrou-se distorcido da realidade. As imagens associam-se a aspectos idealizados ou patológicos que, geralmente, refletem facilidades, dificuldades e conflitos interiores profundos do próprio “eu”, relacionados ao dinamismo pessoal interno das crianças.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como se sabe, a hospitalização interrompe o desenvolvimento psicossocial das crianças, impõe limites e exerce repressão progressiva sobre ela. Assim, frente ao exposto, constatou-se que é de fundamental importância a realização de um trabalho arteterapêutico junto às crianças hospitalizadas, para amenizar os efeitos negativos da hospitalização, efeitos estes que devem ser expressos, trabalhados e transformados, a fim de que sejam usados de maneira construtiva, sem contudo torná-los inacessíveis à criança, ou negar sua existência, pois isso prejudicaria o seu crescimento pessoal. A arteterapia é um processo terapêutico eficaz que permite à criança libertar emoções, sentimentos, medos e angústias, ampliar sua consciência, criar soluções ou possibilidades, com o fim de promover transformações no seu desenvolvimento emocional e, conseqüentemente, auxiliá-la a buscar seu crescimento psíquico individual.

Na arteterapia, a arte não é apenas uma forma de auto-expressão, é também um modo de dar à criança autonomia e fazê-la expressar sua subjetividade, mas cabe ao meio oferecer-lhe oportunidade e estímulo para esse fim, para que ela possa usufruir desta possibilidade<sup>19</sup>. Outra questão importante a ressaltar é que o arteterapeuta deverá ser flexível e estar afinado com a singularidade de cada criança, durante as sessões de arteterapia, respeitando seu desenvolvimento, suas características cognitivas, socioafetivas e o ritmo que se encontra. Assim, cada processo terapêutico deverá ocorrer de maneira singular, sem receitas ou regras pré-estabelecidas, uma vez que as necessidades infantis são heterogêneas e deverão ser exploradas e restabelecidas de acordo com suas peculiaridades.

A leitura do desenho do hospital significou um olhar fragmentado dentro do processo da arteterapia, mas mesmo assim foi importante, pois permitiu explorar a história pessoal/coletiva e toda subjetividade da pessoa que a produziu, história que serviu de guia para o acompanhamento da trajetória psíquica dos pacientes, após as intervenções arteterapêuticas. Este trabalho forneceu instruções, compreendeu e avaliou a linguagem não-verbal do desenho do hospital elaborado pelas crianças, no contexto da internação pediátrica, e sendo assim, as autoras sugerem que esta

metodologia seja mais explorada pelos arteterapeutas durante suas avaliações. Enfim, acredita-se que este estudo venha auxiliar os profissionais da área, uma vez que pode ser amplamente disponibilizado não só no contexto hospitalar, mas em outros contextos, como no da saúde, educação ou nos âmbitos clínicos e institucionais, pois a criança pode, além do hospital, representar locais, como a escola ou a casa. Também sugerem-se inserir outras faixas etárias, membros das famílias e outras modalidades artísticas.

## REFERÊNCIAS

1. Philippini AA. Cartografias da coragem: rotas em arteterapia. 3. ed. Rio de Janeiro (RJ): WAK, 2004.
2. Valladares ACA. A arteterapia e a reabilitação psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico. In: Valladares ACA, organizadora. Arteterapia no novo paradigma de atenção em saúde mental. São Paulo (SP): Vetor; 2004. p. 11-3.
3. Driessnack M. Children's drawing and their use in healthcare. J Pediatric Health Care 2002 abril; 3(16):156.
4. Hawkins B. Children's drawing, self-expression, identity and the imagination. Int J Arte & Design Educ 2002 october; 3(21):209-19.
5. Monsen RB. Drawing the pain. J Pediatric 2003 july; 18(4):284-5.
6. Furth GM. O mundo secreto dos desenhos: uma abordagem junguiana da cura pela arte. São Paulo (SP): Paulus, 2004.
7. Francisquetti AA. Arte-reabilitação com portadores de paralisia cerebral (PC). In: Ciornai S, organizadora. Percursos em arteterapia: arteterapia e educação, arteterapia e saúde. São Paulo: Summus; 2005. p. 239-59.
8. Antunha, ELG. Avaliação neuropsicológica dos sete aos onze anos. In: Bossa NA, Oliveira VB, organizadoras. Avaliação psicológica da criança de sete a onze anos. 11 ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2003. p.111-28. Cap. IV.
9. Lowenfeld V, Brittain WL. Desenvolvimento da capacidade criadora. São Paulo (SP): Mestre Jou, 1970.
10. Mèredieu F. O desenho infantil. São Paulo (SP): Cultrix, 1974.
11. Di Leo JH. A interpretação do desenho infantil. 3. ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas, 1991.
12. Derdyk E. Formas de pensar o desenho. 3.ed. São Paulo (SP): Scipione, 2003.
13. Retondo MFNG. Manual prático de avaliação do HTP (casa-árvore-pessoa) e família. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo, 2000.
14. Greig P. A criança e seu desenho: o nascimento da arte e da escrita. Porto Alegre (RS): Artmed, 2004.
15. Brasil Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. Resolução 196/96: pesquisa com seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 1996.
16. Ocampo MLS, Arzeno MEG, Piccolo EG. O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas. 9. ed. São Paulo (SP): Martins Fontes, 1999.

17. Campos DMS. O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade. 33 ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2000.
18. Chevalier J, Gheerbrant A. Dicionário de símbolos: mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números. 11. ed. Rio de Janeiro (RJ): José Olympio, 2003.
19. Valladares ACA. Arteterapia com crianças hospitalizadas. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2003. Disponível em: [www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-08032004-104940/publico/tese.pdf](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-08032004-104940/publico/tese.pdf)

## ANEXO

### ANEXO A

#### Roteiro de Avaliação Aspectos de Análise do Desenho do Hospital em Arteterapia (Elaboração Valladares, A. C. A.)

- a) **Descrição sucinta do trabalho:** tipo, configuração, organização, disposição, tipo de reprodução, coordenação, unidade, localização, tamanho, proporção, escala, coordenação, movimento e simetria da imagem. Utilização do espaço. Integração e conexão das partes da imagem e dos elementos. Descrição e detalhes das paredes, portas, janelas, telhas ou telhado, chaminé, fumaça. Reprodução da imagem e idade das figuras. Presença de transparências, contrastes e harmonia de escalas. Perspectivas e posição da casa. Tipo de casa. Presença da linha representativa do solo ou chão (linha de base).
- b) **Criatividade:** tipo de elaboração, composição, detalhes, conteúdo, diversidade ou variedade de elementos na produção. Independência, originalidade, flexibilidade, fluência, elaboração, avaliação. Facilidade na elaboração e no desenvolvimento do trabalho expressivo. Tipo de desenho.
- c) **Omissões ou inclusões de elementos:** inclusão ou omissão de elementos essenciais (telhas ou telhado, paredes, portas, janelas, acessórios etc).
- d) **Outras características do desenho:** tipo, definição e qualidade do traçado. Pressão e tipo de linha. Tipo de preenchimento da figura, direção e detalhes especiais. Presença e tipo de textura, sombreamento e rasuras. Realismo da imagem. Direção e tipos de formas. Acabamento da imagem e velocidade em realizar o trabalho. Descrição das partes da casa. Predominância do número de elementos/objetos. Repetição de elementos/objetos. Extensões e encapsulação dos elementos. Características do desenho no verso do papel. Significados e características de palavras nos trabalhos.
- e) **Cores:** coloração interna e externa da imagem. Tipos e quantidade de cores. Predominância de cores. Quantidade, saturação, tom e brilho. Inclusão de cores quentes e frias; primárias, secundárias e terciárias. Realismo das cores de acordo com o objeto. Contraste e harmonia de cores e tons. Disposição das cores.
- f) **Nível de desenvolvimento:** adequado ou inadequado para a idade do paciente; aquém ou acima da idade.
- g) **Comentários subjetivos do arteterapeuta:** O que mais chama a atenção no desenho e o que é central; o que foi confeccionado de forma peculiar ou anormal; presença de obstáculos na imagem; subjetividade, visão geral da imagem ao olhar do arteterapeuta, com a perspectiva de vida da criança. Comparação do mundo real da pessoa com o que foi representado. Tipo de efeito da imagem.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia