



Universidade Fernando Pessoa
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

**Regulação dos Afetos e Expressão Facial das Emoções
em Arteterapia – Um Estudo de Caso**

Orientador: Professor Doutor Freitas-Magalhães
Coorientadora: Professora Doutora Maria Antónia Jardim

Paula Maria Marta Ribeiro da Cruz

Porto, 2013



Universidade Fernando Pessoa
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

**Regulação dos Afetos e Expressão Facial das Emoções
em Arteterapia – Um Estudo de Caso**

Orientador: Professor Doutor Freitas-Magalhães

Coorientadora: Professora Doutora Maria Antónia Jardim

Dissertação apresentada à
Universidade Fernando Pessoa
como parte dos requisitos para a
obtenção do grau de Mestre em
Psicologia – especialização em
Psicologia Clínica e da Saúde

Paula Maria Marta Ribeiro da Cruz

Porto, 2013

**Regulação dos Afetos e Expressão Facial das Emoções
em Arteterapia – Um Estudo de Caso**

Resumo

O presente trabalho procura articular três eixos de pesquisa: a arteterapia, a regulação dos afetos e a expressão facial das emoções, e divide-se em três partes: uma introdução teórica, a metodologia e a conclusão. Na primeira parte, apresenta-se, num primeiro momento, a arteterapia como *contexto do estudo*, pois é no contexto de um processo de intervenção arteterapêutico que irá decorrer o nosso estudo. Referem-se as principais contribuições de Freud, de Jung, de Klein, de Winnicott e de Milner, o inconsciente, o inconsciente coletivo e os arquétipos, as relações de objeto, o espaço potencial e o brincar, o modelo de intervenção arteterapêutica. Num segundo momento, denominado por *enquadramento teórico*, reflete-se sobre a regulação dos afetos, a contribuição do modelo de vinculação, apresenta-se o modelo de *biofeedback* social do espelhamento parental dos afetos, e analisa-se ainda a relação entre regulação dos afetos, o processo de mentalização e o desenvolvimento do *self*. Finalmente, a expressão facial das emoções é apresentada como *objeto de estudo* do presente trabalho, pois é sobre ela que irá recair a nossa pesquisa final. Apresentam-se os gatilhos da emoção e o conceito de emoções básicas, bem como uma descrição das sete emoções básicas. Faz-se uma síntese final da articulação entre a regulação dos afetos, a mentalização e a mudança da expressão facial das emoções em arteterapia. Na segunda parte, apresenta-se o caso e descreve-se a metodologia utilizada para a investigação, bem como os resultados encontrados. Na última parte, enunciam-se algumas conclusões gerais e algumas observações mais particulares.

Palavras-chave

Arteterapia, psicanálise, inconsciente, inconsciente coletivo, arquétipos, relações de objeto, sistema de vinculação, padrões de vinculação, espaço potencial, brincar, imaginação, regulação dos afetos, mentalização, expressão facial das emoções, emoções básicas.

Abstract

The present study tries to articulate three levels of research: art therapy, affect regulation, and the facial expression of emotions, and divides in three parts: a theoretical introduction, methodology and a conclusion. In the first part, we present, in a first moment, art therapy as *context of the study*, for it is in the context of a process of art-therapeutic intervention that our research will take place. We refer to the main contributions of Freud, Jung, Klein, Winnicott and Milner, the unconscious, the collective unconscious and archetypes, object relations, the potential space and playing, the art-therapeutic intervention model. In a second moment, designated as *theoretical background*, we reflect upon affect regulation, the contribution of the attachment model, we present the model of social biofeedback of parental mirroring of the affects, and we further analyse the relationship between affect regulation, the process of mentalization and the development of the self. Finally, facial expression of emotions is presented as the *object of study* of our research, for our final research will lie upon it. We present the triggers of emotion and the concept of basic emotions, as well as a description of the seven basic emotions. We make a final synthesis of the articulation between affect regulation, mentalization and the change of facial expression of emotions in art therapy. In the second part, we present the case and we describe the methodology used during the research, as well as the results obtained. In the last part, we state some general conclusions and some more particular observations.

Keywords

Art therapy, psychoanalysis, unconscious, collective unconscious, archetypes, object relations, attachment system, attachment patterns, potential space, playing, imagination, affect regulation, mentalization, facial expression of emotions, basic emotions.

Agradecimentos

A realização desta Tese tornou possível a concretização de algo que, desde há muito, tinha como objetivo.

Ao Professor Doutor Freitas-Magalhães, meu orientador, pelo interesse, suporte, assim como a compreensão e disponibilidade sempre manifestadas.

À Professora Doutora Maria Antónia Jardim, minha coorientadora, pela coragem, novas sugestões e incentivos dados.

Aos amigos, pelas discussões e paciência infinita, sem os quais este trabalho não seria possível.

A todos os outros que, pela sua colaboração imprescindível, de alguma forma facilitaram a realização do trabalho.

Índice

I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	1
1. Contexto do estudo: a arteterapia	1
1.1. A contribuição de Freud	2
1.2. A contribuição de Jung	8
1.3. Outros contributos relevantes	11
2. Enquadramento teórico: regulação dos afetos	17
2.1. Contributos do modelo de vinculação	19
2.2. O modelo de <i>biofeedback</i> social do espelhamento parental dos afetos	23
2.3. Regulação dos afetos, mentalização e desenvolvimento do <i>self</i>	34
3. Objeto do estudo: A expressão facial das emoções	37
3.1. Os “gatilhos” da emoção	39
3.2. As emoções básicas	43
3.3. Regulação dos afetos, mentalização e mudança da expressão facial das emoções em arteterapia	52
II – METODOLOGIA	57
4. Descrição do método de pesquisa	57
5. Apresentação do caso – anamnese	57
6. Descrição da intervenção – método, número de sessões, duração, objetivos	60
7. Método de recolha da informação	61
8. Hipóteses	62
9. Grelha de interpretação e resultados obtidos	63
10. Discussão dos resultados	66
III – CONCLUSÃO	68
11. Conclusão	68
Referências	71
Anexos	75

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Identificação das AU's presentes na fase inicial

Tabela 2 – Identificação das AU's presentes na fase intermédia

Tabela 3 - Identificação das AU's presentes na fase final

Índice de Anexos

Anexo I - Diploma de frequência da ação de formação em Arteterapia em Londres

Anexo II – Esquema

Anexo III - Declaração de consentimento

Anexo IV - Grelhas de observação das sessões de Arteterapia

Anexo V - Imagens recolhidas e analisadas

I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Contexto do estudo: a arteterapia

Considerações históricas gerais: pode dizer-se que o início do século XX foi marcado por duas grandes revoluções científicas: a que se verificou em Física, com o desenvolvimento da teoria da relatividade de Einstein, e aquela que, no campo das ciências sociais e humanas, decorreu da psicanálise de Freud. A arteterapia tem as suas raízes na confluência entre arte e psicanálise, que fora já promovida, como iremos ver melhor mais à frente, tanto por Freud, como, embora por outros caminhos teóricos que acabam por se afastar da psicanálise freudiana, por Jung, o criador da psicologia dos arquétipos. Neste espaço de confluência, a arte e o processo de produção criativa são considerados como elementos que, em si mesmos, favorecem, por meio da criação de um objeto estético, a ação de forças psicológicas com um potencial curativo ou benéfico para a expressão e reorganização ou regulação dos afetos. Inicialmente, os arteterapeutas começaram o seu trabalho sobretudo nos hospitais e nas prisões, intervindo também nas escolas, em particular aquelas mais problemáticas. A arteterapia pode ser individual ou de grupo, e destina-se a crianças, jovens e adultos (Case & Dalley, 2006).

Delimitação do conceito: a arteterapia pode ser entendida num sentido geral ou num sentido restrito. No seu sentido geral, pode considerar-se que é arteterapia qualquer processo de intervenção terapêutica no qual o terapeuta utiliza como técnica principal de ação sobre o paciente um qualquer processo de criação estética: temos assim a dançaterapia (da qual uma das pioneiras foi a célebre coreógrafa e bailarina Isadora Duncan) e/ou a terapia pelo movimento, a terapia pelo teatro (que inclui o psicodrama criado por Moreno), a musicoterapia (de, por exemplo, Benenzon), a menos referida, mas igualmente importante, terapia pela escrita (próxima dos modernos modelos que orientam a intervenção em torno do conceito de narrativa de vida), e temos, enfim, a arteterapia propriamente dita, no seu sentido restrito. Quer dizer: a arteterapia, neste último sentido, consiste na utilização do processo de criação de um objeto pictórico ou

plástico para fins terapêuticos. É neste sentido restrito que neste trabalho nos referimos à arteterapia.

Em contraste com as psicoterapias mais convencionais, e em particular com a psicanálise, que apresentam um carácter predominantemente verbal, a arteterapia privilegia acentuadamente a imagem e o potencial da imagem para comunicar e exprimir afetos, recordações e experiências aos quais é difícil, ou mesmo impossível, aceder por palavras. O princípio geral subjacente à arteterapia é o de que o processo de produção de um objeto estético facilita a expressão e libertação de emoções e afetos, o que contribui para melhorar a capacidade de regulação dos afetos, que é um dos fatores primordiais para a manutenção de uma vida mental mais equilibrada e mais saudável (Case & Dalley, 2006).

1.1. A contribuição de Freud

A contribuição de Freud é imensa: ele criou uma nova ciência, a psicanálise. E a influência da psicanálise foi tão grande e diversificou-se em tantos domínios – da arte à ciência, da psicologia ao jornalismo e ao marketing, da religião à filosofia – que é difícil compreender o impacto da psicanálise no seu próprio tempo. Para analisar adequadamente um acontecimento criativo de um ponto de vista sistémico, “é preciso”, diz-nos Csikszentmihalyi, “abandonar o ponto de vista ptolemaico da criatividade, no qual a pessoa está no centro de tudo, por um modelo mais copernicano no qual a pessoa faz parte de um sistema de informação e influências mútuas”¹ (1988, p. 336). A psicanálise não pode ser devidamente compreendida se isolarmos a obra teórica e o trabalho terapêutico de Freud do meio histórico e social em que eles foram produzidos. De acordo com Csikszentmihalyi, sempre que ocorre um fenómeno de criatividade – de que a invenção da psicanálise é um exemplo consensualmente reconhecido – esse fenómeno

é o produto de três forças formativas principais: um conjunto de instituições sociais, ou *campo*, que seleciona de entre as variações produzidas pelos indivíduos aquelas que vale a pena conservar; um *domínio* cultural estável que conservará e transmitirá as novas ideias ou formas selecionadas às gerações seguintes; e finalmente o *indivíduo*,

¹ A tradução, tal como todas as que se seguem durante o trabalho, é da responsabilidade da autora.

que introduz uma certa mudança no domínio, uma mudança que o campo virá a considerar como sendo criativa (1988, p. 325).

Campo, domínio, indivíduo: para facilitar e ordenar a exposição, recorrer-se-á à ajuda desses três conceitos.

Campo – Num interessantíssimo estudo sobre Freud, no qual procura desenvolver um modelo holístico e sintético para analisar e estudar as vidas criativas e as obras criativas, Gardner afirma categoricamente que, ao contrário do que pensa a “mitologia psicanalítica”, Freud não chegou sozinho, independentemente do seu meio, às suas grandes contribuições:

Beneficiário dos melhores professores do seu tempo, tendo confidentes íntimos em quem podia confiar, Freud teve amplas oportunidades para relatar as suas ideias a colegas médicos e científicos. E depois de se ter tornado claro para ele e para os outros que ele tinha desenvolvido uma teoria inovadora da personalidade e uma forma de tratamento aparentemente efetiva, a maior parte do resto da sua longa vida foi dedicada a fundar e a promover o campo da psicanálise (1988, p. 303).

Gardner afirma igualmente, no mesmo artigo, que “o Freud «genético»” podia ter nascido em qualquer sítio do planeta, mas que “o Freud «histórico»” passou a maior parte da sua vida em Viena. E que esse fato acabou por ser decisivo para o nascimento da psicanálise, pois a Viena *fin-de-siècle* “estava no centro nevrálgico da vida política e cultural mundial” (Garner, 1988, p. 298) e era uma cidade “única de muitas maneiras”, pelo que “é apropriado assumir que este «campo» cultural exerceu um impacto importante, se não decisivo, sobre as linhas de desenvolvimento de Freud” (*idem*, p. 313). Neste contexto, não resistimos a transcrever uma passagem mais longa de Gardner, pois ela é significativa em vários sentidos:

Nesta tensão peculiar entre o conservadorismo político e social, por um lado, e o suporte tácito à exploração de novas ideias nas artes e nas ciências, por outro, reside o génio especial da Viena *fin-de-siècle*. As pessoas envolvidas nestas áreas especulativas formavam um pequeno mas influente grupo que era essencialmente cosmopolita e supranacional, e não estritamente vienense ou austro-húngaro. De uma maneira que nos é difícil apreciar, a especialização disciplinar quase não era conhecida. Quaisquer que fossem as suas principais identificações profissionais, os cidadãos vienenses estavam expostos a um amplo leque de ideias, e a maior parte das figuras intelectuais dominantes estavam familiarizadas com as tendências de áreas díspares. Para além disso, estes indivíduos invadiam frequentemente os espaços de vida uns dos outros. Para só

mencionar alguns exemplos, o compositor Anton Bruckner ensinou piano ao físico Ludwig Boltzmann; Gustav Mahler levou os seus problemas psicológicos a Freud; Breuer era o médico do filósofo Franz Brentano; a casa do filósofo Ludwig Wittgenstein era um centro de discussões em áreas que iam desde a música à psicologia (*ibidem*, pp. 313-314).

Apesar de Gardner fazer apenas uma breve referência a esse tema no seu artigo, cremos ser igualmente importante salientar, nomeadamente com Bauman (1992), que há um elemento que caracteriza a sociedade vienense desse tempo que foi também determinante para a formação da psicanálise: referimo-nos à “ambivalência” (para usarmos o termo de Bauman) entre o puritanismo moral que quase proíbe a referência explícita a assuntos de carácter erótico e uma certa licenciosidade que, apesar desse clima moral, era um fenómeno comum mesmo entre as classes mais instruídas, como são exemplos célebres os casos do pintor Gustav Klimt (famosíssimo autor do quadro *O Beijo*).

Domínio – Como assinala Gardner numa passagem já citada por nós, a psicanálise pode entender-se como uma nova “teoria da personalidade” e uma nova “forma de tratamento” para a neurose. Enquanto forma de conhecimento, a psicanálise fundamenta-se basicamente na *interpretação* dos fatos observados. Segundo Gil (1985, p. 17), “a interpretação psicanalítica diferencia-se de qualquer outra forma de interpretação pelo fato de se fundamentar na existência de processos inconscientes, na sexualidade infantil e na análise da transferência”.

Enquanto nova teoria da personalidade, a psicanálise caracteriza-se pela existência de duas tópicas que Freud propôs enquanto modelos daquilo a que ele chamava de “aparelho psíquico” (Vázquez, 1981). O termo tópica deriva do termo grego *topos*, ou lugar, e as tópicas podem assim ser entendidas como modelos que figuram metaforicamente os lugares – ou instâncias – do aparelho psíquico. Na 1ª tópica, apresentada por Freud na célebre *Interpretação dos sonhos*, de 1900, Freud compara o psiquismo a uma espécie de icebergue:

- Consciente, instância responsável pela perceção e pelas relações imediatas de adaptação ao mundo, é regida pelo *processo secundário* e subordina-se ao *princípio de realidade*;

- Pré-consciente, instância onde se organiza principalmente a memória linguística, cujos conteúdos podemos comumente ter um acesso consciente; e
- Inconsciente, instância que, por contraste com o consciente, que representa a superfície visível do icebergue, representa a sua massa submersa, de muito maiores dimensões, o que sugere imediatamente a importância crucial do inconsciente para a vida consciente; a dinâmica do inconsciente é regida pelo *processo primário* e obedece ao *princípio de prazer*.

Na segunda tópica, apresentada por Freud em 1923 na obra *O eu e o id*, e na sequência de múltiplos desenvolvimentos teóricos – Freud foi reconstruindo a teoria psicanalítica à medida que se via confrontado com novos fatos e novas observações –, o psiquismo ou a personalidade é concebida como sendo constituída também por três instâncias:

- Ego, instância intermediária entre as tendências provenientes das pulsões (Eros e Tanatos) inconscientes do *id* – dominadas pelo princípio de prazer, e as exigências determinadas pelo princípio da realidade e pelo super-ego;
- Super-ego, instância que resulta, por diferenciação do eu, da resolução do complexo de Édipo, por volta dos quatro ou cinco anos de idade, e que representa a interiorização dos princípios e regras morais; e
- *Id*, o reservatório das pulsões, instância inconsciente; no entanto, o ego e o super-ego são também instâncias em parte conscientes, em parte inconscientes, pelo que não se pode confundir o *id* com o inconsciente (Vázquez, 1981).

A psicanálise é também uma teoria do desenvolvimento genético da personalidade, e neste aspecto aquilo que a distingue de outros modelos de desenvolvimento é a ênfase que ela coloca na sexualidade infantil e na importância do destino das pulsões. Assim, as principais fases de desenvolvimento sexual são a oral, a anal, a fálica, a latência, a puberdade e, finalmente, a organização sexual adulta. Em vez de falar de instintos, Freud introduz o conceito de pulsão. A pulsão é um representante psicológico de uma energia instintiva biológica. Na 1ª tópica, Freud divide as pulsões em pulsões sexuais, cuja energia é a libido, e pulsões do eu. Com a 2ª tópica, Freud virá a reformular a teoria das pulsões, considerando a existência das pulsões de Eros – do amor, da vida e da criação –, e das pulsões de Thanatos – da morte, da agressão e da destruição

Enquanto nova forma de tratamento, a psicanálise baseia-se numa nova técnica, a *associação livre*, e no fenómeno de transferência, ou neurose de transferência, que se estabelece entre o paciente e o terapeuta, ou o analisando e o analista (Winnicott, Shepherd & Davis, 1994).

A arteterapia irá importar, utilizar, trabalhar e modificar muitos destes novos conceitos da psicanálise: assim, neste trabalho, será posteriormente feita referência a alguns destes conceitos, que, dessa maneira, serão melhor explicados e mais desenvolvidos.

Como explica Gardner no artigo já citado, a contribuição de Freud estende-se ainda a muitos outros domínios, tantos que Gardner sugere que, dada a grandiosidade da tarefa que consistiria em mapear ou cartografar esses domínios, só poderia ser feito adequadamente recorrendo à ajuda da Inteligência Artificial (*ibidem*, p. 312).

Para terminar este ponto far-se-á uma alusão ao *indivíduo*, tendo particularmente em conta a importância de que se revestiu a arte para Freud, uma vez que a reflexão sobre a arte acompanhou o próprio desenvolvimento da psicanálise.

Indivíduo – A importância que a arte e a reflexão sobre a arte tiveram para Freud e para a psicanálise podem confirmar-se de maneira muito simples tendo em consideração as datas de publicação dos seus trabalhos mais importantes sobre a relação entre a psicanálise e a arte: *O delírio e os sonhos na Gradiva*, de W. Jensen é de 1907, *Uma recordação infantil de Leonardo da Vinci* de 1910, *O Moisés de Miguel Ângelo* de 1914, *Uma recordação infantil de Goethe em Poesia e Verdade* é de 1917 e, finalmente, *Dostoievski e o parricídio* é de 1928 (Freud, 1987).

Mas Freud abordou essa relação também em escritos mais breves e que, nem por isso, deixam de ser igualmente importantes, como é o caso “de uma interessante conferência pronunciada por Freud [em 1907] em Viena sobre o tema geral da *arte poética*” (Villamarzo, prefácio a Gil, 1985), cujo título em português é *O poeta e a fantasia*. No princípio deste escrito, afirma Freud: “O poeta faz o mesmo que a criança que brinca. Cria um mundo de fantasia e leva-o muito a sério; isto é, sente-se intimamente ligado a ele, ainda que sem deixar de o diferenciar claramente da realidade” (cit. in Villamarzo, p. 8). Através da arte, o artista cria um mundo de fantasia onde pode realizar os seus desejos inconscientes.

Assim, se os sintomas da neurose de histeria foram os primeiros a abrir as portas do inconsciente, e se a interpretação dos sonhos se revelou a «estrada real» para o seu conhecimento – porque o sonho não é senão a realização de um desejo inconsciente, as obras de arte são também objetos privilegiados que nos permitem aceder ao inconsciente. Segundo Freud, devemos distinguir no sonho dois níveis de conteúdo: o *conteúdo manifesto*, equivalente à narrativa formal do sonho (e que muitas vezes parece não ter um significado concreto ou ser apenas algo sem sentido), e o *conteúdo latente*, que é o resultado do trabalho do sonho, realizado pelo processo primário do inconsciente. O trabalho onírico é realizado através de dois mecanismos fundamentais, que são os mecanismos básicos do processo primário: o mecanismo de *condensação*, através do qual dois ou mais significados se reúnem num só símbolo, e o mecanismo de *deslocamento*, através do qual um significado é deslocado do seu símbolo original para um outro símbolo (Vázquez, 1981).

No caso da neurose, o sintoma deve ser entendido como uma espécie de compromisso entre a realização do desejo inconsciente e as exigências do princípio de realidade – o sintoma representa o conteúdo manifesto da realização do desejo, sendo este o seu conteúdo latente. Mas na neurose há um desequilíbrio entre o processo primário e o processo secundário, e o neurótico tem dificuldades em distinguir com clareza o mundo da fantasia e o mundo da realidade, o mundo interno e o mundo externo. O sintoma exprime também o conflito entre o recalçamento do desejo e a tendência do recalçado a manifestar-se e a buscar realização.

No caso do artista, este mostra ser capaz de, não apenas recalcar as pulsões proibidas ou perigosas para o princípio de realidade, mas também sublimá-las. O conceito de *sublimação* refere-se a uma transformação da pulsão na qual se verifica “um deslocamento do fim pulsional em conformidade com valores sociais mais altos” (Freud, cit. in Case & Dalley, 2006, p. 114).

Apesar da sua intuição profunda sobre o valor humano da arte e do artista, Freud não se interessou pela possibilidade de utilizar a arte, ou a produção de objetos de arte, como meio de promover a cura para o mal-estar do indivíduo. No seu trabalho sobre a *Gradiva* de Jensen, acima referido, Freud refere que “os poetas são valiosíssimos aliados, cujo testemunho deve estimar-se em alto grau, pois costumam conhecer muitas coisas existentes entre o céu e a terra de que a nossa filosofia nem sequer suspeita”

(Freud, 1987). Case & Dalley (2006, p. 118), depois de citarem a mesma passagem na obra supra citada, assinalam que “é talvez ao mesmo tempo uma frustração e um desapontamento que a admiração de Freud pelo poeta e a sua apreciação pela capacidade de este trabalhar com o inconsciente não se tenha estendido de maneira a incluir o estudo de todas as artes”.

No entanto, é de salientar que a conexão entre o brincar, a fantasia e a arte, foi desde o início a marca da abordagem de Freud à arte, conexão que viria a ser desenvolvida por outros autores fundamentais para aquilo que é hoje a prática da arteterapia. Utilizando uma expressão de Winnicott, a arteterapia é uma forma de promover o encontro entre o brincar e a realidade, ela ensina o paciente (e o terapeuta) a brincar com a realidade através da produção criativa do objeto de arte.

1.2. A contribuição de Jung

Carl Gustav Jung foi e é um dos autores que mais influência teve para o desenvolvimento da arteterapia. A psicanálise pode ser entendida como a ciência do inconsciente, ou a psicologia das profundezas, e é nesta aceção que é lícito e fundamental considerar o contributo de Jung. E é justamente aqui, no domínio da conceptualização do inconsciente, que se encontram grandes diferenças entre Freud e Jung: “ao explorar uma abordagem junguiana à imaginação, uma pessoa é imediatamente envolvida em toda uma nova terminologia” (Case & Dalley, 2006, p. 130).

No período compreendido entre 1906 e 1914, pode-se dizer que Jung era uma espécie de «discípulo dileto» de Freud, como o atesta a importante correspondência entre ambos (Gil, 1985). No entanto, as diferenças existentes entre os dois acabam por aprofundar-se até ao ponto da ruptura, e é nesse momento que Jung entra numa profunda crise pessoal e espiritual que virá a ser resolvida com a criação de uma visão psicológica do humano alternativa à da psicanálise, a que dará o nome de *psicologia analítica*, mas que, como sugere Vázquez (1981), teria sido melhor designada por *psicologia arquetípica*.

Jung introduz uma divisão entre dois inconscientes: o inconsciente *pessoal* (que estaria próximo do inconsciente desenvolvido e explorado por Freud), e o inconsciente *coletivo*, que segundo Jung, representa a camada mais profunda e mais rica do

psiquismo humano. O inconsciente coletivo é universal, comum a todos os seres humanos, e representa a dimensão espiritual da vida humana. É composto por *arquétipos*, mas todos os arquétipos podem ser entendidos como emanações, ou diferenciações, de um arquétipo nuclear ou central: o *Self*.

O *Self* é o nosso verdadeiro Eu, o nosso Eu mais profundo, o Eu que, extravasando os limites pessoais do indivíduo, liga cada um de nós a uma realidade espiritual que confere um sentido profundo à vida humana. Segundo Jung, é necessário distinguir uma psicologia do amanhecer de uma psicologia do entardecer, correspondente à segunda metade da vida, na qual o indivíduo passa a sentir com mais premência a necessidade de encontrar um sentido e um propósito mais elevados para a sua vida. É a esta necessidade que Jung dá o nome de *processo de individuação*: este “é por vezes descrito como uma viagem psicológica” (Fordham, cit. in Case & Dalley, 2006, p. 131). Durante o processo de individuação, a pessoa vê-se confrontada com os outros arquétipos, que constituem uma espécie de etapas intermediárias na viagem de autodescoberta do *Self*. Mas esta viagem não é um caminho fácil, pois está cheio de perigos e de experiências assustadoras para a vida consciente do indivíduo, pois este vê-se obrigado a encontrar todos os aspetos terríveis e indesejados de si mesmo através de sonhos e fantasias caóticas:

A elucidação psicológica destas imagens, que não podem ser passadas em silêncio ou cegamente ignoradas, conduz logicamente às profundidades da fenomenologia religiosa. A história da religião é, no seu sentido mais amplo (incluindo consequentemente a mitologia, o folclore e a psicologia primitiva), uma tesouraria de formas arquetípicas a partir das quais o terapeuta pode estabelecer úteis paralelos e comparações iluminantes com o objetivo de acalmar e classificar uma consciência em pleno mar alto. É absolutamente necessário fornecer a estas imagens fantásticas que surgem tão estranhas e ameaçadoras diante dos olhos da mente uma espécie de contexto de maneira a torná-las mais inteligíveis (Jung, 1980, cit. in Case & Dalley, 2006, p. 131).

Segundo Jung, os arquétipos que ocorrem com mais frequência são a *persona*, a *anima* e o *animus*, a *sombra* e o *Self*.

Persona: é a nossa capacidade de representar a forma como gostaríamos de ser vistos em sociedade. É a máscara que maquilha a personalidade em função das diferentes situações e contextos sociais.

Anima e animus: a *anima* refere-se às características femininas presentes no homem, enquanto o *animus* está relacionado com as características masculinas observadas na mulher. Estes arquétipos refletem a noção da bissexualidade original de cada indivíduo, e atuam como uma espécie de compensação da unilateralidade do gênero na vida do consciente.

Sombra: representa o lado mais sombrio da nossa personalidade. É considerado como sendo a parte mais animalésca da personalidade. É herdado das formas inferiores da vida, contém os desejos imorais, violentos e inaceitáveis. Representa a parte mais instintiva da natureza humana. Contudo, a sombra possui também um lado positivo responsável pela espontaneidade, pela criatividade, pelo *insight* e pela emoção profunda.

Self: é o arquétipo principal. Na opinião de Jung, o *Self* integra e equilibra todos os aspectos do inconsciente, proporcionando unidade e estabilidade à personalidade. Como arquétipo central, o *Self* atua como um estímulo para a autorrealização, sendo as qualidades do indivíduo avivadas no sentido da sua completude. O *Self* é um símbolo e é ao mesmo tempo fonte de todo o processo de simbolização, e é pela operação simbólica que o indivíduo pode transcender o *self* pessoal e aceder ao seu verdadeiro *Self*.

O processo de simbolização encerra em si uma potência autocurativa que visa corrigir os desequilíbrios e as distorções da vida psíquica consciente, e é nesse contexto que Jung encorajou os seus pacientes a representarem visualmente as imagens dos seus sonhos com o objetivo de criar um relacionamento com a imagem. A esta técnica deu o nome de “imaginação ativa” e tinha especificamente como propósito evidenciar o significado subjacente às imagens criadas. Acreditava que as imagens têm uma origem coletiva e podem ser compreendidas através de elementos arquetípicos, tanto individuais como coletivos, permitindo desta forma que a imaginação intua o caminho de acesso às emoções. Os sentimentos por vezes podem situar-se e assumirem determinado sentido por estarem expostos “fora de contexto”, mas gradualmente podem vir a relacionar-se com um aspecto do *Self* (Case & Dalley, 2006).

A técnica de imaginação ativa viria a revelar-se um contributo fundamental para o desenvolvimento da arteterapia por vários motivos: em primeiro lugar, ela valoriza a

produção de imagens enquanto processo possuidor de um potencial terapêutico em si mesmo, uma vez que a mobilização da psique através da imagem e das suas respectivas associações está na origem de mudanças e transformações no indivíduo, estabelecendo a ponte entre a experiência consciente e o inconsciente, a experiência vivida e a experiência simbólica, o interior e o exterior, o privado e o público; em segundo lugar, a imaginação ativa privilegia os aspetos e as potencialidades não-verbais da expressão, enquanto a psicanálise se centra mais nos aspetos verbalizáveis da expressão, e é desta maneira que muitos dos materiais inconscientes – que são de natureza predominantemente não-verbal – se tornam mais acessíveis à expressão através da imagem ou do objeto produzidos; Jung também confere à imagem um potencial curativo e regenerativo que decorre da sua maior proximidade com a estrutura arquetípica da personalidade e, em última análise, com o arquétipo central, o *Self*, motivo pelo qual a utilização da imagem permite um enriquecimento da gama de experiências emocionais e um aprofundamento das capacidades intuitivas do indivíduo, possibilitando assim a integração da experiência consciente na dinâmica positiva do inconsciente coletivo durante o processo de individuação (Case & Dalley, 2006).

1.3. Outros contributos relevantes

De referenciar, ainda, alguns dos marcos mais relevantes para a formação histórica da arteterapia enquanto disciplina e prática, tendo em atenção especial os elementos mais próximos deste objeto de estudo – a expressão facial das emoções – podendo constituir uma espécie de genealogia breve ao estudo do desenvolvimento dos afetos, que servirá de enquadramento à apresentação desse mesmo objeto.

Um dos desenvolvimentos mais significativos da psicanálise para a arteterapia foi o trabalho pioneiro de Klein de análise de crianças, que lhe permitiu descobrir que todo o jogo infantil tinha uma significação simbólica. Essa descoberta conduziu ao desenvolvimento da sua técnica de jogo, na qual a principal tarefa do analista é compreender e interpretar as fantasias, sentimentos, ansiedades e experiências expressas no brincar da criança, ou, se as atividades lúdicas estiverem inibidas, as causas dessa inibição. Klein é uma das grandes teóricas daquilo que, em psicanálise, é conhecido como a escola das relações de objeto, cuja característica principal é a importância que é conferida pelos teóricos desta escola às relações precoces entre o bebé e a mãe.

A escola das relações de objeto tem por equação fundamental a relação precoce bebê-mãe: no início da sua vida, o bebê ainda não percebe o real, apenas o fantasia; por outro lado, o bebê não existe de maneira autônoma, a sua existência é dependente dos cuidados prestados pela mãe (ou pelos prestadores de cuidados). Nesta equação, o bebê e a sua fantasia representam a componente interna do indivíduo, enquanto os cuidados maternos representam a sua componente externa ou ambiente. Klein vai sobretudo valorizar, nesta equação, o papel da dinâmica pulsional interna do bebê, enquanto outros autores, dos quais se destaca Winnicott, vão enfatizar a importância da mãe e da qualidade dos seus cuidados ao recém-nascido, quer dizer, do primeiro ambiente do bebê, nas etapas precoces do desenvolvimento infantil.

“A terminologia das relações de objeto pode ser confusa”. Pode ser razoavelmente fácil pensar que o termo «objeto» se refere a coisas mais do que as pessoas. (Case & Dalley 2006). No entanto, “nos escritos de psicologia, os objetos são quase sempre pessoas, partes de pessoas, ou símbolos de umas ou de outras” (Rycroft, cit. in Case & Dalley, 2006, p. 119).

Mas não é só a terminologia que pode ser confusa; aquilo que se considera é também de extraordinária dificuldade, pois no início o bebê não distingue entre o eu e o não-eu, entre o mundo interno – fantasia – e o mundo externo ou real, e é só gradualmente, por etapas sucessivas, que essas distinções cruciais se vão estabelecendo. Assim, e tendo em conta estas precauções, pode-se dizer que os objetos podem ser externos, quando o sujeito os reconhece como exteriores a si-mesmo e possuindo uma existência autônoma, ou internos. Um objeto interno adquire para o bebê o significado de um objeto externo mas é um fantasma – uma imagem que ocorre na sua fantasia mas à qual ele reage como se ela fosse algo real. Por outro lado, dos objetos primários – mãe e pai (e/ou outros prestadores dos cuidados primários) – a mãe é o mais fundamental na vida inicial do bebê, mas não a mãe enquanto ser humano total, mas sim a mãe-seio, o seio, o objeto parcial. O seio pode ser bom – nutritivo, confortável, presente quando é desejado – ou pode ser mau – seco, estéril, ausente quando é desejado. Assim, temos também o bom objeto e o mau objeto. Através do jogo dinâmico da introjeção e da projeção, o bebê internaliza ou incorpora ou introjeta as figuras do bom e do mau objeto externo, ou externaliza ou expulsa de si mesmo ou projeta sobre o objeto externo as partes do bom e do mau objeto interno. Segundo Klein, o bebê faz tudo isto logo desde o início da sua

vida, e os mecanismos de identificação projetiva e introjetiva são fundamentais para o desenvolvimento e organização mental do bebé (Klein, 1994).

Nos primeiros três a quatro meses de vida, segundo Klein (1994), predomina a dissociação entre objetos internos e objetos externos, entre o bom objeto e o mau objeto. O bebé defende-se da ansiedade persecutória produzida pela dissociação adotando a posição esquizo-paranóide e a identificação projetiva como mecanismo de defesa.

No desenvolvimento normal, no segundo quarto do primeiro ano a ansiedade persecutória diminui e destaca-se a ansiedade depressiva, como resultado da maior capacidade do eu para integrar e para sintetizar os seus objetos. Isto ocasiona culpa e pesar pelos danos causados (nas fantasias onipotentes) a um objeto que é vivido agora ao mesmo tempo como amado e odiado; estas ansiedades e as defesas contra elas representam a posição depressiva. (...)

Também sugeri que a internalização é da maior importância para os processos projectivos, em particular que o seio bom internalizado atua como ponto focal no eu, a partir do qual se podem projetar sentimentos bons em objetos externos (Klein, 1994, pp. 149-150).

Para melhor compreender a importância destes conceitos, passa-se a dar exemplos concretos que nos permitem ver como é que a posição paranóide e a posição depressiva funcionam como uma espécie de moldes duráveis que conformam as respostas do indivíduo a situações de tensão. As relações entre as claques de futebol dos principais clubes – ódio e demonização dos rivais – ilustram de maneira perfeita como funciona a posição paranóide, na qual todo o mal é projetado no objeto externo. A posição paranóide é dissociativa e hostil, protege o eu procurando destruir o outro.

Nas relações amorosas, em contrapartida, o amador tende a idealizar o objeto amado – identifica projetivamente o seu bom objeto interno sobre o objeto externo, e quando de alguma maneira o amador sente que prejudicou o objeto amado, ele adota a posição depressiva e procura reparar o mal feito (ou só imaginado) cumulando o objeto externo amado de um novo fervor e uma renovada idealização. A posição depressiva exprime a capacidade sintetizadora do eu e a sua capacidade de reconhecer o outro enquanto bom objeto, sendo fundamental para o estabelecimento de relações intersubjetivas saudáveis.

Winnicott é outro autor cujo contributo é fundamental para a arteterapia. Em 1940, Winnicott surpreende a Sociedade Britânica de Psicanálise com a *boutade* «um bebé

não existe», pela qual ele pretende chamar a atenção para a importância da mãe na vida inicial do bebê (Dias, 1988, p. 164). E, de fato, as ideias mais inovadoras de Winnicott decorrem fundamentalmente dessa (re)descoberta do papel crucial da mãe para o desenvolvimento do bebê. Em contraste com Klein, que atribui um peso desmesurado à fantasia infantil no desenvolvimento do bebê, Winnicott sustenta que, durante os primeiros meses de vida, o bebê é fundamentalmente dependente da mãe, e da provisão ambiental garantida pela presença estável e disponível da mãe, para o seu desenvolvimento inicial. A valorização do ambiente traduz-se em noções como a de mãe suficientemente boa, ou meio suficientemente bom, que seriam condições indispensáveis para o bom desenvolvimento do bebê.

A mãe suficientemente boa é aquela que continua “a estar viva e disponível, disponível fisicamente e disponível no sentido de não estar preocupada com qualquer outra coisa (...). Também o ambiente-mãe tem uma função especial, de continuar a ser igual a si mesmo, de ser empático para o seu bebê, a fim de receber os seus gestos espontâneos e de tirar prazer” (Winnicott, cit. in Dias, 1985, p. 164). Aliás, “a provisão ambiental continua a ser vitalmente importante, até que o bebê seja capaz de possuir estabilidade interna ligada ao desenvolvimento da independência” (*idem*). Se a mãe se mostrar demasiado «preocupada com qualquer outra coisa», o bebê corre o risco de internalizar essa preocupação materna como elemento estranho e perturbador.

Outro conjunto de noções fundamentais de Winnicott emerge da sua investigação sobre o brincar infantil. Segundo o autor, o brincar constitui-se, na sequência do desenvolvimento infantil, como um *espaço potencial* no qual predomina a função psicológica do *fingir* (ou da ficção ou do fingimento). O espaço potencial é um espaço onde, provisoriamente, se suspende a distinção entre o interno e o externo, espaço de fantasia que é inicialmente construído na relação bebê-mãe. O espaço potencial é também um espaço *transicional*, onde se encontram os *fenómenos transicionais* e o *objeto transicional*. O objeto transicional é um objeto que assume sobre si as características do pensamento onipotente infantil, delimitando, segundo Winnicott uma região da interação bebê-mãe (ou cuidador primário) – justamente o espaço transicional e os fenômenos transicionais – onde o que prevalece é a suspensão temporária da distinção interior-exterior, da distinção entre o eu e o não-eu e da fronteira entre a fantasia e o real. É esta suspensão temporária da fronteira entre a

fantasia e o real que irá permitir mais tarde uma interação rica e fecunda, vital, entre a fantasia e o real, entre o *self* individual e o mundo dos outros.

O espaço potencial é o espaço onde se vem a desenvolver e, depois, através do brincar, a prevalecer a modalidade psicológica do fingir (ou do fazer-de-conta, ou do fingimento ou ficção; em inglês, *pretense mode*). No brincar, a fantasia é soberana, mas a criança distingue o brincar do real e isso permite-lhe muitas vezes brincar com o real. Aliás, o brincar – assim como o desenhar ou o pintar ou o modelar de plasticinas usados em arteterapia – é, de fato, um dos recursos principais de que a criança dispõe para lidar de maneira construtiva com os fatores mais negativos da sua experiência, e é assim que muitas vezes a criança encena uma discussão entre os pais, ou então põe em cena a figura de um pai ausente, etc.. O brincar favorece a regulação dos afetos contraditórios da criança, porque ajuda a criança a exprimir as suas emoções mais agressivas e, ao mesmo tempo, também as emoções de alegria e contentamento, e a encontrar um equilíbrio entre ambas.

Segundo Winnicott, o brincar é uma zona de atividade relativamente independente das pulsões de Eros e Thanatos (se bem que o brincar exprima essas pulsões; exprime-as mas não é necessariamente o resultado da sua ação), e está na origem das atividades culturais humanas, entre as quais se contam a ciência, a arte, a religião e a filosofia (Winnicott, Shepherd & Davis, 1994).

De referenciar o grande contributo de Milner, sobretudo para o desenvolvimento da arteterapia na Grã-Bretanha (enquanto viva, foi presidente honorária da BAAT – *British Association of Art Therapists*). O seu percurso pessoal reescreve de certa maneira a própria história da arteterapia: o seu trabalho com crianças e a sua pesquisa sobre a aprendizagem e a experiência social nas escolas levou-a a ter uma breve análise junguiana, antes de fazer uma análise freudiana completa e ser reconhecida como psicanalista. Enquanto fazia a sua formação, e depois também, participou em seminários e foi supervisionada quer por Klein quer por Winnicott. Os resultados da sua exploração pessoal sobre o pintar e a análise que ela faz dessa experiência são retratados no seu célebre livro *On Not Being Able to Paint*, de 1950.

De maneira muito resumida, o trabalho de Milner é importante em três pontos fundamentais: em primeiro lugar, na ênfase que ela atribui ao processo de elaboração

primária no trabalho de criação que resulta das potencialidades perceptivas abertas pelo funcionamento inconsciente do sujeito durante a atividade do pintar; em segundo lugar, Milner destaca a importância da relação entre mente e corpo, na medida em que o corpo, e a atenção ao estado do corpo – postura e gesto contraídos e tensos ou relaxados e libertos – condicionam as próprias possibilidades do ato e gesto pictural; por último, Milner afirma, em contraste com a tendência habitual dos analistas anteriores para privilegiarem a criatividade psíquica como meio de preservar e recriar o objeto perdido (o bom seio), que a função primária da arte é outra, sendo essa a sua função secundária; segundo ela, a função primária da arte – e da criatividade psíquica – consiste na criação de novos objetos cuja possibilidade decorre da abertura da mente ao fluxo dos mecanismos inconscientes, criando assim novas possibilidades perceptivas e a criação de um novo real.

Na sua abordagem à arteterapia, Milner conjuga de uma maneira criativa todos os elementos e conceitos teóricos que recebeu durante o seu processo de formação psicanalítica com os elementos mais vivenciais que decorreram da sua própria experiência do pintar, do fracasso e do êxito no pintar. Se o pintar é brincar, o fracasso pode transformar-se em estímulo para uma possibilidade anteriormente não sugerida ou pensada. Ao contrário da tendência para privilegiar a razão, Milner afirma a importância da emoção e da vida emocional para formar um todo humano integrado. As emoções e os sentimentos completam e integram os pontos de vista da vida racional, e só a conjugação entre razão e emoção exprime o ser humano individual na sua singularidade.

Outro dos aspetos fundamentais que caracteriza a abordagem de Milner é o relevo que nela adquire a importância da vida infantil, das relações precoces e da qualidade da relação objetal bebé-mãe. A arteterapia é concebida por Milner como um espaço potencial onde o paciente – criança ou adulto – pode, em colaboração com o arteterapeuta, experimentar as potencialidades curativas, regenerativas e criativas do brincar, pois a criação de um objeto envolve sempre um elemento lúdico. Tal como Winnicott já havia sugerido, Milner incentiva igualmente a exploração do elemento de loucura que faz parte de todos nós, pois um pouquinho de loucura é um ingrediente indispensável para uma vida psicológica que não seja apenas normal – rotineira e fastidiosa – mas, mais do que isso, saudável e favorável ao florescimento das potencialidades individuais singulares (Case & Dalley, 2006).

Aquilo que distingue o trabalho de Milner é, afinal, o que distingue, no seu todo, a abordagem arteterapêutica: o privilégio que esta concede à exploração da criatividade, das emoções mais profundas e enraizadas, coloca os sujeitos – tanto os pacientes quanto os arteterapeutas – numa posição que favorece uma visão mais rica de si mesmo, do mundo, e da relação entre o self e o mundo. Em especial, Milner pensa que a exploração das relações espaciais através da pintura é fundamental para o aprofundamento e enriquecimento vivencial das relações entre o self e o mundo, o interior e o exterior, a distância e a separação, o ter e o perder:

No brincar existe alguma coisa que está a meio caminho entre o sonho diurno e a ação dirigida instintiva ou expediente. A partir do momento em que uma criança se move em resposta a algum desejo ou fantasia, então a cena criada pelo brincar é diferente, e uma nova situação desencadeia um novo conjunto de possibilidades; tal como no desenho livre imaginativo a percepção de uma marca feita no papel provoca novas associações: é como se a linha respondesse de volta e funcionasse como um tipo muito primitivo de objeto externo (Milner, cit. in Case & Dalley, 2006).

A linguagem de Milner mostra de modo exemplar como a sua abordagem à arteterapia conseguiu alcançar uma notável e original síntese entre os principais contributos de Freud, de Jung, de Klein e de Winnicott.

2. Enquadramento teórico: regulação dos afetos

A arteterapia foi objeto de uma grande evolução nos últimos anos, que se correlaciona naturalmente com a evolução ocorrida noutras áreas do saber e da ciência como por exemplo os desenvolvimentos ocorridos na genética, na neurologia em geral e na neurologia da emoção em particular (neste último caso, é de salientar a contribuição do português António Damásio), na própria psicanálise e na psicologia do desenvolvimento infantil. O saber científico moderno é cada vez mais interdisciplinar e mais transdisciplinar. Este carácter interdisciplinar e transdisciplinar do saber está bem patente numa das obras que constitui elemento central para o desenvolvimento do presente trabalho: *The Handbook of Art Therapy*, de Casey & Dalley. No presente capítulo, será também citada uma outra obra igualmente relevante: *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*, escrito em colaboração por Fonagy, Gergely, Jurist & Target (2004).

O principal tema da obra é, como se depreende do seu título, a regulação dos afetos, e a relação que existe entre a regulação dos afetos e a mentalização ou função reflexiva, por um lado, e o desenvolvimento do *self*, por outro. Esta equação que relaciona o desenvolvimento da regulação dos afetos, o desenvolvimento da função reflexiva ou mentalização e o desenvolvimento do *self*, tem tido nos tempos mais recentes uma influência considerável em arteterapia.

Nessa obra, os autores apresentam evidência tanto clínica como empírica em conjunção com observação desenvolvimental “para demonstrar que a experiência do bebê de si mesmo enquanto organismo provido de uma mente ou *self* psicológico não é um dado” (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2004, p. 4). Essa experiência é antes uma estrutura que se desenvolve desde o nascimento e durante a primeira infância, e o seu desenvolvimento, segundo os autores, é criticamente afetado pela qualidade das relações precoces do bebê, ou seja, pela qualidade da interação do bebê com mentes mais maduras que lhe proporcionem ao mesmo tempo um ambiente benigno e reflexivo (a «mãe suficientemente boa» de Winnicott).

Para além dos contributos da psicanálise, uma das teorias mais importantes para o estudo das relações precoces é o modelo de vinculação, que estuda justamente a formação do vínculo afetivo precoce entre bebê e mãe (ou cuidador).

Assim, o presente capítulo irá tratar, inicialmente, do modelo de vinculação e do seu contributo para um conhecimento mais profundo das relações precoces e do seu impacto sobre o desenvolvimento do adolescente e do adulto. A explanação seguirá, contudo, a perspectiva de reinterpretar o significado da vinculação postulada por Fonagy e colegas. Num segundo momento, será apresentado o modelo de espelhamento dos afetos proposto pelos mesmos autores como uma espécie de mecanismo de *feedback* biossocial que permite descrever e explicar o processo sequencial de estádios de desenvolvimento da aptidão de regulação dos afetos. Finalmente, será analisado como a regulação dos afetos está diretamente ligada quer ao desenvolvimento da função reflexiva ou mentalização, quer à aquisição e ao desenvolvimento da noção de *self*.

2.1. Contributos do modelo de vinculação

Inicialmente, Bowlby (1907-1990) começou por receber treino e formação no modelo psicodinâmico freudiano. No entanto, o seu espírito inquieto e de grande autonomia, combinado com a sua atração por uma nova ciência então emergente – a etologia de Lorenz –, levou-o a afastar-se cada vez mais da psicanálise freudiana e a propor um modelo de explicação das relações precoces mais baseado na observação e descrição dos comportamentos do bebé e seu cuidador do que na interpretação das fantasias da criança e do jogo infantil, à maneira de Klein. Assim, Bowlby acabou por criar e desenvolver uma nova teoria evolutiva do significado das relações de vinculação precoce, que veio contribuir de modo significativo – com os acréscimos que lhe deram ainda outros autores importantes para o desenvolvimento da teoria da vinculação, como Ainsworth e Main – para o enriquecimento do conhecimento das relações precoces e sua importância para o desenvolvimento da criança.

A teoria da vinculação, desenvolvida por Bowlby (1987), postula a existência de uma necessidade humana universal para formar laços afetivos íntimos. A reciprocidade das relações precoces, que é uma pré-condição para o desenvolvimento normal provavelmente de todos os mamíferos, incluindo os humanos, é um elemento central para esta teoria. Bowlby verificou que há uma relação de reciprocidade entre os comportamentos de vinculação do bebé humano (por exemplo, o sorriso, o choro, a procura de proximidade, o agarrar) e os comportamentos de vinculação do adulto (o toque, o pegar-ao-colo, o acalmar), e que estas respostas do adulto fortalecem o comportamento de vinculação do bebé em relação a esse adulto em particular. A ativação dos comportamentos de vinculação depende da avaliação que o bebé faz de uma série de sinais ambientais, da qual resulta um sentimento de segurança ou insegurança. A experiência de segurança é o objetivo do sistema de vinculação, o qual é assim, primordialmente e antes do mais, um organizador da experiência emocional (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2004).

Ninguém nasce com a capacidade para regular as suas próprias reações emocionais. Essa regulação ocorre no contexto de um sistema diádico que se desenvolve e no qual as mudanças de estado e os sinais que o bebé dá momento-a-momento são compreendidos e respondidos pelo cuidador. O bebé aprende que um estado de excitação na presença do cuidador não produzirá uma situação de desorganização para além das suas capacidades

de *coping*. O cuidador estará lá para repor o equilíbrio. Em estados de excitação incontrolável, o bebê procura estabelecer proximidade física com o seu cuidador na esperança de encontrar alívio e recuperar a homeostase. Pelos finais do primeiro ano de vida, o comportamento do bebê parece ser baseado em expectativas específicas e orientado para fins concordantes com essas expectativas. As experiências passadas do bebê com o seu cuidador são combinadas em sistemas de representação que Bowlby nomeou por “modelos de funcionamento interno” (1987). Desta maneira, o sistema de vinculação pode ser compreendido como “um sistema biossocial aberto de regulação da homeostase” (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2004, p. 37).

Padrões de vinculação na infância – A segunda grande pioneira da vinculação, Ainsworth (1989), desenvolveu um famoso procedimento ou teste laboratorial para observar e descrever os modelos de funcionamento interno do bebê em ação – a Situação Estranha. A Situação Estranha é um teste laboratorial de 20 minutos em que o bebê é exposto a duas minúsculas separações do cuidador com um máximo de 3 minutos cada. Ainsworth e colegas (cit. in Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2004) descobriram que os bebês, brevemente separados das suas cuidadoras numa situação não-familiar para eles, podiam apresentar um de quatro padrões de comportamento:

- a) *Bebês com vinculação segura*: exploram prontamente o ambiente na presença da cuidadora primária, ficam ansiosas na presença da pessoa estranha e evitam-na, ficam stressados com a breve ausência da cuidadora e procuram rapidamente estabelecer contato ocular com ela e, sentindo-se de novo seguros com esse contato, voltam à sua exploração; nesse estudo inicial, Ainsworth descobriu que a maioria dos bebês de classe média de 1 ano de idade apresentava este padrão de comportamento;
- b) *Bebês com vinculação ansiosa/evitante*: não aparentam ficar tão ansiosos aquando da separação, podem não procurar a proximidade com a cuidadora após a separação e podem não mostrar nenhuma preferência por esta em relação à pessoa estranha; cerca de 25% dos bebês apresentaram estes signos subtis de indiferença;
- c) *Bebês com vinculação ansiosa/resistente*: apresentam poucos comportamentos exploratórios, tendem a ficar altamente stressados com a separação, e têm

grandes dificuldades em acalmar depois, mostrando comportamentos de luta, rigidez ou choro contínuo; a presença e as tentativas da cuidadora para confortar o bebê falham pois a ansiedade e a raiva do bebê impedem-no de se sentir seguro através do conforto da proximidade; cerca de 15% dos bebês manifestam esta resistência ao alívio;

- d) *Bebês com vinculação desorganizada/insegura*: uma minoria de bebês exhibe comportamentos aparentemente desorientados, tais como ficar completamente imóveis, bater palmas, abanar a cabeça, e o desejo de fugir da situação mesmo na presença da cuidadora.

De acordo com outros estudos mencionados por Fonagy, Gergely, Jurist & Target (2004), o comportamento seguro do bebê baseia-se numa experiência de interações bem coordenadas e sensíveis nas quais a cuidadora raramente se excita demais, sendo por isso capaz de reestabilizar as respostas emocionais desorganizadoras do bebê. Estes bebês permanecem relativamente organizados durante experiências ansiogênicas, pois sentem as emoções negativas de maneira menos ameaçadora e conseguem experienciá-las como significativas e comunicáveis. Presume-se que os bebês ansiosos/evitantes tiveram experiências nas quais a sua excitação emocional não foi reestabilizada pela cuidadora, ou nas quais foram sobreexcitados por práticas parentais intrusivas; por esse motivo, estes bebês *sobrerregulam* o seu afeto e evitam situações que se possam revelar ansiogênicas. Os bebês ansiosos/resistentes *subregulam* o seu afeto, aumentando a sua expressão de ansiedade, possivelmente num esforço para obter a resposta esperada da cuidadora. Estes bebês mostram um baixo limiar à ameaça, mostrando-se preocupados em manter o contato com a cuidadora mas sentindo-se frustrados mesmo quando ele já está disponível. Quanto aos bebês desorganizados/inseguros, os estudos indicam que a cuidadora desses bebês funcionou para eles como uma fonte de insegurança e medo, e esta sobreexcitação do sistema de vinculação produz fortes motivações conflituais. Não é por isso de surpreender que este padrão surja frequentemente associado a histórias de separação prolongada ou repetida, de intensa conflitualidade marital, e/ou de negligência severa ou abusos físicos ou sexuais.

O sistema de vinculação enquanto determinante dos relacionamentos interpessoais posteriores – Bowlby sustentou que os modelos de funcionamento interno do *self* e dos

outros constituem protótipos para todos os relacionamentos posteriores, sendo esses modelos relativamente estáveis ao longo do ciclo vital. Isso acontece porque os modelos de funcionamento interno funcionam fora do campo da consciência e são, como tal, resistentes à mudança. Neste contexto, é importante referir que existe um acordo geral quanto ao fato de que o sistema de memória humano possui no mínimo uma natureza dual, tendo por base dois sistemas homogêneos relativamente independentes, tanto do ponto de vista neurológico como psicológico. Para além do sistema de memória autobiográfica, que é pelo menos parcialmente acessível à consciência, existe um outro importante componente da memória que é um sistema involuntário, implícito, principalmente perceptual, não-declarativo e não-reflexivo, ou seja, que funciona de maneira inconsciente. É possível que, pelo menos em certos aspectos, este último seja mais dominado por informações impressionistas e emocionais do que o sistema autobiográfico. O sistema de memória involuntária armazena o “como” da execução de sequências de ações, sendo as habilidades motoras exemplos paradigmáticos desse tipo de memória. O conhecimento procedimental que ela contém é acessível apenas através da *performance*. Só se manifesta quando o indivíduo desempenha as habilidades e operações em que esse conhecimento está envolvido. Tendo em conta esta distinção, é altamente provável e, sobretudo, é muito útil conceber as representações esquemáticas postuladas pelos teóricos das relações de objeto e da vinculação como memórias procedimentais, cuja função é adaptar o comportamento social a contextos interpessoais específicos.

A estabilidade do sistema de vinculação foi demonstrada por estudos longitudinais de bebés avaliados na Situação Estranha e mais tarde reavaliados, durante a adolescência ou na idade adulta, com o *Adult Attachment Interview* (AAI). Este instrumento clinicamente estruturado permite obter histórias narrativas de relacionamentos de vinculação infantil. O sistema de pontuação do AAI classifica os indivíduos, no que diz respeito à perda ou trauma, em *Seguros/Autónomos*, *Inseguros/Rejeitantes*, *Inseguros/Preocupados*, ou *Indecisos/Hesitantes* – sendo estas categorias baseadas nas qualidades estruturais das narrativas de experiências precoces. Main (cit. in Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2004) realizou diversos estudos longitudinais nos quais encontrou uma correspondência de 68-75% entre as classificações de vinculação na infância e as classificações na idade adulta. Por outro lado, estes resultados são reforçados por outros estudos que demonstram que pais seguros têm três ou quatro

vezes mais probabilidade de terem filhos que se vinculam a eles de maneira segura, o que indica o papel fundamental que as relações de vinculação desempenham na transmissão transgeracional de experiências de privação.

Enquanto os indivíduos *autónomos* valorizam as relações de vinculação, integram coerentemente as suas memórias numa narrativa significativa e consideram-nas formativas, os indivíduos *inseguros* apresentam dificuldades em integrar as suas memórias da experiência de relação precoce com o significado dessa experiência. Os indivíduos *rejeitantes* da vinculação mostram o seu evitamento pela negação das memórias e pela idealização ou desvalorização das relações precoces. Os *preocupados* tendem a ser confusos, a manifestar raiva ou temor em relação às figuras de vinculação e, por vezes, chegam mesmo a queixar-se dos desrespeitos da sua infância, ecoando os protestos da criança resistente. Os indivíduos *indecisos* exibem uma desorganização significativa na sua representação das relações de vinculação, visível nas confusões semânticas ou sintácticas das suas narrativas respeitantes a traumas infantis ou a perdas recentes.

Todos estes estudos indicam claramente a existência de uma estreita relação entre padrões de vinculação – na primeira infância e na idade adulta – e a aptidão de regulação dos afetos, a capacidade da função reflexiva ou mentalização, e, por último, o desenvolvimento do *self* autobiográfico.

2.2. O modelo de *biofeedback* social do espelhamento parental dos afetos

Quando o bebé nasce, o seu sistema neurológico (isto é, o cérebro, a espinal medula e os nervos) desenvolve-se inicialmente a uma velocidade prodigiosa, estabelecendo as conexões sinápticas e as redes de conexões sinápticas que constituem o suporte neurológico da atividade percetiva e da atividade motora, bem como da organização da experiência. Inicialmente, o bebé não tem noção de si, da diferença entre o exterior e o interior, não é capaz de organizar a imensa quantidade de estímulos interiores e exteriores que chegam até si se não tiver o suporte dos cuidadores primários (mãe e pai, ou outros). Segundo Perry (cit. in Case & Dalley, 2006), o desenvolvimento neurológico obedece a cinco princípios fundamentais:

- Duplamente determinado por fatores genéticos e por fatores ambientais;

- O desenvolvimento cerebral apresenta um sentido sequencial e hierárquico; sequencial, na medida em que segue uma determinada ordem obrigatória, envolvendo áreas corticais cada vez mais extensas e conexões cada vez mais numerosas entre estas áreas corticais e as áreas subcorticais; hierárquico, na medida em que a cada estágio sequencial de desenvolvimento neurológico corresponde um aumento das capacidades e habilidades perceptivo-motoras do bebê;
- O desenvolvimento neurológico é dependente da atividade do bebê e das oportunidades que o seu ambiente lhe proporciona para exercer essa atividade;
- A excitação cerebral é criticamente afetada pela qualidade da relação do bebê com a sua cuidadora, ou seja, pela qualidade das relações objetivas primárias ou do sistema de vinculação;
- Há momentos críticos no desenvolvimento cerebral do bebê que podem ser interpretados como uma espécie de janelas de oportunidade/ janelas de vulnerabilidade; ou seja, nesses momentos críticos, mais frequentes nos primeiros cinco anos de vida da criança, a qualidade das respostas e dos estímulos ambientais é um fator determinante para a expressão fenotípica do potencial genotípico da criança (Goleman, 1997; Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2004).

Neste contexto, e segundo Fonagy, Gergely, Jurist & Target (2004), a perspectiva dos primeiros teóricos das relações precoces e da teoria da vinculação pode ser vista como um pouco ingênua, na medida em que apenas valoriza a influência parental em termos da qualidade de relacionamento, internalização, introjeção, identificação, etc.. Depois de fazerem uma revisão minuciosa da literatura científica em áreas tão diferentes como a psicologia animal, a psicologia diferencial dos casos de gêmeos, o estudo sistêmico da influência familiar sobre o desenvolvimento da criança e do adolescente, e os resultados mais recentes da pesquisa genética e neurológica, os mesmos autores concluem que:

- a) As experiências de vinculação precoce funcionam como moderadores-chave da expressão do genótipo individual;
- b) A função evolutiva fundamental da vinculação parece de facto ser o papel que ela tem na criação ontogenética de um mecanismo mental que serve para moderar as experiências psicossociais relevantes para a expressão genotípica.

Assim, pode-se afirmar que a questão de saber se há fatores ambientais específicos que desencadeiam a expressão de um gene pode depender não apenas da natureza desses fatores, mas também da maneira pela qual o bebê ou a criança os experimenta, a qual será uma função intrapsíquica que é determinada pela atribuição consciente ou inconsciente de um significado a essas experiências. A qualidade do filtro experiencial que a vinculação fornece pode, por sua vez, ser função tanto de influências genéticas como ambientais, ou da interação entre ambas. Logo, podemos também afirmar que os processos representacionais intrapsíquicos não são apenas consequências de efeitos ambientais ou genéticos – eles podem também ser moderadores críticos desses efeitos.

Para os autores, uma pergunta de importância crucial é: quando e como se formam as primeiras representações mentais do bebê? Para além de se situarem dessa maneira bem no âmago da teoria psicanalítica, que sempre foi, desde Freud, uma teoria da representação mental, os autores convocam também os resultados decorrentes da pequena revolução que, nos últimos trinta anos, as novas ciências cognitivas trouxeram à reorganização do campo do saber. Apoiam-se sobretudo na filosofia da mente de Dennett. Dennett recupera o conceito de *intencionalidade* de Brentano, segundo o qual todo o ato humano é intencional, ou seja, atua *sobre* um objeto. De acordo com Dennett, o mundo da representação mental é um mundo intencional, ou seja, todas as representações mentais são intencionais, isto é, são representações mentais *sobre* um objeto. O autor defende ainda que as representações mentais pressupõem a existência de *estados mentais* que lhes servem de suporte. Assim, e segundo o resumo dado pelos autores em relação ao essencial da filosofia da mente de Dennett, a primeira pergunta acima colocada dá lugar a uma nova pergunta: como é que os bebês identificam e atribuem estados mentais a si mesmos e aos outros?

Existem duas grandes classes de respostas a essa pergunta. Os teóricos da simulação partem do princípio de que os seres humanos têm um acesso introspectivo direto aos seus próprios estados mentais, enquanto têm de inferir os estados mentais dos outros indiretamente, tendo de se imaginar a si mesmos no lugar dos outros para poderem depois atribuir ao outro as experiências mentais simuladas. De assinalar que esta perspectiva remonta a um dos fundadores da psicologia, Wundt, mas engloba muitos outros autores, incluindo Freud, Klein, etc.. Em contraste com a perspectiva da simulação, Dennett e outros sustentam que o acesso perceptual direto a um estado mental

é ilusório, e propõem a tese segundo a qual a identificação dos estados mentais é igualmente inferencial tanto no caso do *self* como do outro. Segundo Dennett, a tomada de posição intencional consiste justamente nessa capacidade de explicar e prever o comportamento de si e dos outros a partir da atribuição de estados mentais, a si e aos outros.

Quando é que uma criança toma a posição intencional e começa a inferir estados mentais nos outros agentes? Se por um lado a atribuição de estados intencionais aparentemente mais complexos, tais como as falsas crenças, aparece geralmente apenas por volta dos 3-4 anos de idade, muitos estudiosos do desenvolvimento infantil acreditam que determinados novos comportamentos que emergem durante o último quarto do primeiro ano, tais como o apontar e a alteração da direção do olhar, ou o referenciar social, implicam o aparecimento de uma habilidade rudimentar da parte da criança para atribuir pelo menos alguns tipos de estados mentais – tais como estados de atenção ou emoções – aos outros agentes. Diversos estudos demonstraram com efeito que bebês de 9 e 12 meses de idade são, de fato, capazes de interpretar o comportamento de um agente como sendo racionalmente orientado para um fim e são capazes de prever a sua ação futura em relação a esse fim numa nova situação análoga com base nessa informação. Todavia, os bebês de 6 meses de idade não exibiam ainda quaisquer sinais de um tal entendimento do comportamento intencional, resultados estes que suportam a assunção geral de que a época mais precoce do desenvolvimento em que os bebês são capazes de tomar a “posição intencional” em relação aos outros agentes ocorre próximo do final do primeiro ano de vida.

Se bem que a maior parte dos estados mentais referidos e utilizados por Dennett e outros autores da filosofia da mente sejam *desejos* e *crenças* (verdadeiras ou falsas), Fonagy, Gergely, Jurist & Target (2004) defendem a tese de que as emoções são igualmente estados intencionais. Se os desejos e as crenças são estados intencionais porque são “sobre” algum estado de coisas, então é claro que “as emoções são também atitudes mentais que são “sobre” algum estado de coisas (como quando Pedro está zangado por ter perdido a sua carteira) e atribuir essa informação a uma pessoa pode certamente ajudar a explicar ou prever o seu comportamento” (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2004, p. 147). Contudo, ao atribuir uma emoção a alguém, atribui-se igualmente uma *disposição informacional* que tem mais relações com a própria atitude

do que com o objeto intencional sobre o qual se forma a atitude. A atribuição “Pedro está zangado por ter perdido a sua carteira” permite gerar uma série de previsões acerca do seu futuro comportamento que só incidentalmente estão ligadas ao objeto da sua cólera.

No caso das emoções, para além da disposição informacional contida na atribuição, as pessoas exploram frequentemente outros tipos de conhecimento quando têm de raciocinar sobre as emoções, nomeadamente o conhecimento sobre as causas típicas das emoções ou sobre as consequências típicas da ação emocionalmente dirigida. Assim, do ponto de vista de uma teoria-da-mente as questões centrais da psicologia do desenvolvimento emocional devem ser as seguintes:

- a) Como é que as crianças adquirem conhecimento sobre o conteúdo disposicional das emoções?
- b) Como é que elas identificam o estado de coisas que é o objeto “sobre” o qual se formam as emoções?
- c) Quando é que elas começam a atribuir tanto um como outro tipo de informação a outras mentes para sustentarem o seu raciocínio sobre o comportamento?
- d) Como é que elas aprendem as condições sob as quais a atribuição de emoções aos outros – ou, para todos os efeitos, a si mesmas – se justifica?

É para responder a estas perguntas que os autores propõem o seu modelo de *biofeedback* social do espelhamento parental dos afetos, que irá ser tratado resumidamente visto tratar-se de uma teoria bastante complexa.

A atribuição de estados emocionais baseada na imitação: a hipótese de Meltzoff-Gopnik – Meltzoff & Gopnik (cit. in Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2004) propõem a existência de mecanismos inatos que possibilitam ao bebé atribuir estados emocionais aos outros desde o início da vida. A sua teoria baseia-se nos estudos aprofundados de Meltzoff que demonstram a existência de uma inclinação e habilidade inatas do bebé para imitar certas expressões faciais ou gestos dos adultos – tais como a projecção da língua e a abertura da boca – e talvez também algumas das componentes da expressão

facial das emoções básicas. Este modelo assume igualmente a existência de um conjunto inato de emoções primárias que são expressas através de padrões pré-programados de ação facial muscular (Ekman, 2003).

Com base nos resultados encontrados por Ekman com adultos, Meltzoff & Gopnik sugerem a existência de conexões bidirecionais pré-programadas entre as expressões das emoções faciais e os correspondentes estados fisiológicos diferenciados de emoções, que estariam ativas desde o nascimento. Desta maneira, os autores abraçam a teoria diferencial das emoções segundo a qual “existe no bebé uma concordância inata da expressão-ao-sentimento” (Malatesta et al., cit. in Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2004, p. 149). Segundo a hipótese de Meltzoff & Gopnik, quando o bebé imita a expressão facial da emoção do adulto, ele ativa automaticamente em si mesmo, por meio dessas conexões pré-programadas, o estado emocional corporal correspondente. Nas palavras dos autores, “a imitação do comportamento fornece a ponte que possibilita que o estado mental de uma outra pessoa “atravesse” de lado e se torne um estado emocional experiencial próprio” (Meltzoff & Gopnik, cit. in Fonagy, Gergely, Jurist & Target 2004, p. 150). De acordo com os autores, o bebé acede introspectivamente ao estado emocional gerado por imitação, e o afeto sentido pelo bebé é atribuído por ele à mente do outro.

Todavia, como referem Fonagy, Gergely, Jurist & Target (2004), não há qualquer evidência directa de que as manifestações de uma emoção discreta inata ativam automaticamente na infância precoce estados de sentimento conscientes específicos a uma emoção. Em contrapartida, algumas pesquisas parecem indicar justamente o contrário, como é o caso de um estudo empírico realizado por Freitas-Magalhães, cujos resultados levam o autor a concluir que “os bebés dos 4 aos 8 meses de idade não conseguem diferenciar as expressões emocionais” (Freitas-Magalhães, 2011, p. 212).

É de referir que, neste estudo, Freitas-Magalhães organizou a experiência segundo o protocolo clássico de investigação da expressão facial das emoções, isto é, confrontou os bebés com fotografias das expressões faciais das emoções estudadas. No entanto, talvez, em função da díade mãe-bebé, fosse interessante estudar diretamente as interações faciais bebé-mãe. Seja como for, os resultados do seu estudo refutam o modelo de imitação proposto por Meltzoff & Gopnik.

A atribuição de estados emocionais baseada no modelo de biofeedback social do espelhamento parental dos afetos – O modelo proposto por Fonagy, Gergely, Jurist & Target (2004) assenta em algumas hipóteses fundamentais quanto ao desenvolvimento inicial do bebé:

a) *A sensibilidade inicial aos estímulos internos versus externos* – Tradicionalmente, desde Freud a Mahler, os estudiosos da criança têm partido do pressuposto de que, ao nascer, o bebé tem inicialmente mais facilidade de acesso aos estímulos internos do que aos estímulos externos. No entanto, não há estudos que comprovem empiricamente este pressuposto, e, por esse motivo, é tida em consideração a hipótese de que no início da vida “*o sistema perceptual está montado com um viés para explorar e atender ao mundo externo e constrói representações principalmente com base nos estímulos exteroceptivos*” (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2004, p. 153). É possível que o bebé tenha alguma perceção dos estímulos-componentes que pertencem aos grupos de pistas de estados internos que são indicativos de emoções categóricas, mas só como uma parte das impressões confusas do sentido interno captadas na experiência do bebé, que lhe permite apenas distinguir os estados negativos dos positivos.

b) *Habilidades iniciais do bebé* – A perspetiva tradicional do bebé, dominante até não há muito tempo, que o vê, no início da vida, como um organismo sobretudo passivo, indiferenciado e difuso, tem vindo a ser substituída nos últimos trinta anos pela visão segundo a qual o bebé vem equipado, desde o início, com um conjunto notavelmente rico de capacidades perceptivas, de aprendizagem e representacionais, bem como de uma preparação específica para a estrutura do mundo físico e social à sua volta. Por outro lado, a perspetiva biossocial do desenvolvimento emocional da criança atualmente dominante, orientada pelo modelo da vinculação, sustenta que a mãe e o bebé formam um sistema de comunicação afectiva desde o início da vida do bebé, e os estudos sobre a expressão da emoção nessa díade mostram que o espelhamento vocal e facial do comportamento afetivo parece ser uma dimensão central das interações parentais reguladoras-do-afeto durante o primeiro ano de vida. No geral, os resultados encontrados por diversos investigadores da relação precoce mãe-criança parecem confirmar a perspetiva psicanalítica que há muito identificara a função de

espelhamento maternal (por exemplo com Winnicott) como um importante fator causal no desenvolvimento precoce emocional e da personalidade. Em resumo, os autores afirmam que os resultados por si revistos indicam que durante o primeiro ano de vida os bebês: (1) mostram uma tendência inata para exprimir automaticamente os seus estados emocionais, (2) são sensíveis à estrutura contingencial da comunicação afectiva face-a-face, (3) conseguem discriminar padrões faciais discretos da expressão de emoções, (4) são, em larga medida, dependentes das interações parentais afetivo-reguladoras para conseguirem estabelecer a sua autorregulação emocional, e (5) a qualidade dos seus estados afetivos e as suas reações emergentes autorreguladoras são fortemente influenciadas pelas características do comportamento comunicativo afetivo dos seus pais (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2004, p. 157).

Relembrando os resultados de Freitas-Magalhães supramencionados, poder-se-ia formular a seguinte hipótese teórica: mais do que serem inatas (na hipótese de Ekman), as emoções básicas podem ser vistas como *potenciais inatos* cujo desenvolvimento e organização depende estritamente da qualidade das relações precoces característica do sistema de vinculação.

Por outro lado, perto do final do primeiro ano de vida podemos testemunhar a emergência de um conjunto qualitativamente novo de competências comportamentais comunicativas que parecem indicar um novo nível de consciência e controlo emocional, assim como o começo das capacidades de compreender, atribuir e raciocinar sobre os estados emocionais. Será analisado mais detalhadamente os estádios de desenvolvimento do *self* durante os primeiros 4-5 anos de vida no ponto 2.3., e a maneira como eles se relacionam com o desenvolvimento da capacidade de mentalização, por um lado, e da regulação dos afetos, por outro.

c) *O módulo de deteção-de-contingência* – Gergely & Watson (cit. in Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2004) propuseram a existência inata de um módulo de deteção-de-contingência que analisa a estrutura probabilística das relações contingentes entre os eventos de respostas e de estímulos. Segundo os autores, a evidência empírica mostra que o instrumento de deteção-de-contingência do bebé utiliza dois mecanismos independentes para analisar a estrutura de probabilidade

condicional dos eventos contingentes resposta-estímulo: um deles é orientado para o futuro, registrando a probabilidade condicional de um evento-estímulo emergente como função de uma resposta emitida, e os autores denominaram-no o “índice de suficiência”, enquanto o outro se orienta para o passado, monitorizando a probabilidade relativa de que um dado estímulo tenha sido precedido por uma dada resposta, chamado o “índice de necessidade”.

Exemplificando: imagine-se um bebê cuja perna direita está ligada por um fio a um objeto móvel, que se mexe de cada vez que o bebê pontapeia com a perna. Neste caso, a probabilidade condicional de a resposta do bebê resultar no evento-estímulo é 1.0 (índice de suficiência). Se o móvel se mexe sempre que o bebê pontapeia e nunca se mexe na ausência do pontapé (o que dá um valor de 1.0 também para o índice de necessidade), o bebê encontra-se num estado de perfeito controlo contingente sobre os movimentos do móvel. Imagine-se, todavia, que metade dos movimentos do móvel é provocada pelo vento ou pelo investigador, que tem um outro fio atado ao móvel. Neste caso, ao orientar-se para o passado para verificar a presença de um pontapé da perna precedente ao movimento do móvel produzirá apenas uma probabilidade condicional de 0.5 (índice de necessidade), enquanto o índice de suficiência se manterá perfeito no valor 1.0. Desta maneira, apesar de a resposta do bebê continuar a ser plenamente eficaz na produção do evento-estímulo, a amplitude do seu controlo sobre os movimentos do móvel é reduzida. Ora uma tal situação é, de fato, muito comum no relacionamento do bebê com o seu ambiente social: mesmo a mãe mais competente não será capaz de pegar no bebê ao colo (evento-estímulo) de cada vez que ele chora (resposta), e há sempre ocasiões em que ela pega no bebê ao colo mesmo sem que ele esteja a chorar (o que reduz a necessidade).

A considerar ainda uma terceira situação possível, na qual o bebê explora o comportamento de pontapear com as duas pernas, mas só a sua perna direita está ligada ao móvel. Se o bebê pontapear com igual frequência com ambas as pernas, descobriria que um pontapé da perna resulta em movimento do móvel apenas metade das vezes, o que produz um valor de 0.5 para o índice de suficiência. O índice de necessidade, contudo, permaneceria no valor 1.0, dado que todos os movimentos do móvel são produzidos por um pontapé da perna (direita). Assim,

sempre que o índice de necessidade é maior do que o índice de suficiência, é sempre possível que a classe de respostas monitorizada pelo bebê seja demasiado vasta, e ao reduzi-la o bebê poderá descobrir que está a exercer um maior controlo sobre o evento-estímulo do que previamente estimado. Em termos gerais, sempre que o índice de necessidade é maior do que o índice de suficiência, é uma boa estratégia para o bebê *reduzir* a classe de respostas examinadas de maneira a descobrir o grau máximo de controlo contingente que ele possui efetivamente sobre o evento-estímulo. E na direção contrária funciona de igual modo: sempre que o índice de suficiência é maior do que o índice de necessidade, é necessário ao bebê expandir a classe de respostas examinada para maximizar a contingência.

Na posse de todos estes elementos, é por fim possível enunciar a hipótese relativa ao espelhamento parental dos afetos: segundo Fonagy, Gergely, Jurist & Target (2004), o mecanismo psicológico envolvido no espelhamento-dos-afetos é o mesmo processo que se demonstrou atuar nos procedimentos de treino de *biofeedback*. Os autores propõem que o espelhamento parental dos afetos fornece ao bebê uma espécie de *treino natural de biofeedback social* que desempenha um papel crucial no seu desenvolvimento emocional, e que o mecanismo de aprendizagem subjacente que mediatiza a influência tanto do espelhamento-dos-afetos como do treino de *biofeedback* é o da deteção de contingência e da maximização de contingência. Há três grandes campos de contingência: a contingência temporal (como no exemplo dado), a de intensidade sensorial relativa e a espacial (semelhança de padrão ou distribuição no espaço, ou de forma).

As funções desenvolvimentais da deteção de contingência – Uma das funções principais do mecanismo de deteção-de-contingência é a deteção-de-si. Durante os dois ou três primeiros meses de vida o módulo de deteção de contingência está geneticamente montado para procurar e explorar uma contingência perfeita entre a resposta e a estimulação. Segundo Watson (cit. in Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2004), este viés atencional inicial tem por função evolutiva o desenvolvimento de *uma representação primária do self corporal* enquanto objeto distinto do ambiente, pois permite ao bebê identificar aqueles estímulos que são consequências sensoriais necessárias das ações motoras do corpo e sobre os quais ele exerce um controlo perfeito. Para além desta hipótese, Watson supõe igualmente que por volta dos três meses, devido à ação de

fatores maturacionais, o valor-alvo preferencial do mecanismo de detecção-de-contingência “muda” do registo contingência-perfeita para o registo *graus de contingências (sociais) altas mas imperfeitas*, que são típicas das reações das figuras de vinculação sintonizadas com as exibições comunicativo-afectivas do bebé. Esta mudança maturacional tem por função orientar o bebé com mais de três meses de idade para além da exploração de si (contingências perfeitas), na direção da *exploração e representação do mundo social* tal como este se apresenta (necessariamente menos-que-perfeito na contingência de resposta) no ambiente parental.

Fonagy, Gergely, Jurist & Target (2004) supõem também que outra das funções do módulo de detecção-de-contingência consiste em mediatizar a sensibilização às pistas de estados internos que é produzida como resultado do treino de *biofeedback*. Os autores colocam ainda a hipótese de que o processo desenvolvimental que conduz à sensibilização e à categorização de pistas de estados emocionais como função do espelhamento-de-afetos parental é igualmente mediatizada pelo módulo de detecção de contingência.

Ciente de que muito haveria ainda a acrescentar sobre o modelo de espelhamento parental dos afetos, torna-se contudo, necessário referir as quatro principais funções evolutivas autónomas identificadas pelos autores, após uma minuciosa revisão da literatura sobre a detecção e a maximização de contingência na criança, por um lado, e os estudos sobre o treino de *biofeedback* de adultos, referentes ao espelhamento parental dos afetos:

1. *A função de sensibilização* – Como resultado do treino de *biofeedback*, o bebé torna-se capaz de detectar e de agrupar num todo os conjuntos de pistas de estados internos que são indicativos dos seus estados emocionais disposicionais categoricamente distintos.
2. *A função de representação-construção* – As mães são instintivamente guiadas para “marcar” as suas exibições de espelhamento-do-afeto de maneira a torná-las diferenciáveis das suas expressões emocionais realísticas: fazem-no produzindo uma *versão exagerada* da expressão emocional realística. Ao estabelecer representações separadas para as exibições reflexivas de emoções “marcadas” dos pais que são contingentes

com os comportamentos expressivo-emocionais da criança, o bebê constrói representações secundárias associadas aos seus próprios estados afetivos primários e não-conscientes. Esta estrutura de representações secundárias fornece-lhe os meios cognitivos para aceder e atribuir estados emocionais ao *self* que formam a base sobre a qual se desenvolve a habilidade emergente do bebê para controlar e também raciocinar sobre os seus estados de emoção disposicional.

3. *A função de regulação do estado* – Durante o espelhamento parental empático das expressões negativas de afeto do bebê, o instrumento de deteção-de-contingência do bebê regista o alto grau de controlo contingente das expressões emocionais deste sobre as exibições espelhantes da cuidadora. Isso gera um sentido de eficácia causal e de excitação positiva que, através de uma inibição recíproca, conduz a um decréscimo do estado emocional negativo do bebê. Para além disso, o bebê modificará, de fato, irá reduzir – como um subproduto das suas tentativas para identificar o grau máximo de controlo contingencial que ele possui sobre as exibições parentais de reflexão dos afetos durante as interações de alívio – os seus comportamentos de expressão de emoções negativas, contribuindo assim também para o efeito de alívio.
4. *A função comunicativa e de mentalização* – O bebê, ao internalizar as representações secundárias “marcadas” associadas aos seus estados-de-si primários, torna-se capaz de dissociar as suas representações internas das consequências disposicionais das versões reais do seu conteúdo expressivo. Essa nova habilidade contribui para criar a modalidade psíquica do “faz-de-conta” (que se desenvolve durante o segundo ano de vida), que irá dotar o bebê de poderosos meios de representação de expressão e de auto-regulação emocional, através da mentalização e comunicação dos seus estados afetivos (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2004).

2.3. Regulação dos afetos, mentalização e desenvolvimento do *self*

Na vida inicial do bebê, e conforme o tratado no ponto anterior, o movimento geral do desenvolvimento do bebê é da dependência (da mãe) para a autonomia, da correção

para a autorregulação dos afetos. De acordo com os autores supra citados, a autorregulação dos afetos é uma condição da emergência da capacidade de mentalização. O que é a mentalização? A mentalização é um conceito que tem vindo a ser desenvolvido nos últimos anos por Fonagy e diversos outros autores (Fonagy, Bateman & Bateman, 2011), e possui uma longa tradição no campo da psicanálise, se bem que tenha recebido diferentes designações em diferentes autores. Sem entrar no detalhe da investigação histórica, importa salientar que a mentalização corresponde ao processo secundário de Freud, ou seja, ela significa a capacidade da criança para, por assim dizer, digerir psicologicamente os acontecimentos traumáticos da sua existência, mas significa igualmente a capacidade da função reflexiva, a capacidade de o bebé se tomar a si mesmo como um *self* ao mesmo tempo que reconhece o *self* do outro, a capacidade de reconhecer e distinguir as representações mentais próprias da fantasia individual das características do mundo real. Ao mesmo tempo, desde o seu início, e como ficou patente na análise do tema da vinculação, a capacidade de distinguir a mente própria vai de par com a capacidade de reconhecer a existência do outro; a mentalização, a capacidade de comunicar e dialogar simbolicamente consigo próprio e com o outro depende desde a origem de uma circunstância social.

Mas se a emergência da capacidade de autorregulação dos afetos é uma condição para a emergência da mentalização e do sentido de si (do *self*), os autores referem também que, depois da emergência da capacidade de mentalizar (ou digerir psicologicamente a sua experiência, de acordo com o estágio de desenvolvimento do *self* em que o bebé se encontra), essa nova habilidade vai contribuir de maneira decisiva para o desenvolvimento da capacidade de regulação dos afetos: simplificando, quanto mais mentalização, mais regulação dos afetos (pelo menos em teoria).

A regulação dos afetos, a mentalização, o sentido de si, são algumas das principais *linhas de desenvolvimento* do bebé, às quais correspondem igualmente centros neurais relativamente autónomos e independentes entre si, mas cuja articulação continua permanentemente a desenvolver-se ao longo da vida. Inicialmente, o bebé não possui um *self* diferenciado, e, como descobriu Freud, o primeiro sentido do *self* a organizar-se e a emergir é um sentido corporal de si.

Neste contexto, e referindo também algumas das propriedades distintivas de cada um dos estádios, tanto no que diz respeito à regulação dos afetos como ao desenvolvimento

da função reflexiva ou mentalização, segundo Fonagy, Gergely, Jurist & Target (2004), os principais estádios do desenvolvimento do *self* nos primeiros cinco anos de vida infantil são:

1. *O self enquanto “agente físico”*, envolve uma representação diferenciada do corpo enquanto entidade separada e dinâmica que pode causar mudanças físicas no seu meio;
2. *O self enquanto “agente social”*, representa as interações específicas comunicativo-afetivas – assim como os seus correlatos subjectivos emocionais-intencionais – nas quais o bebé e a mãe se envolvem desde o nascimento;
3. *O self enquanto “agente teleológico”*, refere-se à compreensão qualitativamente nova, mas ainda não-mental (porque ainda não reconhece a mente do outro como agente análogo ao *self*, dotado de desejos, emoções e crenças intencionais), que o bebé adquire por volta dos nove meses em relação à ação racional dirigida para um fim – é a chamada *revolução social cognitiva* do nono mês; o bebé torna-se capaz de distinguir as ações das suas consequências e é capaz de representar as ações como meios que funcionam para produzir determinados estados orientados para fins;
4. *O self enquanto “agente mental intencional”*, emerge durante o segundo ano de vida e envolve já uma compreensão mentalística de alguns estados mentais intencionais causais, tais como os desejos e as intenções, que são representados como existindo anteriormente e separados das ações que geram; o bebé percebe que as ações tanto podem mudar características físicas como mentais do mundo, por exemplo, entende claramente que o gesto declarativo de apontar com um dedo serve para mudar o estado atencional de um outro agente;
5. *O self enquanto “agente representacional” e a emergência do “self autobiográfico”*, ocorre entre os 4 e os 5 anos de idade, e envolve a capacidade para compreender as propriedades “representacionais” e “causalmente autorreferenciais” dos estados mentais intencionais, o que conduz, entre outras coisas, ao estabelecimento de um conceito abstrato,

temporalmente estendido e histórico-causal do “*self* autobiográfico”, no qual o sistema de memória consciente, em articulação com o sistema de memória automática, desempenha um papel de auto-organização crucial.

3. Objeto do estudo: A expressão facial das emoções

“Organizamos as nossas vidas para maximizar a experiência das emoções positivas e para minimizar a experiência das emoções negativas”, afirma Ekman, o grande pioneiro da investigação científica da expressão facial das emoções (lembrando os ensinamentos que o seu mentor na pesquisa das emoções, Tomkins, lhe transmitiu) na sua obra *Emotions Revealed – Recognizing Faces and Feelings to Improve Communication and Emotional Life* (2003, p. xvii). Para acrescentar logo a seguir: “Nem sempre o conseguimos fazer, mas é isso o que nós procuramos fazer” (*idem*). Não será despropositado ver neste enunciado uma reformulação, num outro tipo de linguagem, da dualidade básica do princípio do prazer e do princípio de realidade de Freud.

Quando, há cerca de 50 anos, Ekman começou a estudar a expressão facial das emoções, essa área de investigação era um campo praticamente inexplorado. Conforme relata o autor na obra citada, as suas pesquisas preliminares informais e entrevistas com alguns dos maiores antropólogos da época, levaram-no a ficar convencido de que a expressão facial das emoções era – ao contrário da hipótese inicialmente avançada por Darwin há cerca de 150 anos na sua admirável obra *The Expression of the Emotions in Man and Animals* – variável em função da diversidade das diferentes culturas, e foi com essa hipótese inicial que ele iniciou as suas investigações: “Birdwhistell (um protegido de Mead), um respeitado antropólogo que se especializou no estudo da expressão e do gesto, escreveu que tinha abandonado as ideias de Darwin quando descobriu que em muitas culturas as pessoas sorriam quando estavam infelizes” (*ibidem*, p. 3). Darwin sustenta que a expressão das emoções, incluindo a expressão facial das emoções, é regida por mecanismos inatos e universais. Contudo, ao longo da sua pesquisa transcultural realizada com indivíduos de culturas muito diferentes entre si, Ekman descobriu, para sua surpresa, que, ao contrário do que supusera, era Darwin quem tinha razão. A expressão facial das emoções é inata e universal, e a melhor prova disso mesmo é a capacidade que indivíduos provenientes de diferentes culturas têm para

reconhecer essa expressão facial das diferentes emoções em fotografias de indivíduos pertencentes a outras culturas.

Mas então como se deve explicar e conciliar essa descoberta com a variabilidade cultural da expressão facial das emoções? Ekman procura resolver essa aparente contradição com a introdução do conceito de *regras de exibição*, que são as regras para a gestão da expressão facial das emoções, as regras que ditam quem é que pode mostrar a emoção X e a quem e quando é que o pode fazer. As regras de exibição da expressão facial das emoções são regras de conveniência, e essas são variáveis com as diferentes culturas (e até, como de conhecimento geral, dentro de uma mesma dada cultura, são variáveis entre as diferentes subculturas de uma dada cultura).

Nas suas investigações, Ekman descobriu que o rosto humano consegue produzir mais de dez mil expressões distintas (!), e identificou certos padrões que parecem ser nucleares para a expressão de sete emoções básicas: a alegria, a aversão, a cólera, o desprezo, o medo, a surpresa e a tristeza. Outras expressões faciais muito importantes são o sorriso e o choro.

O psicanalista René Spitz propôs a noção segundo a qual o sorriso e o choro são, na vida inicial do bebé, os principais “organizadores do psiquismo” (Case & Dalley, 2006). Como vimos nos dois primeiros capítulos, as relações objetais precoces ou o sistema de vinculação bebé-mãe, o espelhamento parental dos afetos, dependem em grande parte desses dois sinais expressivos nos primeiros três meses de vida.

As principais competências associadas à expressão facial das emoções são, segundo Freitas-Magalhães (2011), o reconhecimento, a identificação, o uso e a regulação da expressão facial das emoções, tanto em si mesmo como nos outros. Estas competências recordam as competências definidoras do conceito de inteligência emocional (Goleman, 1997), e estão também relacionadas com o desenvolvimento da função reflexiva ou mentalização, que está justamente ligada à regulação dos afetos.

Todos nós sabemos qual é a sensação de nos sentirmos dominados por uma emoção, mas é difícil dar uma definição de emoção. Etimologicamente, emoção é tudo aquilo que nos leva a mover. As emoções podem ser descritas, contudo, como estados físico-mentais que apresentam as seguintes características: possuem uma componente neurofisiológica específica, caracterizada por determinadas propriedades de ativação

fisiológica e neurológica, possuem uma expressão facial e uma expressão vocal, e correspondem a determinados estados mentais associados a cada um dos diferentes padrões de ativação neurofisiológica, de expressão vocal e facial. Estes estados mentais são, desde o seu início, estados de natureza psicossocial e conseqüentemente, em última instância, são também afetados pelas diferentes regras de exibição da expressão facial das emoções características de cada cultura.

3.1. Os “gatilhos” da emoção

Na maior parte das vezes, as emoções, enquanto mecanismos inatos e universais, ajudam a maior parte das pessoas a lidar da melhor maneira possível com as diferentes situações e problemas da sua experiência de vida. A qualidade das nossas emoções determina a qualidade e a intensidade da nossa motivação para a realização das tarefas exigidas pelo esforço de viver. No entanto, como nos diz Ekman (2003), pode acontecer que as nossas reações emocionais sejam inapropriadas de três maneiras diferentes: (1) pode-se sentir e mostrar a emoção apropriada mas com a intensidade errada; (2) ou pode acontecer que as reações sejam apropriadas, mas não as exibidas de maneira apropriada; (3) finalmente, por vezes pode acontecer experienciar, pura e simplesmente, uma emoção errada ou desapropriada para a ocasião; ao estar num quarto escuro, é possível sentir-se aterrorizado porque se ao imaginar ver uma cobra naquilo que, ao acender uma lâmpada, se verifica ser apenas uma corda.

Sendo a vivência do indivíduo em geral profundamente influenciada pela qualidade dos estados emocionais e, em particular, pela qualidade das emoções básicas que num dado momento orientam a ação e a interpretação do mundo, nem sempre se age dominados emoção. Assim, torna-se pertinente colocar a pergunta: porque é que o indivíduo se torna emocional quando isso nos acontece? Quais são as causas (ou gatilhos) da emoção? Segundo Ekman (2003), existem nove fatores ou causas ou caminhos principais que geram a emoção:

- 1) A maneira mais comum pela qual se produz uma emoção ocorre quando se sente, de maneira adequada ou desadequada, que alguma coisa que afeta seriamente o bem-estar, para o melhor ou para o pior, está a acontecer ou prestes a acontecer. Esta é talvez a principal causa geradora de emoção e corresponde a uma ideia muito simples, segundo a qual as emoções são mecanismos evolutivos que se

desenvolveram para preparar o indivíduo para reagir ou lidar rapidamente com os acontecimentos que podem afetar a sua continuidade vital. Segundo Ekman, o ser humano está equipado com *mecanismos de avaliação automáticos* que lhe permitem explorar continuamente o mundo à sua volta e, dessa maneira, lhe permitem detetar quando é que alguma coisa importante para o seu bem-estar, ou para a sua sobrevivência, está prestes a acontecer. Ekman propõe igualmente o uso do termo “mecanismos autoavaliadores” (*idem*, p. 21) para designar esses hipotéticos instrumentos, mas lembrando a parte inicial deste trabalho, surge a questão sobre qual a importância que as relações objetivas precoces e o sistema de vinculação podem ter sobre a expressão fenotípica destes potenciais genotípicos inatos.

Esses acontecimentos de vida podem ser de natureza muito diversa, mas aparentemente é possível organizar essa diversidade em sete classes básicas, às quais corresponderiam as sete emoções básicas. Sempre segundo Ekman, cada uma das emoções básicas caracterizar-se-ia justamente por um “*tema relacional nuclear*”; tema nuclear, porque designa uma classe específica de situações ou acontecimentos; relacional, porque a maior parte dos temas que desencadeiam as emoções está primariamente associada à maneira como lidamos com as outras pessoas. A cada emoção básica corresponderia um *tema* universal, sendo que cada tema pode ter um número de *variações* virtualmente infinito, dependente das características singulares da vida de cada indivíduo: “Os temas são dados, não adquiridos; apenas as variações e elaborações sobre os temas são aprendidos” (*ibidem*, p. 26). Ekman observa ainda que, na sua opinião, os eventos que desencadeiam as emoções são influenciados não apenas pela nossa experiência individual, mas também pelo nosso passado ancestral (o que, a verificar-se, confirmaria tanto as suposições de Darwin como, pelo menos parcialmente, os arquétipos de Jung).

2) Para além dos mecanismos de avaliação automática, existem igualmente mecanismos de *avaliação reflexiva*, por meio dos quais se considera conscientemente o que se está a passar, ainda sem estar seguros do que isso significa. Os mecanismos de avaliação reflexiva lidam com situações ambíguas para as quais os mecanismos autoavaliadores automáticos ainda não estão

preparados; se detetarem na situação ambígua um sinal ameaçador ou prometedo, disparam então uma corda, por assim dizer, no sistema de dados de emoções de alerta, e a partir daí os mecanismos autoavaliadores automáticos entram em ação. Há um preço a pagar pelos mecanismos de avaliação reflexiva – o tempo. Os mecanismos autoavaliadores servem justamente para poupar tempo.

3) A recordação de uma cena emocional passada pode também desencadear emoção. Essa recordação pode ser consciente ou inconsciente, reflexiva ou procedimental, e esta qualidade afeta igualmente o modo como a recordação pode criar emoção. Se a recordação for conscientemente retomada por opção, e uma vez que o reviver memorial ativa de fato mudanças que são análogas às emoções primeiramente sentidas aquando das experiências originais, essa ocasião garante uma janela de oportunidade para aprender a reconstruir o significado daquilo que está a acontecer ao longo da vida, assim como a hipótese de mudar aquilo que se sente ou a maneira como se sente.

4) A imaginação é também um poderoso instrumento que permite produzir uma reação emocional. É utilizada no jogo e no brincar infantil, e muitos atores utilizam igualmente este instrumento no seu trabalho.

5) Falar sobre as experiências emocionais passadas pode também desencadear emoções. É um dos princípios básicos utilizados em psicoterapia, mas também nas conversas com os amigos, os cônjuges, os filhos, e ainda em contextos socioprofissionais.

6) A empatia é outro dos mecanismos que desencadeiam emoções no indivíduo; ver alguém sofrer, pode fazer sofrer, e ver alguém feliz, pode fazer o indivíduo sentir-se alegre. A empatia é um instrumento muito poderoso: pode-se sentir empatia não apenas por um amigo ou familiar, mas também por um estranho, e esse estranho pode não estar sequer fisicamente presente no momento. Pode passar na televisão, ou estar numa fotografia, ou num filme, ou até mesmo apenas ler sobre ela num jornal ou num livro. A salientar a seguinte passagem de Ekman que destaca justamente, a este propósito, o poder das *imagens*, e que remete para o papel crucial desempenhado pela imagem em arteterapia:

Apesar de não haver dúvidas de que podemos sentir-nos emocionados ao ler sobre um estranho, é espantoso que uma coisa que entrou tão tardiamente na história da nossa espécie – a linguagem escrita – possa gerar emoções. Imagino que a linguagem escrita seja convertida na nossa mente em sensações, quadros, sons, cheiros, ou mesmo sabores, e, quando isso acontece, essas *imagens* são tratadas como qualquer outro evento pelos mecanismos autoavaliadores automáticos para despertar emoções. Se pudéssemos bloquear a produção dessas imagens, creio que as emoções não seriam despertadas apenas pela linguagem (Ekman, 2003, p. 35).

7) Podem ser os outros a informar o indivíduo sobre aquilo que o deve assustar, aquilo que o deve alegrar, entristecer, etc. As relações objetivas precoces e a qualidade dos cuidados parentais são aqui decisivos, uma vez que a observação daquilo que emociona os outros significativos para a criança exerce uma extraordinária influência sobre aquilo que a criança sente.

8) Outra situação que no indivíduo desencadeia poderosas emoções é a violação de normas, quer seja o próprio ou outra pessoa o agente que viola uma norma social importante. Sentir-se zangados, repugnados ou com desprezo, envergonhados, culpados, surpreendidos, e até mesmo, por vezes, divertidos e satisfeitos, é comum. Mas as normas são produtos sociais que mudam com os tempos, e nos últimos 30 anos muita coisa mudou nas sociedades ocidentais, pelo que o simples facto de pertencer a diferentes gerações é o suficiente para que as atitudes das pessoas sejam muito diferentes em relações a muitos assuntos que podem ser objeto de norma.

9) Ao longo dos anos, Ekman elaborou e desenvolveu, em colaboração com Friesen, um instrumento que permite medir os movimentos faciais. Ao estudar os diversos grupos de ações musculares faciais, e em particular certas ações musculares específicas, Ekman e Friesen gravavam as suas próprias faces em vídeo para mais tarde poderem estudar detalhadamente esses movimentos faciais. Segundo Ekman: “Descobri que quando fazia certas expressões, era invadido por poderosas sensações emocionais. Isso não acontecia com todas as expressões, mas só com aquelas que já havia identificado como sendo universais a todos os seres humanos” (*ibidem*, p. 36). Ekman colocou então a hipótese de que a reprodução da expressão facial das sete emoções básicas é condição suficiente para produzir nas pessoas as mudanças do sistema nervoso autónomo correspondentes a essas emoções. Experiências realizadas em colaboração com outros investigadores

permitiram validar esta hipótese de Ekman. Conforme o próprio Ekman nos recorda, o escritor norte-americano Edgar Allan Poe já o sabia, pois escreveu:

Quando desejo saber quão sábia ou quão estúpida ou quão boa ou quão má uma dada pessoa é, ou quais são os seus pensamentos num dado momento, modifico a expressão da minha face, tão rigorosamente quanto possível, de acordo com a expressão dessa pessoa, e depois espero para ver que pensamentos ou sentimentos se produzem no meu espírito ou no meu coração, como se viessem emparelhar ou corresponder à expressão (cit. in Ekman, 2003, p. 37).

3.2. As emoções básicas

As sete emoções básicas podem ser consideradas como potenciais inatos e têm todas elas uma importante função reguladora. As emoções básicas servem para:

- Preparar o indivíduo para a ação (por exemplo, a sobrevivência);
- Diminuir o nosso tempo de reação a situações potencialmente ameaçadoras, uma vez que desencadeiam automaticamente a predisposição para um determinado tipo de ação eficaz.

A cada uma das emoções correspondem igualmente alterações fisiológicas que são visíveis nos seguintes fatores (Freitas-Magalhães, 2011):

- Aceleração do ritmo cardíaco;
- Contração muscular/tensão muscular;
- Aumento da frequência respiratória;
- Tremores;
- Alterações da condutibilidade elétrica da pele;
- Alterações das zonas de atividade cerebral; e
- Dilatação da pupila do olho.

Por outro lado, a nível mental, as emoções alteram a maneira como se vê o mundo e a maneira como se interpretam as ações dos outros. Quando uma emoção é ativada,

segue-se um período mais ou menos curto de tempo que Ekman designa como *estado refratário*, durante o qual “o nosso pensamento não é capaz de incorporar informação que não se adequa, que não mantenha ou que não justifique a emoção que estamos a sentir” (2003, p. 39). Se esse estado refratário tiver a duração de apenas um ou dois segundos, normalmente é mais útil do que prejudicial. Mas se esse estado refratário se mantiver por mais tempo, o mecanismo percetivo seletivo que nos orienta e foca a nossa atenção pode distorcer a nossa capacidade quer para lidar com nova informação quer com conhecimentos já armazenados na nossa memória.

Apresenta-se uma breve descrição das sete emoções básicas tendo por base as obras de Ekman (2003) e de Freitas-Magalhães (2011).

Tristeza

O grande *tema* da tristeza é a perda: há muitos tipos de perda, a perda de um amigo, de um amor, de um emprego, a morte de alguém querido, etc.. O tema das expressões de tristeza e dor está também ligado à sua principal função evolutiva, que consiste em lançar um apelo de ajuda. É como se a expressão facial da tristeza comunicasse a mensagem: “Estou a sofrer; conforta-me e ajuda-me.” Outra das funções das expressões de tristeza e desespero ou dor é o facto destas nos ajudar a enriquecer a experiência e o significado que o objeto perdido tinha para o indivíduo. Uma derradeira função da tristeza é que ela permite ao indivíduo reconstruir os seus recursos e conservar a sua energia. Tal não acontecerá se a tristeza for alternada com a agonia, uma vez que a agonia – o grito, o choro – dissipa energias.

A expressão facial da tristeza caracteriza-se através dos seguintes movimentos faciais:

- As sobrancelhas descaem e aproximam-se uma da outra;
- As pálpebras superiores descaem igualmente e as pálpebras inferiores contraem-se fazendo um movimento para baixo e na horizontal;
- As narinas contraem-se fazendo um movimento descendente;
- A raiz do nariz encorrija acentuadamente no sentido descendente;

- A boca contrai-se e permanece fechada; e
- O queixo mostra tensão podendo chegar a franzir.

Ao nível fisiológico, verifica-se uma redução do nível de aminas – noradrenalina, dopamina e serotonina – que provoca perturbações do sono, diminuição ou perda do apetite, esgotamento, indiferença e retraimento face a pessoas e a atividades.

Por vezes está-se triste mas não se o diz verbalmente: contudo, ao ser capaz de identificar a expressão da tristeza no rosto, percebe-se que o outro está numa situação em que precisa de conforto e ajuda, se bem que nem sempre seja claro qual a melhor maneira de ajudar a pessoa que sofre.

O choro é também uma expressão que acompanha muitas vezes a expressão facial de tristeza ou agonia. O choro parece ser uma expressão emocional universal. No entanto, nem sempre o choro é sinal de tristeza, pois muitos relatam a experiência do choro em contextos de vida onde as emoções predominantes são altamente satisfatórias – como ao ouvir música – ou então de alívio – como quando se recebe uma notícia que afasta a sombra negra de uma ameaça ao bem-estar pessoal.

Cólera

A cólera – ou ira ou raiva – é uma emoção muito poderosa que envolve uma grande diversidade de experiências ou temas possíveis. Apesar da falta de consenso sobre qual o tema principal associado à cólera, Ekman propõe como hipótese a ideia de que há um denominador comum a todas essas experiências ou temas, que consistiria no *tema da interferência*. Sentindo-se encolerizados quando algo ou alguém interfere com objetivos pessoais, ou quando alguma coisa ou o comportamento de alguém constituem uma ameaça potencial à realização desses objetivos. A cólera pode também aparecer por substituição da agonia, ou exibir-se em alternância com o medo. Quando se experiencia a frustração ou a ameaça da frustração desses mesmos objetivos ou desejos, isso desperta no indivíduo a emoção colérica.

Alguns sinais típicos da cólera são:

- Taquicardia;

- Aceleração do ritmo respiratório;
- Aumento da pressão sanguínea;
- Elevação do queixo; e
- Impulso para se afastar do alvo da cólera.

A cólera é igualmente a face típica da violência; quando se ataca fisicamente ou psicologicamente alguma pessoa (podendo, às vezes, até atacar objetos físicos, e dar um pontapé numa porta ou numa cadeira), o rosto exprime geralmente o sentimento de cólera (em certos casos “aberrantes” ou “patológicos”, esta emoção é acompanhada pela expressão do sorriso que indica a satisfação ou o prazer que alguns tiram do ato de infligir violência, física ou psicológica, sobre outros). A expressão facial da cólera caracteriza-se pelos seguintes movimentos faciais:

- Decaimento das sobrancelhas;
- Enrugamento acentuado da testa;
- Contração das têmporas;
- Movimento de cerrar dos olhos;
- Contração da raiz do nariz e dilatação das narinas;
- Contração para dentro da infra-orbital;
- O cerrar da boca; e
- Contração do queixo.

Citando Freitas-Magalhães (2011, p. 72):

Esta emoção provoca reações físicas de stresse, destinadas à libertação de energia. A adrenalina e a noradrenalina aumentam no fluxo sanguíneo. Por sua vez, a pressão arterial e os batimentos do coração aumentam, a respiração fica ofegante e os músculos contraem-se. O sistema nervoso parassimpático é desativado pela persistência da indignação. Os rins segregam renina, que é transformada, no fígado e nos pulmões, em angiotensina, provocando uma forte contração dos vasos sanguíneos. O efeito da

renina, como predispositor para a luta, pode manter-se por um período de tempo prolongado.

Um dos detonadores ou gatilhos da cólera é a cólera que verificamos existir numa outra pessoa. A raiva desencadeia a raiva. Ira desperta ira. A cólera dos outros encoleriza.

De salientar, no entanto, um último ponto: apesar da natureza aparentemente altamente problemática dos problemas levantados pela cólera ou raiva, estas emoções possuem uma função evolutiva: por um lado, permite ao indivíduo defender-se de maneira mais eficaz dos seus inimigos em caso de ataque e, por outro lado, “a cólera motiva-nos para mudar o mundo, para procurar a justiça social, e para lutar pelos direitos humanos” (Ekman, 2003, p. 42).

Medo

O tema do medo é o perigo ou ameaça física, e qualquer coisa ou estado de coisas que nos pareça ameaçador funciona como uma variação do tema principal. O medo é uma das emoções básicas mais bem estudadas em psicologia. Se bem que o tema nuclear seja inato, as variações que funcionam como fatores desencadeadores do medo resultam, na sua maior parte, de padrões de resposta aprendidos ao longo da experiência do indivíduo, e da importância formativa e moderadora do sistema de vinculação para a aquisição desses padrões.

As emoções de medo e de cólera podem alternar tão rapidamente entre si (na verdade, essa rápida alternância pode ocorrer com quaisquer outras emoções) que é como se ocorresse uma fusão entre essas emoções. A expressão facial de tristeza é também muitas vezes confundida com a expressão de surpresa. O susto é uma espécie de combinação entre o medo e a surpresa, mas não se deve confundir o susto com a surpresa. A surpresa é uma emoção básica. O susto, mais do que uma emoção, é, segundo Ekman, um reflexo físico.

Os movimentos faciais que caracterizam a expressão do medo são:

- Elevação da pálpebra superior;
- Decaimento do queixo;

- Abertura da boca na direção horizontal; e

- Elevação e junção das sobrancelhas.

A amígdala desempenha um papel fundamental na ativação do medo, pois sabe-se que indivíduos a quem foi extraída deixam de sentir medo (a amígdala é também importante na produção das restantes emoções básicas, mas o efeito da sua extração sobre elas não é tão dramático). A principal função evolutiva do medo é a defesa: o medo alerta o organismo para a necessidade de se proteger de uma situação. O circuito neural do medo parece ter raízes muito primitivas, pois está diretamente ligado à questão da sobrevivência. Os estudos mostram que é muito fácil aprender um medo por condicionamento, mas muito difícil descondicioná-lo. Essa resiliência do medo adquirido por aprendizagem à mudança pode ser vista como uma consequência indesejável da grande virtude do medo: ele serve para nos proteger do perigo ou da ameaça de perigo.

Surpresa

A surpresa é a emoção mais breve de todas, durando apenas no máximo uns segundos. Alguns investigadores consideram que a surpresa não é uma emoção porque, segundo alegam, ela não é nem um estado agradável nem desagradável, e todas as emoções, segundo esses autores, têm de ser ou uma coisa ou outra. No entanto, Ekman e a grande maioria dos investigadores discordam dessa posição, e consideram que a surpresa constitui uma emoção básica autónoma, se bem que apresente características muito particulares: além da brevidade do tempo de duração, a surpresa parece ser uma espécie de *ponte* para outras emoções; da surpresa passa-se ao medo, à cólera ou a qualquer outra emoção, e essa passagem ocorre também com muita rapidez. O tema da surpresa é a emergência do súbito ou inesperado: surpreende aquilo de que não se esperava que acontecesse.

Como já foi referido, a surpresa, além de ser muitas vezes confundida com o medo, é também associada ao susto. No entanto, há diferenças assinaláveis entre a surpresa e o susto, sendo que a principal delas consiste no facto de que sendo avisados de que vão ser assustados, essa informação prévia reduz a magnitude do susto mas não elimina

inteiramente a reação de susto. Contudo, qualquer aviso prévio elimina imediatamente qualquer surpresa.

Os marcadores típicos da expressão facial da surpresa são:

- Os olhos ficam semiabertos, e as pálpebras acompanham esse movimento;
- Enrugamento da raiz do nariz;
- Dilatação das narinas;
- Elevação das bochechas;
- A boca abre-se em elipse; e
- Elevação do queixo.

A surpresa não é por si uma emoção positiva ou negativa, mas na maior parte das vezes dá origem a uma outra emoção que pode ser agradável ou desagradável.

Aversão

A aversão – ou nojo ou repugnância – parece ter por tema o sentido de rejeição de algum elemento que foi oralmente incorporado. Aquilo que tem mau cheiro, ou alguma ação que pareça moralmente condenável, são variações desse tema. Segundo Ekman (2003, p. 174), “a aversão não aparece como uma emoção separada antes de um período situado algures entre os quatro e os oito anos de idade”. No entanto, neste contexto, há que relembrar a (dupla) brincadeira que tantos cuidadores fazem com os seus bebés e que se exprime vocalmente por *iam*, *iaq*. Aliás, o principal objetivo educativo do jogo do *iam* e do *iaq* consiste justamente em ensinar à criança a distinguir entre aquilo que se pode comer e aquilo que não se pode comer.

A expressão facial da aversão confunde-se muitas vezes com a expressão de desprezo, mas a generalidade dos autores concorda com a necessidade de distinguir estas duas emoções. O sentimento de aversão está também muito associado ao tema da intimidade: o desenvolvimento de relações íntimas é muitas vezes marcado por uma suspensão da aversão, pois o amor leva-nos a dignificar aquilo que, em condições normais, nos causaria repulsa.

Os principais marcadores faciais da repugnância são:

- O franzir da testa para baixo;
- Decaimento das sobrancelhas;
- Contração na direção horizontal das pálpebras superiores;
- Subtil elevação das pálpebras inferiores;
- Os olhos ficam semicerrados;
- Enrugamento para cima da raiz do nariz;
- Contração e elevação das bochechas;
- A boca contrai-se para dentro e perpendicularmente; e
- O queixo contrai-se para o centro e para cima.

A principal função evolutiva da aversão parece ser o evitamento de produtos ou pessoas ou ações que de alguma maneira sejam sentidos como tóxicos ou potencialmente tóxicos.

Desprezo

Referindo Ekman (2003, pp. 180-181):

Apenas experimentamos desprezo em relação a pessoas ou a ações das pessoas, mas não em relação a gostos, cheiros ou toques. Calcar dejectos de cão pode provocar nojo, mas nunca desprezo; a ideia de comer miolos de bezerro pode ser repugnante, mas não evocaria o desprezo. Contudo, podemos sentir desprezo em relação a pessoas que comam coisas tão repugnantes, pois no desprezo há um elemento de condescendência em relação ao objeto de desprezo.

Quando se sente desprezo por alguém, normalmente o indivíduo sente-se superior a esse alguém, mas isso não significa necessariamente que se queira afastar da pessoa, como aconteceria no caso da aversão ou repugnância. No entanto, é igualmente muito comum as pessoas que ocupam uma posição subordinada sentirem desprezo em relação aos seus superiores.

A expressão facial da aversão reconhece-se pelos seguintes sinais:

- Elevação do queixo; e
- Ligeira elevação de uma parte do canto da boca.

A principal função evolutiva da aversão parece estar ligada a um mecanismo de regulação social, pois a violação de normas gera muitas vezes sentimentos de desprezo em relação àqueles que o fazem.

Alegria

“O sistema primário de sinalização das emoções de alegria é a voz, não a face” (Ekman, p. 59). A alegria é uma emoção difícil de definir, mas reconhece-se facilmente porque a ela correspondem sentimentos de bem-estar físicos e psicológicos. No entanto, há uma grande variedade de emoções associadas à satisfação que se distinguem da alegria, mas que podem causar alegria, entre as quais: os prazeres sensoriais, a diversão, o contentamento, a excitação, o alívio, a admiração, o êxtase, a gratidão, o sentimento de orgulho que os pais têm quando os seus filhos se saem bem de alguma prova, etc. O tema nuclear da alegria parece ser o reconhecimento daquilo que é útil à sobrevivência. A alegria aumenta a potência física e agiliza a velocidade do pensamento, ao contrário da tristeza.

Os marcadores da expressão facial de alegria são:

- Um franzir horizontal da totalidade da face;
- O franzir da testa;
- Elevação subtil da pele da testa;
- Elevação muito pronunciada das sobrancelhas;
- As pálpebras superiores erguem-se ligeiramente;
- Contração das pálpebras inferiores;
- Os olhos dilatam-se e ficam semicerrados; e

- Contração das têmporas.

Fisiologicamente, a alegria tem por correlato um aumento da libertação de dopamina e noradrenalina. A principal função evolutiva da alegria parece ser o reforço da proximidade e da intimidade nos laços humanos, sendo de destacar a alegria associada aos sentimentos de maternidade e de paternidade. O amor gera alegria (embora seja também gerador de cuidado).

O sorriso é outra expressão facial associada ao sentimento de satisfação e bem-estar. Sabe-se que o bebé sorri ainda durante a vida intra-uterina. Ekman identificou pelo menos dezoito tipos distintos de sorriso, mas os que mais se salientaram são sem dúvida o sorriso verdadeiro e o sorriso falso. O sorriso verdadeiro é também conhecido por sorriso Duchenne, em homenagem ao investigador francês que o identificou pela primeira vez no século XIX. O sorriso Duchenne envolve sempre a ativação do músculo *orbicularis oculi*, conhecido na literatura como marcador Duchenne. O sorriso falso – ou sorriso amarelo, como é vulgarmente designado – não envolve a ativação desse músculo, que é involuntária e por isso não pode ser voluntariamente gerada. O sorriso falso tem por função principal ocultar uma emoção que não se quer revelar. Quanto ao riso, não se conseguiu até hoje identificar um padrão de expressão regular. Neste contexto, é de referir o trabalho publicado por Freitas-Magalhães (2011) sobre a investigação científica do sorriso.

3.3. Regulação dos afetos, mentalização e mudança da expressão facial das emoções em arteterapia

A arteterapia providencia uma oportunidade excepcional para trabalhar ao mesmo tempo a regulação dos afetos e o desenvolvimento da mentalização. A sala de arteterapia constitui uma espécie de espaço potencial no qual o arteterapeuta tem a oportunidade de ajudar o paciente – criança, jovem ou adulto – a refazer uma experiência de vinculação, que pode ser útil para reparar eventuais fragilidades da vinculação precoce.

A criação da imagem atua como um catalisador que permite a expressão de emoções e afetos, e a expressão dos afetos contribui para uma maior mentalização, isto é, contribui para aumentar a capacidade de lidar criativamente com o mundo das emoções.

É de supor que o aumento da capacidade de regular os afetos se irá repercutir de alguma maneira na expressão facial das emoções. De acordo com Ekman (2003, p. 73):

Se quisermos pôr um travão no nosso comportamento emocional, se quisermos mudar a maneira como nos sentimos, temos de ser capazes de desenvolver um tipo diferente de consciência emocional. Temos de ser capazes de dar um passo atrás – mesmo enquanto estamos a sentir a emoção de modo a que possamos questionar-nos sobre se queremos continuar com aquilo que a nossa emoção nos está a conduzir a fazer, ou exercer uma escolha sobre como iremos comportar-nos em relação à nossa emoção. Isto é *algo mais* do que estar consciente de como estamos a sentir-nos, é uma outra forma de consciência, mais avançada, difícil de descrever. Está próxima daquilo a que os pensadores budistas chamam *mindfulness* (atenção dirigida). O filósofo B. Alan Wallace diz que é “o sentido de estar atento ao que a nossa mente está a fazer”.

Por tudo aquilo que ficou dito ao longo desta introdução histórica e teórica, crê-se que a arteterapia pode constituir um espaço privilegiado para o desenvolvimento dessa capacidade, e o presente trabalho irá justamente colocar esta hipótese de trabalho sob pesquisa.

Com efeito, facilmente se compreende que o arteterapeuta tem uma ocasião privilegiada, durante o processo arteterapêutico, para estabelecer uma relação de *espelhamento dos afetos* com o seu paciente. A relação terapêutica passa precisamente por esse espelhamento marcado e congruente que o arteterapeuta devolve ao seu paciente. A intervenção do *objeto artístico* como mediador deste processo cria novas possibilidades de exploração que incluem um terceiro elemento simbólico na relação arteterapeuta-paciente. O arteterapeuta deve adotar uma atitude adaptada ao contexto e às necessidades individuais reveladas em cada momento do processo de intervenção: por vezes, deve adotar uma postura mais maternal, de sustentação e amparo, de carinho e aceitação; outras vezes, é necessário o arteterapeuta adotar uma postura mais paternal, de orientação e modelo, de trabalho e de regras de trabalho. É necessário encontrar um equilíbrio entre a mãe simbólica e o pai simbólico, e isso constituirá um dos grandes desafios.

O espelhamento parental simbólico realizado pelo arteterapeuta durante o processo de intervenção constitui também uma oportunidade para o desenvolvimento das funções de mentalização e de regulação dos afetos. Com efeito, a relação estabelecida entre o paciente e o arteterapeuta durante o processo terapêutico cria para ambos uma nova

oportunidade para explorar os pequenos segredos da vida e da dinâmica dos afetos, pois o objeto criado reveste-se sempre de uma tonalidade afectiva específica que importa explorar e aprofundar. Este trabalho de exploração das emoções projetadas no objeto e na relação triádica estabelecida entre arteterapeuta, objeto e paciente cria assim uma oportunidade para explorar e desenvolver no contexto arteterapêutico as competências fundamentais discriminadas por Freitas-Magalhães a propósito do reconhecimento da expressão facial das emoções básicas:

- *Reconhecer* as emoções básicas, em si e nos outros: quando se desenha um rosto, ou um animal, ou qualquer outra coisa, é sempre possível perguntar qual é a emoção ou as emoções que se associa àquele desenho em particular, e isso constitui um estímulo para treinar o reconhecimento das emoções básicas;

- *Identificar* as emoções básicas, em si e nos outros: depois de reconhecer a existência de uma emoção, no próprio ou nos outros, é importante saber identificá-la corretamente e não a confundir com outra emoção; a intervenção arteterapêutica constitui um espaço potencial que permite ao paciente realizar um trabalho de aprofundamento sobre os sinais que permitem distinguir entre si as diferentes emoções básicas;

- *Usar* as emoções básicas, em si e nos outros: se se conhecer melhor as suas próprias emoções e as dos outros ter-se-á mais facilidade em lidar com elas de uma forma saudável, e essa capacidade de usar as emoções de uma maneira equilibrada é igualmente reforçada por um processo de intervenção arteterapêutica. O desenvolvimento da mentalização – da capacidade de refletir sobre os afetos – deve em princípio contribuir para o aumento da habilidade de usar as emoções, tanto no seu próprio comportamento como na resposta que é dada aos comportamentos dos outros;

- *Regular* as emoções básicas: o reconhecimento, a identificação e o uso adequado das emoções básicas contribuem claramente para uma melhor regulação das emoções e dos afetos.

Conclui-se assim que a arteterapia constitui uma oportunidade única para o desenvolvimento da inteligência emocional e da capacidade para lidar de uma maneira mais saudável com as emoções negativas e saber aproveitar, em termos

motivacionais, a energia de ação e de pensamento que se liberta das emoções positivas (Goleman, 2003).

Finalmente, o modelo de intervenção arteterapêutico pode também ser visto sob uma perspectiva hermenêutica, ou melhor, o processo de intervenção pela arteterapia intersecciona-se com o espaço da narrativa e “dos mundos hermenêuticos” (Jardim, 2005). Atentos a essa intersecção entre o plano da imagem e o plano da narrativa, procura-se utilizar conscientemente esse espaço de intersecção com objectivos terapêuticos, nomeadamente ao nível da elaboração do *Self* autobiográfico (ver anexo IV). As próprias palavras são compostas por letras e as letras são *imagens* de sons.

Conforme indica Jardim (2005), segundo a filosofia da hermenêutica desenvolvida pelo filósofo francês Paul Ricoeur, “a história da vida não é em si mesmo um dado puro e adquirido, mas, sim, que ela é sempre obtida por «mediação» ou «refiguração» através das narrativas pelas quais o «si» ou a comunidade se definem” (*idem*, pp.).

Ricoeur distingue três tipos de mimesis, aos quais correspondem três momentos específicos da construção da narrativa:

Mimesis I – é o momento de *prefiguração* da narrativa; em arteterapia, corresponde ao momento anterior à execução do desenho, quando o sujeito *imagina* o que vai desenhar, ou também pode corresponder ao momento em que uma linha desenhada ou uma cor utilizada prefigurem o que vai suceder ao desenho a partir dali.

Mimesis II – é o momento de *configuração* da narrativa; em arteterapia, corresponde à execução e ao desenvolvimento do desenho (pintura ou objeto), bem como do objeto final produzido. Todo o desenho (pintura ou objeto) conta uma história. Os sujeitos contam muitas vezes espontaneamente essa história, e ao arteterapeuta cabe, mais do que fazer perguntas, saber ouvir.

Mimesis III – é o momento de *refiguração* da narrativa; em arteterapia, corresponde ao período posterior à execução do objecto. Ao falar sobre o desenho produzido, o sujeito descobre muitas vezes novas facetas sobre si próprio ou sobre os outros e o mundo. Parta além de saber ouvir, compete ao arteterapeuta, nesta fase da refiguração, participar e/ou orientar a exploração de novos significados,

que passam a contribuir para uma melhor elaboração das emoções e dos sentimentos, bem como dos valores, e dos pensamentos e sua relação com as ações. Afinal, é com emoções, sentimentos, valores, pensamentos e ações que se constrói uma narrativa de vida. E as imagens exprimem justamente emoções, sentimentos, valores, pensamentos e ações imaginativamente unidos.

II – METODOLOGIA

4. Descrição do método de pesquisa

O presente estudo desenvolveu-se tendo em conta um duplo prisma, a arteterapia enquanto contexto de pesquisa e a expressão facial das emoções enquanto objeto de pesquisa. Desta maneira, a metodologia seguida é dupla ou mista: por um lado, ao nível do contexto, orientou-se por um método de intervenção (e de pesquisa) qualitativo – a arteterapia; por outro lado, ao nível do objeto, foi aplicado um método quantitativo – Facial Action Coding System (FACS) (Ekman & Friesen, 1978) – que permite a determinação objetiva da expressão facial das emoções.

O caso estudado permite desta forma a análise das expressões faciais assim como as emoções a elas associadas, caracterizando e identificando a evolução apresentada através do Facial Action Coding System (FACS).

Ao longo da intervenção realizou-se o registo em vídeo de três fases específicas (inicial, intermédia e final) durante as 15 sessões de Arte Terapia. Este estudo de caso teve como sujeito um menino de 11 anos, com Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (Diagnosticada segundo os critérios da DSM-IV-TR). O jovem frequenta à data o estabelecimento de ensino – CAOD, Colégio Adventista de Oliveira do Douro – onde decorreram as sessões em horário extracurricular. O participante deste estudo constituiu uma amostra probabilística e intencional (por conveniência).

5. Apresentação do caso – anamnese

O menino, que passo a designar por T, quando tinha cerca de seis, anos era uma criança bastante imatura que manifestava problemas a nível da linguagem expressiva, dificuldades de concentração e atenção. Do seu processo individual consta uma informação médica proveniente do Serviço de Medicina Física e Reabilitação do Centro Hospitalar da Prelada, segundo a qual T apresenta défice de fala, tendo-lhe sido diagnosticado uma dislália.

Relativamente aos seus antecedentes familiares, T é filho de pais separados, vive com a mãe e os avós maternos desde os três meses de idade. Teve uma irmã mais velha que faleceu aos três anos e meio com um tumor no cérebro. T não conhece nem mantém contato com o pai. Importa sublinhar que a vida familiar de T é instável, o que naturalmente tem importantes repercussões na sua vida. A mãe apresenta sintomatologia depressiva assim como um quadro de dependência face aos progenitores com quem vive. Admite atribuir a T o papel de alívio-consolador da irmã que faleceu e por quem revela ainda não ter feito o devido luto. Os avós, por sua vez, assumiram um papel muito importante na educação de T, tendo durante vários anos interferido no seu crescimento. Em suma, trata-se de uma família que apresenta alguma instabilidade.

Sendo uma segunda gestação e devido à mãe fazer uso de antidepressivos após o falecimento da filha e porque o seu marido era violento, esta foi uma gravidez de risco e devidamente acompanhada. O parto foi assistido por um médico no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia. T nasceu com um peso de 3.720g e comprimento 52,2cm. Aos três anos de idade, T apresentava graves problemas de comunicação tendo sido, por esta razão, encaminhado para UADIP onde foi seguido, até aos seis anos de idade, pelas valências de Psicologia, Terapia da Fala e Terapia Ocupacional. Segundo os técnicos desta unidade, T não deveria frequentar o ano letivo correspondente ao 1º ciclo, mas sim fazer um adiamento de matrícula. Faz terapia da fala uma vez por semana no Hospital da Prelada e está a ser seguido no Hospital de Santo António.

De salientar que T, por indicação da escola, foi observado pelo serviço de Psicologia. O pretendido era fazer uma avaliação cognitiva, todavia foram tidos em consideração outros aspetos psicossociais e emocionais. A avaliação psicológica fez recurso a testes de avaliação projetivos, observação clínica, provas de potencial intelectual e entrevista com a mãe. Segundo a psicóloga, T apresentava uma grande puerilidade, tanto nas palavras como na mímica, pelas suas posturas e pelos seus gestos, que são os que se observam habitualmente numa criança três ou quatro anos mais nova. Conclui-se que é uma criança graciosa, simpática, atenta, apesar de um pouco dócil de mais – em nenhuma ocasião mostrará um esboço de desacordo ou de oposição. Ao nível cognitivo, a atenção de T é boa, revelando ser interessado e curioso em relação ao ambiente onde decorreu a avaliação. Foi também realizado um exame psicomotor que pôs em evidência sinais de debilidade motora.

Segundo os testes projetivos aplicados, T apresenta graves atrasos em todos os domínios do desenvolvimento revelando uma personalidade imatura. Como resultado, T apresenta um insucesso escolar grave, assim como limitações significativas ao nível da atividade e da participação, que resultam em dificuldades continuadas ao nível da comunicação, aprendizagem, autonomia, relacionamento interpessoal e participação social.

Em 2008, T frequenta o 2º ano de escolaridade mas sem ter adquirido as competências básicas de aprendizagem, fator que leva a Psicóloga que o avaliou e acompanhou a propor que T beneficiasse de adequações curriculares individuais e adequações no processo de avaliação, de acordo com o Decreto-lei 3/2008. O apoio deveria também passar por fornecer à criança um contexto que lhe permitisse atenuar os contingentes de pensamento incertos e sustentar ativamente a sua experimentação dos objetos do mundo exterior. Foi igualmente sugerido que T fosse encaminhado para um acompanhamento ao nível da psicomotricidade e ainda que a sua família fosse proposta para uma intervenção familiar, que lhes permitisse a resolução dos não ditos familiares e dos conflitos não expressos.

Em 2009, T voltou a ser avaliado, por indicação clínica, na valência de Psicologia. Neste mesmo ano frequentava o 3º ano de escolaridade, mas segundo a sua avaliação apresentava dificuldades de aprendizagem sendo-lhe lecionado o programa curricular do 2º ano. Beneficiou de apoio pedagógico e foi acompanhado em Terapia da Fala, até recentemente, devido a problemas de linguagem. Para além do insucesso escolar e das dificuldades ao nível da fala, são de realçar outros sintomas, tais como episódios recorrentes de desconcentração, «nervosismo» e baixa autonomia. Em contexto de avaliação, T estabeleceu comunicação interpessoal e foi colaborante perante as propostas solicitadas. Contudo, em termos de expressão verbal demonstrou dificuldades de articulação que condicionaram a compreensão do seu discurso. Durante a execução das provas evidenciou insegurança e dependência de reforço e validação externa. Nos resultados da W.I.S.C. III, obteve uma capacidade intelectual global média inferior em relação à média padrão para o seu escalão etário, tendo revelado heterogenia entre a área verbal e a área de realização. Nas competências verbais teve uma classificação média inferior e nas competências de realização uma classificação média. De salientar que o desempenho mostrado nesta prova sofreu a interferência de variáveis emocionais.

Concluiu-se que seria aconselhável continuar a ser acompanhado ao nível da Terapia da fala e que, ao nível do contexto familiar, e mais uma vez, deveria ser trabalhado o estimular das competências de autonomia e autoajuda no sentido de promover comportamentos adequados à sua faixa etária e aumentar o seu sentido de responsabilidade, reduzindo a manifestação de comportamentos agressivos.

6. Descrição da intervenção – método, número de sessões, duração, objetivos

O método de intervenção escolhido para este caso foi o método arteterapêutico. A arteterapia está baseada na crença de que o processo criativo envolvido no fazer arte é curativo, aumentando assim a qualidade de vida. A definição mais recente diz que criar arte e comunicá-la é um processo que, quando realizado junto com um arteterapeuta, permite a qualquer pessoa uma ampliação da sua consciência. A pessoa enfrenta os seus sintomas, as suas experiências traumáticas, com habilidades cognitivas reforçadas, para então desfrutar os prazeres da vida que se confirmam artisticamente (Barros, 2006).

Cabe assim ao arteterapeuta uma intervenção educativa ampla e consistente, que possa contribuir para o reforço do processo de desenvolvimento do paciente, nas suas diversas dimensões, afetiva, cognitiva, orgânica e psicossocial, assim como de mentalização da capacidade de regulação dos afetos. Neste caso em particular, tem-se como principal objetivo a utilização de técnicas que permitam a expressão de conteúdos inconscientes, de modo a ser possível trabalhá-los de forma a desenvolver a capacidade de exprimir os sentimentos (positivos ou negativos) de uma maneira segura, aceitá-los e aprender a lidar com eles. Melhorar a capacidade de comunicação, desenvolver a criatividade e a aceitação de regras, foram igualmente definidos como objetivos a atingir pelo processo de intervenção. Desta forma, a obra criada nas sessões de arteterapia serve apenas como intermediário entre o arteterapeuta e o cliente, não possuindo necessariamente um valor estético definido, uma vez que cada indivíduo tem a capacidade de se exprimir através do processo criativo e possui o seu próprio sistema simbólico.

Mais especificamente, a nível familiar, o propósito de todos os trabalhos desenvolvidos nestas sessões é o de melhorar o relacionamento familiar, ajudar a aprender, estar, brincar e a divertir-se em conjunto, a prestar mais atenção e aprender a exprimir-se e a trabalhar com conteúdos. Resumindo, procura-se a autorregulação dos afetos; o reforço

da capacidade de vinculação ao nível do desenvolvimento emocional; no âmbito terapêutico, o desenvolvimento cognitivo e da função reflexiva ou mentalização e, por fim, o desenvolvimento do *self* e da sua capacidade de interagir com os outros, desde os outros significativos até aos pares.

A estrutura deste estudo teve como suporte 14 sessões de arteterapia, de 1h30m cada, a terem lugar uma vez por semana. Em regra, é difícil definir a quantidade de sessões necessárias para uma intervenção eficaz, mas por norma só ao final da 5ª sessão podem ser observadas algumas mudanças, devendo assim ser efetuada uma revisão de todo o trabalho desenvolvido e debatido todo o processo. A planificação das sessões fica assim dependente, em parte, da informação recolhida, sendo através da análise dos trabalhos realizados e das emoções expressas ao longo do processo criativo que temos acesso a informações sobre o estado emocional na criança, as suas capacidades de motricidade fina ao nível do manejo dos materiais e das técnicas de desenho ou pintura requeridas, o seu nível de expressão e criatividade, o seu nível de desenvolvimento, a maneira como se relaciona, etc. O desenrolar das sessões possibilita também a observação do carácter da criança, do seu comportamento e reação ao trabalho desenvolvido, tornando-se assim possível a avaliação do impacto das sessões.

Neste caso em particular, foi posto à disposição do jovem uma vasta gama de recursos expressivos entre os quais: desenhos, colagens, *role-playing* com fantoches, plasticina, pintura, narrativa, etc. A escolha do material recaiu sobre a técnica utilizada em cada sessão. Foram escolhidas folhas A4 de cor bege entre outras cores, cartolinas, vários lápis e canetas de cor, autocolantes, plasticinas, aguarelas, guaches, papel colorido (para fazer colagens), livros (trazido pelo jovem “Príncipezinho”). O uso de material foi variável ao longo das sessões, uma vez que foi dada total liberdade ao jovem para escolher o material que queria usar, para que se pudesse exprimir da melhor forma e que fosse mais do seu agrado.

7.Método de recolha da informação

Esta pesquisa integra a tese de mestrado do curso de Psicologia Clínica da Saúde, tendo sido aprovada pelo Professor Doutor Freitas-Magalhães, meu orientador. A mãe e o jovem receberam esclarecimentos sobre a pesquisa e o preenchimento do Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido, tendo a responsável (mãe) assinado o referido documento.

Os dados foram recolhidos através da captação de imagem vídeo, nos primeiros 2 minutos, das sessões número: 2, 7 e 13, que marcaram uma fase inicial, intermédia e final das 14 sessões realizadas.

A câmara centra o seu foco no rosto do jovem, não tendo sido atribuída grande relevância à produção artística propriamente dita, mas sim às diferentes expressões faciais daí decorrentes.

Foi efetuada a visualização das imagens recolhidas e posteriormente selecionadas as imagens que captaram expressões faciais denotando e identificando as emoções relativas ao momento. A seleção foi efetuada de forma aleatória ao longo dos primeiros 2 minutos, de cada um dos três vídeos. Consequentemente, as imagens foram analisadas e procedeu-se à identificação das Action Units, Unidades de Ação (AU's) definidas por Ekman, dando lugar à identificação de uma das 7 emoções primárias presentes.

8.Hipóteses

As nossas estruturas cerebrais, segundo Lusenbrink (2004), fornecem-nos circuitos alternados no acesso e processamento de informações visuais e motoras assim como de memórias. A arteterapia está singularmente equipada para tirar partido destes circuitos, ativando-os através da utilização de variados meios artísticos na terapia.

Com o propósito de conhecer melhor o impacto da arteterapia sobre os circuitos neurais, foram desenvolvidos diversos estudos que visavam compreender de que forma a experiência criativa, ao impactar e moldar a nossa consciência e as nossas emoções, se reflecte ao nível da atividade cerebral. Em comum, estes estudos analisam e têm por base informações que demonstram as alterações ocorridas ao nível da atividade neurológica ao longo de uma intervenção arteterapêutica. Sabe-se, por exemplo, que diferentes emoções constituem a ativação de diferentes padrões no cérebro e que é o hemisfério direito que melhor expressa as emoções e as reconhece na expressão facial (Lusenbrink, 2004).

Contudo, tanto a experiência de criar como a de visualizar uma obra de arte pode desencadear no indivíduo alegria, tristeza, excitação ou admiração, pelo que o impacto emocional de uma produção artística, está dependente não só de circuitos neurológicos específicos do cérebro, como também da ativação de determinadas células e partes do corpo (Belkofer & Konopka, 2008).

Diversas são as pesquisas que estudam as alterações que a arteterapia desencadeia a nível dos padrões e funções cerebrais assim como a nível das emoções (Lusenbrink, 2004; Belkofer & Konopka, 2008). Emerge, assim, a necessidade defendida por vários arteterapeutas de que o arteterapeuta deve possuir conhecimentos mínimos das estruturas e funções básicas do cérebro (Lusenbrink, 2004), pois compreendendo como atua a arteterapia a nível cerebral, poderemos moldar os circuitos responsáveis nestes processos.

Assim, fazendo uso de um instrumento como o FACS, podemos também analisar de que forma a arteterapia influencia a expressão facial das emoções, tanto ao nível da sua transformação como da sua modelação. Isto permite ao investigador não só identificar as emoções presentes ao longo das sessões de arteterapia, como também os diferentes graus de intensidade com que elas ocorrem. O FACS tem o seu foco na análise da expressão facial, em particular na identificação das unidades de ação que caracterizam cada emoção.

9. Grelha de interpretação e resultados obtidos

1º Vídeo – Fase Inicial

Tabela 1 - Identificação das AU's presentes na fase inicial

Tempo	Classificação Unidades de Ação	Descrição Unidades de Ação	Emoção
00'50''	4A+ 7B + 15C + 22C	Baixando as sobrancelhas + tensão nas pálpebras + diminuição do ângulo da boca + lábios em posição de funil	Tristeza
00'59''	15A + 41B	Diminuindo o ângulo da boca + queda das pálpebras	Tristeza

W201'03''	4A + 6B + 14C + 17B	Baixando as sobrancelhas + Levantamento das bochechas + retração de lábios e estreitamento das comissuras + elevação do queixo	Tristeza
01'46''	11A + 15B + 41C	Acentuação da prega naso-labial + diminuindo o ângulo da boca + queda das pálpebras	Tristeza

2º Vídeo – Fase Intermédia

Tabela 2- Identificação das AU's presentes na fase intermédia

Tempo	Classificação Unidades de Ação	Descrição Unidades de Ação	Emoção
00'01''	1A + 7B + 15C	Levantamento sobrancelhas interior + tensão nas pálpebras + diminuição do ângulo da boca	Tristeza
00'14''	4A + 15B + 41C	Baixando das sobrancelhas + diminuindo o ângulo da boca + queda das pálpebras	Tristeza
00'18''	2A + 7B + 17C	Levantamento das sobrancelhas (ext) + tensão nas pálpebras + ascensão da prega naso-labial + elevação do queixo	Tristeza /aversão
00'32''	2B + 7B + 11C + 13C	Levantamento das sobrancelhas (ext) + tensão nas pálpebras + ascensão da prega naso-labial + ascensão e inchaço das bochechas	
00'50''	1C + 2B + 7B + 11C + 12B	Levantamento das sobrancelhas (int e ext) + tensão nas pálpebras + acentuação da prega naso-labial + estiramento a partir do ângulo da boca para trás e para cima	
01'47''	11B + 15B + 41B	Acentuação da prega naso-labial + diminuição da boca + queda das pálpebras	Tristeza / desprezo
01'50''	11A + 15B + 41C	Acentuação da prega naso-labial + diminuição da boca + queda das pálpebras	Tristeza / desprezo
01'55''	2B + 7A + 13C + 15A + 41B	Levantamento das sobrancelhas (ext) + tensão nas pálpebras + ascensão e inchaço das bochechas + diminuição da boca + queda das pálpebras	Tristeza

3º Vídeo – Fase Final*Tabela 3 - Identificação das AU's presentes na fase final*

Tempo	Classificação Unidades de Ação	Descrição Unidades de Ação	Emoção
00'07''	11B + 12B + 14B + 42A	Acentuação da prega naso-labial + estiramento a partir do ângulo da boca para trás e para cima + retração de lábios e estreitamento das comissuras + estreitamento da abertura das pálpebras	Alegria
00'12''	1B + 2B + 7C + 25C	Levantamento da sobrancelha (int e ext) + tensão nas pálpebras + separação dos lábios	
00'13''	16B + 25B + 44C	Depressão do lábio inferior + separação dos lábios + acentuado estreitamento da abertura das pálpebras	
00'20''	2A + 12B	Levantamento da sobrancelha (ext) + estiramento a partir da boca para trás e para cima	Alegria
00'30''	2A + 12B + 42C	Levantamento da sobrancelha (ext) + estiramento a partir da boca para trás e para cima + estreitamento da abertura das pálpebras	
01'08''	7A + 12B	Tensão nas pálpebras + estiramento a partir do ângulo da boca para trás e para cima	
01'10''	2A + 6B + 12C + 14A + 42B	Levantamento da sobrancelha (ext) + levantamento das bochechas + estiramento a partir do ângulo da boca para trás e para cima + retração dos lábios e estreitamento das comissuras + estreitamento da abertura das pálpebras	Alegria
01'21''	1A + 7B + 12C	Levantamento da sobrancelhas (int) + tensão nas pálpebras + estiramento a partir do ângulo da boca para trás e para cima (ligeiro)	Alegria
01'26''	1A + 7B + 12C	Levantamento da sobrancelha (int) + tensão nas pálpebras + estiramento a partir do ângulo da boca para trás e para cima	Alegria
01'46''	2A + 7B	Levantamento da sobrancelha (ext) + ascensão e inchaço das bochechas ou diminuindo o ângulo da boca	

01'50''	1A + 7B	Levantamento da sobrancelha (int) + tensão nas pálpebras	
02'00''	12A + 41B	Tensão nas pálpebras + estiramento a partir do ângulo da boca para trás e para cima + queda das pálpebras	Alegria

10. Discussão dos resultados

Os resultados encontrados através da análise quantitativa da expressão facial das emoções de T confirmaram as nossas hipóteses iniciais. Desta forma, os dados particulares que caracterizam o estudo e que foram apresentados na anamnese de caso, na descrição da metodologia de intervenção e de recolha de informação, as nossas hipóteses de trabalho são as seguintes:

1ª Hipótese – A quantidade e a intensidade das emoções básicas positivas registadas na expressão facial do jovem aumentará nos resultados obtidos na sessão final;

2ª Hipótese – A quantidade e a intensidade das emoções básicas negativas registadas na expressão facial do jovem diminuirá nos resultados obtidos na sessão final.

Com base na teoria já exposta, desde as emoções básicas à sua expressão facial e à influência destas na nossa vida quer pessoal quer social, até a outras formas de explorar as emoções, como através da arteterapia que utiliza, entre outros, o desenho como forma de expressão emocional, foi possível realizar uma pequena investigação na qual reunindo toda a informação e fazendo uma análise puramente qualitativa, pode-se concluir desde logo que há benefícios na utilização de novas técnicas, associadas a outras já existentes, e com bases teóricas cientificamente credíveis.

Foi possível verificar que ao longo das 14 sessões o jovem de 11 anos, com PHAD, à medida que iam sendo abordados com ele alguns temas, a sua receptividade para com a tarefa previamente escolhida por si, foi claramente modificando, revelando-se mais motivado para a tarefa. Alguns temas que emergiram ao longo das sessões passaram por falar sobre: a sua escola, relação com o seus amigos, família, atividades que gostava de realizar e outros aspetos que eram menos do seu agrado.

De sublinhar nesta investigação, a criatividade que o jovem foi revelando. Segundo Winnicott, a criatividade era como a “apercepção criativa”, sendo um elemento essencial

à possibilidade de sentir. Deu ênfase também à interpretação, que é o instrumento principal de mudança estrutural e pode ser aplicado pelo terapeuta, atento à fala do paciente, no momento de máxima oportunidade para a transformação psíquica. Esta visão da interpretação, coerente pela responsabilidade ética do terapeuta/investigador e a posição assimétrica instaurada pela análise pode não obstante, se exagerada, levar a uma compreensão inadequada dessa situação (Nina, 2007).

A criança com PHDA, pelas suas características comportamentais, está exposta a um stress acrescido durante as tarefas escolares entre outras, pelo que necessita de desenvolver atividades extra curriculares que sirvam de escape às tensões acumuladas (Fernandes & António, 2004). De alguma sintomatologia que apresentava, este jovem ao longo das sessões e através da realização dos desenhos foi manifestando agrado e desagrado por determinados assuntos que foram devidamente abordados com ele. Como consequência disso, foi notória a diminuição dos seus níveis de ansiedade, inquietação e até comportamentos desafiantes que chegou a ter no início, uma vez que manifestou algumas resistências na técnica de se exprimir através do desenho.

O que se pretende com esta investigação é vir a perceber a evolução aos níveis cognitivo, afetivo e emocional, assim como ao nível das expressões faciais mais positivas e perceptíveis nas expressões do jovem.

III – CONCLUSÃO

11. Conclusão

A realização desta tese abordou de diferentes maneiras o problema das emoções e da sua expressão. O modelo de intervenção arteterapêutica que se apresenta, e que orientou o presente estudo, assenta numa história muito rica, da qual só esboço um breve retrato. Apesar disso, procuro mostrar a existência de um campo multifacetado, a arteterapia, que nem por isso deixa de ser um campo aberto à possível articulação com outras áreas de investigação. Neste caso, um dos objetivos deste trabalho era mostrar que é possível e útil estudar a expressão facial das emoções no contexto da arteterapia.

Como tive a oportunidade de explicar a investigação das relações precoces ou do sistema de vinculação mãe-bebé indica já este caminho, uma vez que a expressão facial das emoções é um operador crucial dessa relação e da sua qualidade. Por outro lado, se o modelo de intervenção arteterapêutico é suscetível de alguma verificação experimental quanto ao alcance da sua eficácia, a avaliação da qualidade da expressão facial das emoções durante as diferentes fases do processo – inicial, intermédia e final – pode ser um dos instrumentos mais úteis para esse processo de validação empírica da arteterapia.

Creio que num trabalho científico que se debruça sobre a possível relação existente entre a expressão facial das emoções, a arteterapia e a regulação dos afectos, será conveniente dizer algumas palavras mais pessoais sobre o que este trabalho representou para mim e para o meu crescimento e desenvolvimento individual, quer a nível profissional quer ao nível das minhas emoções.

Pela minha experiência de vida, como pintora e como leitora de Jung fascinada pelas suas teorias, senti a necessidade de aprofundar a arteterapia como domínio de conhecimento. Tive para isso de realizar várias tarefas, pois, como referi, a arteterapia nasceu da conjugação entre a psicanálise e a arte. Tive de aprofundar os meus conhecimentos sobre Freud (sobre quem tinha um certo preconceito que aprendi a ultrapassar), sistematizar o que sabia sobre Jung, adquiri conhecimentos mínimos sobre

Klein e Winnicott que me permitiram explicar o essencial das suas contribuições para a arteterapia.

A formação que realizei na BAAT fez-me perceber da importância do modelo de espelhamento parental dos afetos e do conceito de mentalização para a prática actual da arteterapia, e a descoberta desse novo mundo foi uma fonte de grandes ensinamentos. Aprendi a pensar de outra maneira sobre a importância das relações objetais precoces para o curso ulterior da nossa vida. Por outro lado, descobri ainda um outro mundo que para mim era novo: o fascinante mundo da expressão facial das emoções. Espero ter conseguido expor adequadamente essas experiências durante os capítulos da exposição teórica e também na parte metodológica.

Tenho ainda de referir que esta investigação coincidiu com a minha primeira experiência de intervenção arteterapêutica, a qual se revelou de uma extraordinária riqueza para mim. Aprendi muito sobre como passar dos conceitos teóricos à prática de intervenção, sobre como aplicar os conhecimentos para ajudar o paciente, sobre as minhas próprias capacidades e limitações enquanto arteterapeuta. Com o decorrer do processo de intervenção, senti como as minhas competências e a minha capacidade de ser útil iam aumentando e contribuindo para a obtenção de resultados terapêuticos distintivos.

Aproveitei igualmente para explorar o tema da expressão facial das emoções durante o processo de intervenção, recorrendo para tal ao desenho de rostos que seriam representações de certas emoções. Foi também uma experiência que se revelou muito produtiva nos seus resultados, quer para o paciente quer para o meu crescimento pessoal como arteterapeuta. O mundo da expressão facial das emoções é um mundo fascinante, e sinto que só agora dei os primeiros passos neste domínio. A arteterapia é a minha vocação, e sinto-me agora mais capaz de prosseguir esse caminho de uma maneira fértil e útil para os outros. Penso que posso dizer que realizei um bom trabalho de intervenção, e recebi um *feedback* positivo tanto do paciente como da mãe e do avô, bem como de outros responsáveis educativos.

Este trabalho apresenta contudo muitas limitações, e tenho consciência delas. Só espero continuar a poder aprofundar estas temáticas e ser capaz, durante esse percurso, de

ajudar os outros a terem uma vida emocionalmente mais inteligente, através da arte e da prática de arte.

Referências

- Ainsworth, M. (1989). Attachments beyond infancy. *American psychologist*, 44, 709-716.
- Barros, N. (2006). *Arteterapia revelando um olhar diferenciado na ação pedagógica. Trabalho arteterapêutico com crianças de sete anos: ressignificando a imagem do self (eu)* [em linha] consultado em http://www.alquimiyart.com.br/monografias/4/2006_sp_BARROS_neli_baccili_de.pdf a 7/07/2012 às 14h30.
- Bauman, Z. (1992). *Modernity and Ambivalence*. Cambridge: Polity Press.
- Belkofer, C., & Konopka, L. (2008). Conducting art therapy research using quantitative EEG measures. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 25, 56-63.
- Bhattacharya, J., & Patsche, H. (2002). Shadows of artistry: cortical synchrony during perception and imagery of visual art. *Cognitive brain research*, 13, 179-186.
- Bowlby, J. (1997). *Formação e rompimento de laços afetivos*. São Paulo: Edições Martins Fontes.
- Case, C., & Dalley, T. (2006). *The handbook of art therapy*. London & New York: Routledge.
- Ciornai, S. (2004). *Percursos em arteterapia: arteterapia gestáltica, arte em psicoterapia, supervisão em arteterapia*. São Paulo: Summus.
- Csikszentmihalyi, M. (1988). Society, culture and person: a systems view of creativity. In Robert J. Sternberg, (Org.) *The nature of creativity: contemporary psychological perspectives* (pp. 325-339). Cambridge: Cambridge University Press.
- Dias, C. (1988). *Para uma psicanálise da relação*. Porto: Edições Afrontamento.
- Ekman, P., & Friesen, W. (1978). *The Facial Action Coding System*. Porto Alto: Consulting Psychological Press.

Ekman, P. (2003). *Emotions revealed – recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life*. New York: Times Books.

Feldman, R. (2001). *Compreender a psicologia*. Lisboa: McGraw-Hill.

Fernandes, E. & António, J. (2004). Perturbação de hiperactividade com défice de atenção. *Rev Port Clin Geral*, 20, 451-454.

Fonagy, P. (1999). Transgenerational Consistencies of Attachment: A New Theory. *Developmental and Psychoanalytic Discussion Group, American Psychoanalytic Association Meeting*. [em linha] consultado em <http://www.dspp.com/papers/fonagy2.htm> a 19 /04/ 2012 às 20h.

Fonagy, P., Bateman, A., & Bateman, A. (2011). The widening scope of mentalizing: A discussion. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*; 84, 98-110.

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2004). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York: Other Press.

Freitas-Magalhães, A. (2007). *A psicologia das emoções: o fascínio do rosto humano*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.

Freitas-Magalhães, A. (2011). *O código de Ekman – o cérebro, a face e a emoção*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.

Freud, S. (1987). *Psicoanálisis del arte*. Madrid: Alianza Editorial.

Gardner, H. (1988). Creative lives and creative works: a synthetic scientific approach. In Robert J. Sternberg, (Org.) *The nature of creativity: contemporary psychological perspectives*, (pp. 298-324). Cambridge: Cambridge University Press.

Gil, C. (1985). *Psicoanálisis y creatividad*. Salamanca: Universidad Pontificia Salamanca (Ed.).

Goleman, D. (1997). *Inteligência emocional*. Lisboa: Temas e Debates.

Goleman, D. (2003). *As emoções destrutivas e como dominá-las. Um diálogo científico com o Dalai Lama*. Mafra: Círculo de Leitores.

Gonçalves, E. (1991). *A arte descobre a criança*. Amadora: Raiz Editora.

Jardim, M. (2001). *Adormecer-te. O romance onírico e a psicologia da arte*. Porto: Publicações Maitreya.

Jardim, M. (2005). Os mundos hermenêuticos e a dimensão imaginativa. *Revista Recre@rte*, 3. [em linha] consultado em <http://www.iacat.com/revista/recreate/recreate03/hermeneutica.htm> a 10/10/2012 às 13h15.

Jung, C. (1978). *Psicologia do inconsciente*. Petrópolis: Editora Vozes.

Klein, M. (1994). *Obras completas tomo 3 – envidia y gratitud y otros trabajos*. Barcelona: Ediciones Paidós.

Lusebrink, V. (2004). Art therapy and the brain: an attempt to understand the underlying processes of art expression in therapy. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 21, 125-135.

Montagner, H. (1993). *A vinculação: a aurora da ternura*. Lisboa: Edições Instituto Piaget.

Neubern, M. (2001). O reconhecimento das emoções no cenário da psicologia: implicações epistemológicas e reflexões críticas. *Psicologia: ciência e profissão*, 2, 62-73.

Nina, M. (2007). Re-desenhando com Winnicott: a interpretação encarnada. *Jornal de Psicanálise*, 40, 157-168.

Papalia, D., Olds, S., & Feldman, R. (2001). *O mundo da criança*. Lisboa: McGraw-Hill.

Parker, S. (2008). Winnicott's object relations theory and the work of the Holy Spirit. *Journal of Psychology and Theology*, 36, 285-293.

Robertson, R. (1999). *Guia prático de psicologia junguiana*. São Paulo: Cultrix.

Rodriguez, J., & Troll, G. (1995). *L'art-thérapie, pratiques, techniques et concepts*. Paris: Ellébore.

Rossi, E. (1982). *Os sonhos e o desenvolvimento da personalidade*. São Paulo: Summus.

Sayers, J. (1991). *Mothering psychoanalysis – Helene Deutsch, Karen Horney, Anna Freud and Melanie Klein*. London: Penguin Books.

Sternberg, R. (Orgs.), (1988). *The nature of creativity: contemporary psychological perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press.

Vázquez, A. (1981). *Freud y Jung – dos modelos antropológicos*. Salamanca: Ediciones Sígueme.

Villamarzo, P. (1985). Presentación: «Juego, Fantasía y creatividad en el psicoanálisis freudiano». In C. Gil, *Psicoanálisis y creatividad*, (pp. 7-16). Salamanca: Universidad Pontificia Salamanca (Ed.).

Weinrib, E. (1993). *Imagens do self: o processo terapêutico na caixa de areia*. São Paulo: Summus.

Winnicott, C., Shepherd, R., & Davis, M. (Orgs.) (1994). *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Anexos

Anexo I

Diploma de frequência da ação de formação em arteterapia em Londres



the british association of
art therapists

**CERTIFICATE OF
CONTINUING PROFESSIONAL DEVELOPMENT**

This is to confirm that

PAULA CRUZ

attended the Course

**Open Forum
Developing Mentalisation in your Art Therapy Practice**

on Saturday the 10th of March 2012

The course consisted of four hours of lectures and presentation.
It qualifies as part of Continuing Professional Development.

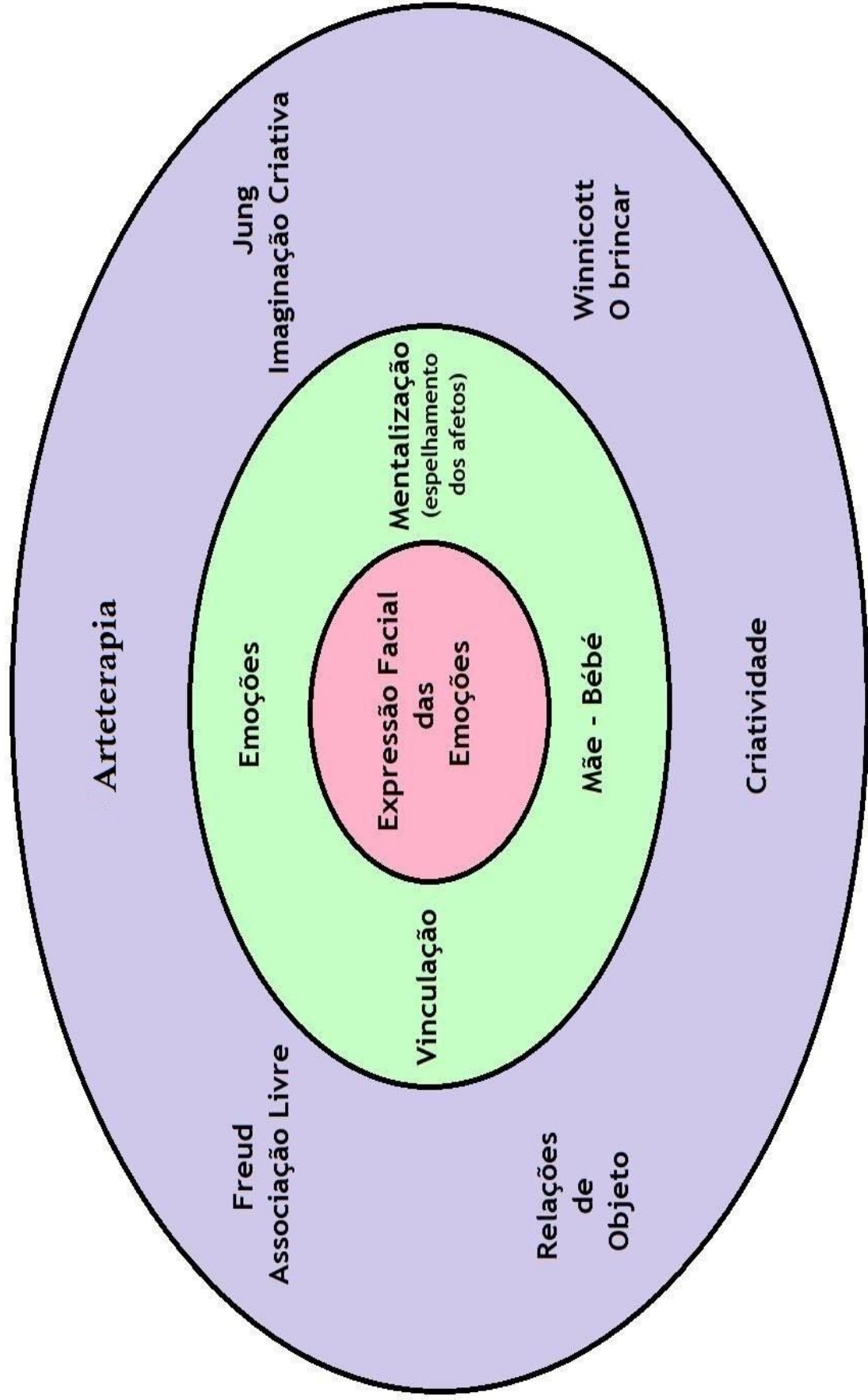
V. Huet
CHIEF EXECUTIVE OFFICER

British Association of Art
Therapists
24-27 White Lion Street
London N1 9PD

Tel. 0207 686 4216

Anexo II

Esquema



Contexto: Arte Terapia / Freud / Relações de Objeto / Criatividade / Winnicott / Jung

Enquadramento: Emoções / Vinculação / Mãe-Bêbé / Mentalização

Objeto: Expressão Facial das Emoções

Anexo III

Declaração de consentimento

Foi realizada uma sessão prévia onde foi esclarecido a T e à sua mãe qual o objetivo das sessões, o que era a arteterapia, como iriam se desenrolar as sessões, etc.

Foi também obtido consentimento de T e de sua mãe para a captação de imagem vídeo em 3 momentos das sessões programadas. Foi assinada pela mãe de T uma declaração de consentimento formal.

Termo e Consentimento Informado

Pelo presente instrumento, declaro que fui suficiente esclarecido (a) pelo psicólogo (a) _____ sobre os procedimentos _____ a que vai ser submetido _____, do qual sou responsável legal. Bem como do diagnóstico, prognóstico, e objetivos do tratamento/intervenção _____.

Declaro também que fui informado (a) de todos os cuidados e orientações que devo seguir a fim de alcançar o melhor resultado.

Pelo presente manifesto expressamente a minha concordância e o meu consentimento para a realização do procedimento acima descrito.

Local e data

Nome e assinatura do representante legal

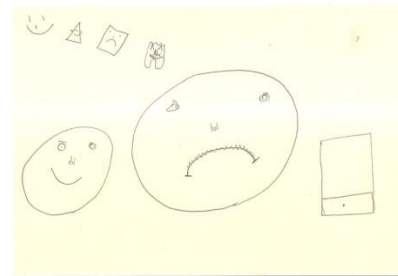
Documento de identidade

Testemunha

Anexo IV

Grelhas de observação das sessões de Arteterapia

Grelha de observações Sessão 1



1. Atividades Desenvolvidas:

Desenhar algo que identifique e caracterize T.

Objetivo: Desenvolver capacidades de reconhecimento de si.

2. Observações:

A sessão teve início com uma pequena conversa sobre como tinha corrido a semana na escola e como estava a sua família. T direcionou o tópico da conversa para a escola e para o facto de que por vezes os colegas o ofendiam chamando-lhe Pizza Hut.

Após esta pequena conversa inicial, foi pedido a T que desenhasse algo que o identificasse. T ficou um pouco intrigado e perguntou se poderia fazer várias caras.

Respondi-lhe que podia fazer o que ele quisesse. T desenhou duas caras, uma alegre, outra triste, e acrescentou uma caixa.

Questionado relativamente à caixa, T respondeu que quando sentia raiva ou quando se sentia ofendido ou quando alguém o tratava mal, conseguia ver a caixa e meter lá essas emoções de mais tristeza e fechá-las.

Mencionou ainda que logo a seguir sentia-se bem e ria.

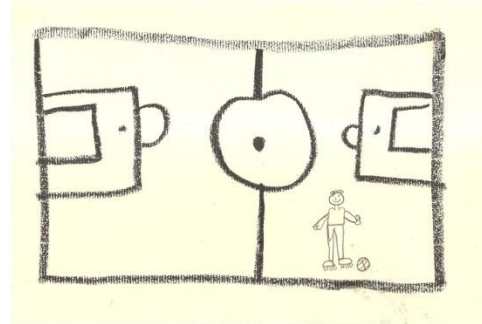
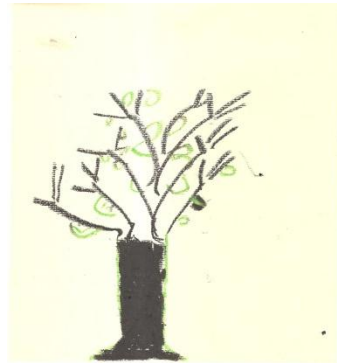
T lembrou-se de desenhar o seu nome. Enquanto desenhava fomos falando sobre as cores que utilizava.

Para T o azul representava a vida, o céu. Disse que o preto lhe lembrava a tristeza e que não gostava de ver pessoas vestidas de preto. O verde representava a natureza, a erva e as árvores. O amarelo é o sol e é alegre; o vermelho representa o sangue, e é uma cor muito forte.

T esteve sempre muito colaborador e com boa disposição.

Grelha de observações

Sessão 2



1. Atividades Desenvolvidas:

Foram filmados, para trabalho de tese, 2 minutos da sessão, com o objetivo de captar as expressões faciais de T.

Foi proposto a T pintar uma máscara de plástico branca podendo fazer colagens com recortes de revistas e outros. Pediu-se depois a T para desenhar uma árvore como ele quisesse.

Objetivo: Deixar T expressar livremente os aspetos relativos à sua identidade (o self) e ao que o rodeia no momento.

2. Observações:

A sessão teve início com uma pequena conversa introdutória. No decorrer da conversa mostrou-se afável e cooperativo, apesar de o ter sentido triste.

Após termos conversado, 20 minutos depois da sessão ter tido início, liguei o filme.

Pedi a T para trabalhar a máscara de plástico; T utilizou guaches e colagens. Utilizou cores escuras associando-as a algo menos positivo.

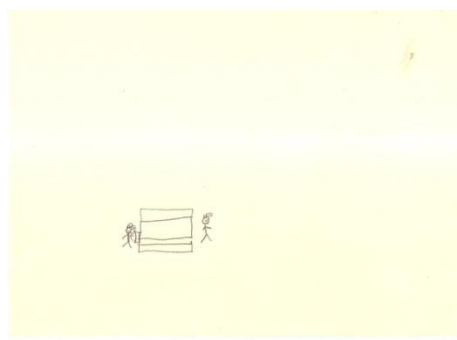
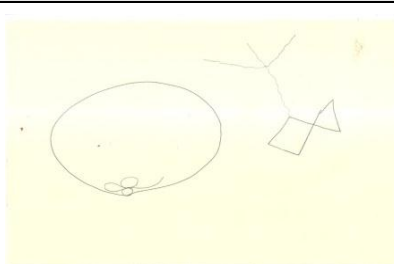
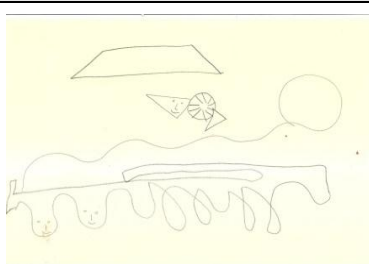
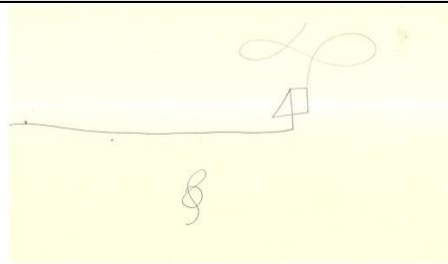
Após a composição da máscara propus-lhe que desenhasse uma árvore. T perguntou-me que tipo de árvore, ao que respondi que poderia ser uma árvore da primavera, do outono, ou do inverno, ou do verão... como ele gostasse mais no momento.

Escolheu desenhar a crayons de pastel de óleo, uma árvore preta com algumas folhas verdes.

Foi-lhe proposto ainda que fizesse um desenho livre de algo de que gostasse bastante, algo com que se identificasse. Rapidamente desenhou um campo de futebol.

Grelha de observações

Sessão 3



1. Atividades Desenvolvidas:

Jogo do Rabisco do qual resultou a produção de 3 desenhos.

O jogo consistia em um dos dois começar a desenhar um traço e o outro continuar o traço ou desenhar algo que desse continuidade ao mesmo.

Objetivo: Soltar o traço e desenvolver a imaginação e criatividade de T.

2. Observações:

A sessão teve início com uma pequena conversa introdutória. No decorrer da conversa mostrou-se afável e cooperativo.

No entanto fez um pequeno reparo que captou a minha atenção.

Disse que com ele estava tudo bem porque mesmo que tivesse acontecido algo, ele continuaria a rir.

Após esta pequena conversa inicial, deu-se início ao jogo a dois.

Utilizou-se o lápis de desenho.

Após esta actividade, T perguntou se podia usar os fantoches que estavam em cima da mesa. Disse-lhe que faríamos uma representação com 2 fantoches. Pedi-lhe para dar um nome a cada fantoche.

À rena chamou-lhe Pinóquio e ao hipopótamo deu-lhe o nome de Charlene. Propus-lhe um

cenário com uma árvore porque íamos fazer de conta que estávamos na floresta.

Comecei um discurso de introdução começando por dizer o meu nome e perguntar-lhe também o dele... T perguntou-me se tinha de responder o nome... disse-lhe que sim e ele respondeu a medo... não o senti com o à vontade para inventar algo, por isso ajudei um pouco e passei prontamente a outra atividade.

De seguida, propôs desenhar o recreio do colégio porque era algo que gostava bastante, principalmente de jogar futebol com os amigos.

Durante a realização dos desenhos, T referiu que por vezes os meninos se davam mal por ciúmes mas que ele não sentia ciúmes quando ficava no refeitório até mais tarde e os seus colegas saíam correndo para jogar a bola.

Afirmou que compreendia e que não ficava triste por isso. Acrescentou ainda que não gostava de matemática e de inglês, preferia disciplinas como história e português.

Grelha de observações

Sessão 4



1. Atividades Desenvolvidas:

Desenho livre e criação de uma narrativa com base nos desenhos criados.

Desenho de um menino e de uma menina.

Objetivo: despoletar a criatividade e a narrativa espontânea.

2. Observações:

A sessão teve início com uma conversa introdutória. T referiu que estava tudo bem, mencionou que a semana tinha corrido bem e que em casa estava tudo normal. Disse ainda que tinha recebido a nota de alguns testes.

Propus desenharmos em conjunto e ao mesmo tempo poderíamos criar uma história.

Desenhámos um menino, um lago, uma bola e alguns pensamentos do menino que o T sugeriu que se chamasse Bruno. Compusemos uma história.

T desenhóu uma mulher com uma grande saia e colocou na sua cabeça um corninho. Perguntou-me se teria de tirar esse apontamento, ao que referi que não. Continuamos um pouco mais o desenho e ele disse que se parecia com uma mãe.

Perguntei-lhe se essa fosse a mãe do Bruno o que ele lhe diria? Coloquei-o no lugar de Bruno e a mim no lugar da mãe e encenámos uma chegada a casa depois das aulas.

Depois de acabarmos a encenação, já quase no fim da sessão, T referiu que lhe tinha doído a perna e o calcanhar porque tinha corrido muito durante o intervalo e que às vezes, quando corria muito, lhe doía o coração e que já há algum tempo tinha ido ao hospital e lhe tinham dito que era ansiedade. Por vezes sente muita ansiedade mas que isso também lhe passa. Disse-lhe que por vezes nos sentimos ansiosos mas que ansiedade é algo que sentimos devido às nossas preocupações. Disse-lhe também que poderíamos falar mais sobre isso noutra sessão.

Grelha de observações

Sessão 5



1. Atividades Desenvolvidas:

Representar o momento que mais gostasse fazendo uso da plasticina e de diversos materiais disponibilizados.

Objetivo: Fazer uso da imaginação e da criatividade. Captar algumas características de sociabilização de T.

2. Observações:

A sessão teve início com uma pequena conversa introdutória. T direcionou a conversa para a escola.

Perguntei-lhe se gostaria de brincar com plasticina e fazer uma descrição do momento que mais gostou. T pensou e sugeriu a representação de um parque aquático juntamente com dois amigos. Referiu que tinha sido uma recompensa das boas notas que tinham tirado.

T representou o recinto com os seus amigos, com uma piscina, pranchas, bóias, um guarda-sol, uma palmeira, areia etc..

Grelha de observações
Sessão 6

1. Atividades Desenvolvidas:

Exposição dos diversos trabalhos realizados por T até então.

Objetivo: ativação da concentração e da memória.

2. Observações

Deu-se início à sessão como habitualmente, com uma conversa introdutória.

Nesta conversa relatou detalhadamente a posição da avó em relação aos cuidados hospitalares e que estes não eram os melhores. Os médicos enganavam-se muito e lembrou novamente a sua passagem pelo hospital quando teve a sua crise de ansiedade.

Disse que às vezes também continua a sentir o coração bater muito forte mas que depois passa mesmo sem ter de ir ao hospital.

Logo em seguida expusemos os trabalhos realizados até então.

Pedi a T que organizasse os trabalhos por ordem de realização com o objetivo de ativar a concentração e a memória. Fomos olhando e relembrando as situações.

Escolha dos desenhos que eram mais significativos para T.

Grelha de observações

Sessão 7



1. Atividades Desenvolvidas:

Foram filmados, para trabalho de tese, 2 minutos da sessão com o objetivo de captar as expressões faciais de T.

Foi proposto a T pintar uma máscara de plástico branca podendo fazer colagens com recortes de revistas e outros. Pediu-se depois a T para desenhar uma árvore como ele quisesse.

Objetivo: Deixar T expressar livremente os aspetos relativos à sua identidade e ao que o rodeia no momento, o self. Como se sente verdadeiramente.

2. Observações:

A sessão teve início com uma pequena conversa introdutória. No decorrer da conversa mostrou-se afável e cooperativo, apesar de o ter sentido triste.

Após esta conversa de mais ou menos 20 minutos, expliquei a T que iria filmar parte da sessão e instalei o equipamento.

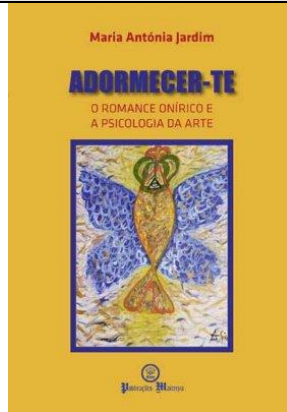
De seguida, T começou a trabalhar a máscara de plástico como lhe foi solicitado. Continuou a optar por utilizar guaches na sua composição. Utilizou cores mais variadas do que na sessão anterior em que foi solicitado a T a mesma tarefa. As cores continuam contudo, predominantemente escuras associando-as a algo mais pesado.

Mostrou boa vontade em executar a tarefa mas pouco motivado, como se não estivesse muito interessado, apesar de bastante afável e estar sempre pronto a fazer o que lhe pedem.

Após a composição da máscara propus-lhe que desenhasse uma árvore conforme ele quisesse, assim como tinha sucedido na sessão n.º2.

Grelha de observações

Sessão 8



1. Atividades Desenvolvidas:

Leitura do livro *Adormecer-te*, de Maria Antónia Jardim.

Desenvolvimento da linguagem verbal, a atenção, a memória, a imaginação e a criatividade.
Capacidade de mentalização.

2. Observações:

A sessão começou com uma conversa introdutória.

Propus ler-lhe uma história para depois T a representar através do desenho e pintura. T mostrou interesse em ler e em mostrar como lia rápido.

Começamos por falar sobre o que tinha sido mais interessante na história para captarmos um dos momentos mais representativos da história.

Assim, T decidiu desenhar um diamante.

Grelha de observações

Sessão 9



1. Atividades Desenvolvidas:

Reconhecimento das expressões faciais básicas.

Representação de emoções através da expressão facial (T elegeu o desenho e plasticina como mediadores)

Objetivos: Reconhecimento das próprias emoções e das emoções nos outros.

2. Observações:

A sessão começou com uma conversa introdutória, como habitualmente.

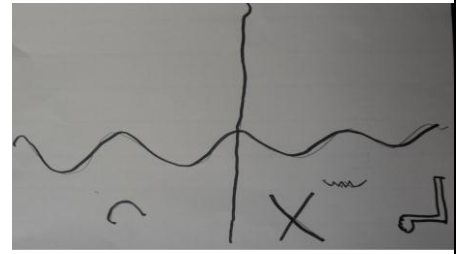
Falamos sobre as expressões faciais, e sobre a comunicação não-verbal. Como elas nos protegem e nos denunciam. Falei-lhe da importância das emoções assim como do seu reconhecimento em si e nos outros.

Foi pedido a T que desenhasse uma expressão facial da raiva. Prontamente escolheu um marcador amarelo e desenhou um rosto que para T representava esta emoção.

Fez a representação, com materiais à sua escolha, de 3 emoções diferentes (alegria, tristeza e surpresa). T decidiu trabalhar com plasticina de diversas cores, enrolando-as e esticando rolinhos fazendo representar 3 rostos com 3 emoções diferentes.

Grelha de observações

Sessão 10



1. Atividades Desenvolvidas:

Representação através de desenho e uso de plasticina de um lugar onde T se sentisse muito bem, tranquilo, um lugar seguro.

Objetivo: Desenvolver o potencial da mentalização como reconstrução afectiva.

2. Observações:

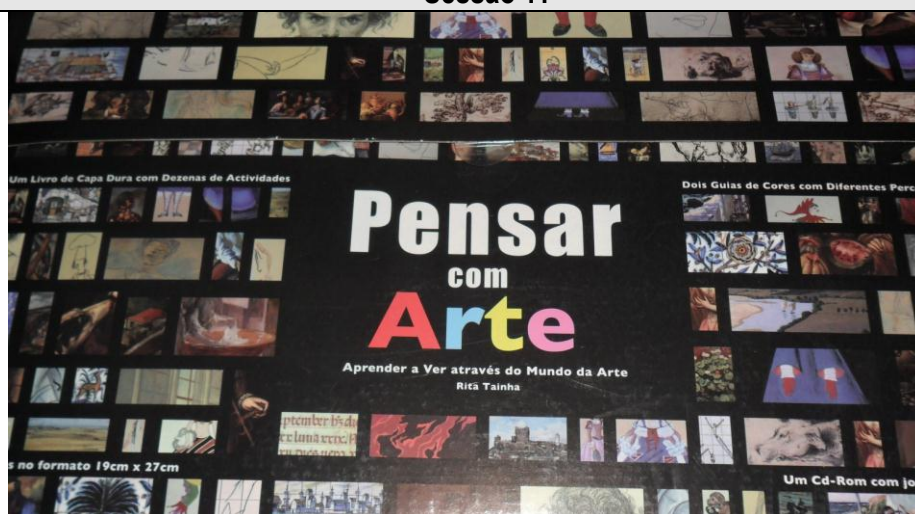
Começamos a sessão com uma conversa introdutória.

Disse a T que lhe iria explicar a finalidade do próximo exercício. Como ele tinha referido numa sessão anterior que por vezes ficava ansioso, achei pertinente falar-lhe sobre um possível lugar imaginário onde ele se sentisse muito bem, e que ele o considerasse muito seguro. Dei exemplos de uma nuvem, uma praia, ou de um lugar na natureza, o mar, a brisa, o pôr-do-sol, etc. Ele escolheu um deserto e eu perguntei-lhe se havia alguém nesse deserto, ao que ele respondeu “Deus” e que era com Ele que se sentia mais seguro.

Com pedacinhos de plasticina esticados compôs uma criação derivada da sua imagem mentalizada. Acrescentou uma casa com chaminé para poder ficar a descansar.

Grelha de observações

Sessão 11



1. Atividades Desenvolvidas:

Jogo Criativo – Pensar com Arte: aprender a ver através do mundo da arte.

Composto por um livro que descreve os principais fatos da vida dos vários autores da pintura clássica e contemporânea. Um inúmero *degradé* das cores. Muitos cartões ilustrados com as obras mais relevantes dos artistas, e um cd.

Objetivo: Observar as diferentes perspectivas e diferentes tonalidades. A observação, a concentração, a atenção, a capacidade de enquadramento. Perceber a proximidade subjetiva dos objetos numa pintura.

O estímulo, a motivação no reconhecimento e expressão da arte como meio de comunicação não-verbal.

2. Observações:

A sessão teve início com uma pequena conversa introdutória.

Explorámos o jogo assim como vimos todas as suas componentes.

Estabeleceu-se um diálogo sobre os pormenores, assim como algumas diferenças, de três pinturas escolhidas por T.

Decidiu-se que iriam ser trabalhadas nas próximas sessões.

Grelha de observações

Sessão 12



1. Atividades Desenvolvidas:

Representação de uma pintura escolhida na sessão anterior.

Objetivo: Desenvolver a capacidade de mentalização e expressá-la.

2. Observações:

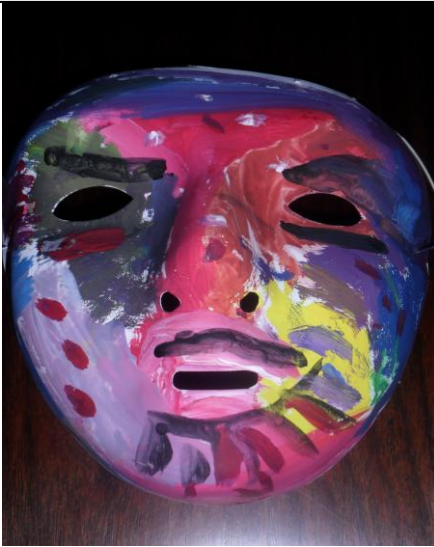
Após a habitual conversa introdutória, pedi a T que escolhesse um quadro que ele gostasse mais entre os 3 que tinha eleito na sessão anterior.

T escolheu um quadro com uma representação de barcos. Disse que a mãe gostava muito de ver quadros da Ribeira com barcos.

Foi pedido a T que fizesse uma representação desse quadro, optou por fazê-lo através do recorte de papel de lustro e colagem. Também usou a tinta.

Grelha de observações

Sessão 13



1. Atividades Desenvolvidas:

Foram filmados, para trabalho de tese, 2 minutos da sessão com o objetivo de captar as expressões faciais de T.

Foi proposto a T pintar uma máscara de plástico branca podendo fazer colagens com recortes de revistas e outros. Pediu-se depois para desenhar uma árvore como ele mais quisesse.

Objetivo: Deixar T expressar livremente os aspetos relativos à sua identidade e ao que o rodeia no momento. Como se sente verdadeiramente, o verdadeiro self.

2. Observações:

A sessão teve início com uma pequena conversa introdutória. No decorrer da conversa mostrou-se afável e cooperativo.

Após esta conversa de mais ou menos 20 minutos, expliquei a T que iria filmar parte da sessão e instalei o equipamento.

T trabalhou a máscara de plástico e utilizou guaches na sua composição. Utilizou cores variadas, menos escuras.

Mostrou boa vontade em executar a tarefa, mais motivado do que era o seu habitual.

Após a composição da máscara propus-lhe que desenhasse uma árvore assim como nos prévios momentos de avaliação. Escolha de cores mais variadas e claras.

Grelha de observações
Sessão 14

1. Atividades Desenvolvidas:

Exposição dos diversos trabalhos realizados por T até então. Avaliação das obras realizadas. Ter em conta a sequência dos desenhos.

Objetivo: ativação da concentração e da memória.

2. Observações:

A sessão teve início com uma pequena conversa introdutória.

Os desenhos foram todos expostos em cima da mesa.

Foi pedido a T que organizasse os trabalhos por ordem de realização com o objetivo de ativar a concentração e a memória relativamente à execução dos trabalhos. Discutimos sobre o significado de alguns dos desenhos.

Anexo V

Imagens recolhidas e analisadas

1º Vídeo – Fase Inicial



00'50''



00'59''



01'03''



01'46''

2º Vídeo – Fase Intermédia



00'01''



00'14''



00'18''



00'32''



00'50''



01'47''



01'50''



01'55''

3º Vídeo – Fase Final



00'07''



00'12''



00'13''



00'20''



00'30''



01'08''



01'10''



01'21''



01'26''



01'46''



01'50'



02'00''