

Um estudo do processo expressivo de afásicos sob enfoque da psicologia junguiana

A study of the aphasics expressive process under the jungian psychological focus

Paola Vieitas Vergueiro¹, Liliana Liviano Wahba², Adriana Bastos Conforto³, Maria Lucia Hage Masini⁴, Simone Freitas Fuso⁵

RESUMO

Este artigo descreve uma pesquisa exploratória em que se aplica técnica expressiva plástica a afásicos de expressão, vítimas de acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI) no hemisfério esquerdo. **Objetivo:** Investigar os resultados da intervenção realizando estudos de caso com base no método clínico e análise qualitativa, com enfoque teórico da psicologia junguiana. **Método:** Utiliza testes antes e depois da intervenção, como critério externo: a técnica projetiva HTP - *House-Tree-Person*, aponta mudanças de personalidade condizentes com as observadas no processo; o teste de percepção emocional *International Affective Picture System* - IAPS, e seu sistema de registro de respostas *Self-Assessment Manikin* - SAM, auxilia a lançar hipóteses sobre a transformação emocional dos participantes; o *European Brain Injury Questionnaire* - EBIQ, fornece substratos para discutir a transformação da visão dos sujeitos sobre seus próprios problemas. Mediante o método do Discurso do Sujeito Coletivo identifica etapas do processo expressivo com conteúdos comuns ao grupo atendido. **Resultados:** Os resultados dos estudos de caso, do DSC e dos instrumentos de avaliação revelam que, ao final, os participantes, sem exceção, mostraram-se fortalecidos, mais próximos da sua própria realidade e enriquecidos no contato consigo mesmos e com o mundo externo. **Conclusão:** Os instrumentos de avaliação o confirmam, assinalando o valor terapêutico da técnica proposta e sugerindo que esta forma de intervenção pode ser útil no processo de reabilitação de afásicos.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral, Afasia, Terapia pela Arte, Reabilitação, Psicologia

ABSTRACT

This article describes an exploratory research that applies a plastic expressive technique in expression aphasics, victims of ischemic stroke in the left hemisphere. **Objective:** Investigates the intervention results through case studies based on the clinical method and qualitative analysis, with the theoretical focus on jungian psychology. **Method:** It uses tests before and after the intervention, such as external criterion. The projective technique House-Tree-Person - HTP, shows consonant results with the ones observed on expressive process; the emotional perception test *International Affective Picture System* - IAPS and its response record system *Self-Assessment Manikin* - SAM, enables to launch hypothesis on the emotional transformation of participants; the *European Brain Injury Questionnaire* - EBIQ, offers substratum to discuss the transformation of the subjects own vision of their problems. Through the Collective Subject Discourse method, identifies stages of the expressive process with contents common to the group. **Results:** The results of the case studies, the DSC and assessment tools reveal that, in the end, the participants, without exception, were strengthened, closer to their own reality and enriched in touch with themselves and with the outside world. **Conclusion:** Assessment tools to confirm by ticking the therapeutic value of the proposed technique and suggesting that this form of intervention may be helpful in the process of rehabilitation of aphasic.

Keywords: Stroke, Aphasia, Art Therapy, Rehabilitation, Psychology

¹ Doutora em Psicologia Clínica, Docente da Universidade Paulista.

² Doutora em Psicologia Clínica, Professor Assistente-Doutor da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

³ Médica Livre-Docente, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

⁴ Doutora em Fonoaudiologia, Docente da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

⁵ Doutora em Psicobiologia, Professora Adjunta da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Endereço para correspondência:

Paola Vieitas Vergueiro

E-mail: paola.vv@hotmail.com

Recebido em 30 de Outubro de 2012.

Aceito em 04 de Janeiro de 2013.

DOI: 10.5935/0104-7795.20130021

INTRODUÇÃO

Este artigo relata uma pesquisa piloto em que uma técnica expressiva plástica é aplicada a afásicos de expressão que sofreram lesão no hemisfério esquerdo do cérebro por acidente vascular isquêmico (AVCI). Utiliza a orientação teórica da psicologia junguiana para realizar estudos de caso dos processos expressivos, o método do Discurso do Sujeito Coletivo¹ para estudar os resultados do grupo atendido, e considera possibilidades de diálogo com outros paradigmas e disciplinas,² ao discutir os resultados de testes aplicados antes e depois da intervenção. Justifica-se pela alta incidência de AVC e afasia na população em geral e brasileira e pela necessidade de demonstrar os resultados do uso de recursos expressivos na reabilitação desses pacientes.

O acidente vascular cerebral (AVC) é considerado a terceira causa de morte no mundo ocidental e, segundo dados da Organização Mundial de Saúde, a primeira causa de morte no Brasil. É a principal causa de incapacidade física entre adultos e é responsável por cerca de 50% das internações neurológicas em nosso meio.³ Pereira et al.⁴ apontam que o AVC é patologia neurológica com maior impacto na qualidade de vida no Brasil. Seu custo socioeconômico é alto, de 20 a 40 bilhões de dólares anuais nos EUA. Com o aumento da expectativa de vida da população, é esperado um aumento da incidência de doenças cerebro-vasculares e de consequências socioeconômicas sobre a sociedade.

Estima-se que 21 a 38% dos AVC tenham como consequência a afasia⁵ que traz prejuízos inúmeros aos indivíduos, às famílias e a toda a sociedade.⁶ A reabilitação desses pacientes implica, evidentemente, no desafio relacionado aos prejuízos linguísticos. Há, contudo, perdas em paralelo que ocorrem com frequência: prejuízos cognitivos, perceptivos e motores, estes últimos habitualmente caracterizados pela hemiparesia. O tratamento médico de pacientes com lesão cerebral e afasia é complexo e inclui cuidados hospitalares especializados, transporte para um centro apropriado de tratamento, internação para alguns e, para outros, reabilitação prolongada.⁷ A possibilidade de ampliação de recursos terapêuticos que possam ser eficazes e baratos depõe a favor de pesquisas nessa direção.

A reabilitação tem como proposta trabalhar e melhorar a funcionalidade do sujeito, que apresenta alguma deficiência no seus diferentes aspectos (físico, social, emocional), com o propósito de aumentar sua participação no meio social com a maior autonomia possível, diminuindo assim, a desvantagem desse sujeito em relação à pessoa sem dano.⁸

Com base nesta concepção, as diferentes maneiras de promover a autonomia funcional dos pacientes são recomendadas. Segundo Wahba⁹ o modelo atual de reabilitação é interdisciplinar e inclui atividades como o teatro, música e artes em geral. A inclusão destas atividades nas propostas de tratamento confirmam as afirmações de pesquisadores sobre a importância de ambiente rico em estímulos e suporte social para a reabilitação.

Profissionais de diferentes especialidades vêm afirmando a utilidade do uso de recursos expressivos em processos diagnósticos e terapêuticos, desde o século XIX. Hammer¹⁰ considera as produções humanas um material bruto que os psicólogos têm em mãos, a partir do qual podem forjar instrumentos clínicos. Apesar disso, poucos são os experimentos em parâmetros científicos que demonstram sua aplicabilidade em relação a populações específicas, dado às exigências impostas a estes estudos.

A utilização da produção plástica como um dos recursos terapêuticos tem aumentado. Alguns estudos da área da reabilitação¹¹⁻¹⁵ constatarem ganhos tanto na qualidade da recuperação como na diminuição do tempo de internação dos pacientes quando se utiliza recursos artísticos no tratamento. Além disso, os gastos com o tratamento frequentemente diminuem quando os pacientes são estimulados a utilizar sua expressividade.

Instituições públicas e privadas, no Brasil e no mundo vêm utilizando a expressividade artística em seus programas de promoção de saúde, incluindo pacientes com dano neurológico. As atividades são desenvolvidas em diferentes locais (centros de reabilitação, museus, ateliês) por diferentes profissionais (terapeutas ocupacionais, enfermeiros, médicos, arteterapeutas, psicólogos). Também são distintos os tipos de publicação, enfoque teórico utilizado ou método de trabalho. Tendo a reabilitação neurológica como foco, algumas pesquisas indicam que o incentivo à expressividade artística pode trazer bons resultados.¹⁴

Francisquetti¹³ relata pesquisas brasileiras que utilizam a produção artística para estimular a recuperação do cérebro lesado por acidente vascular cerebral (AVC) ou outras etiologias. Considera que, além de auxiliar na recuperação de algumas funções prejudicadas, a arteterapia pode impulsionar outras atividades cognitivas como motivação, imaginação, solução de problemas, criatividade, etc.

Hospitais em diversas partes do mundo incorporam a arte no tratamento de pacientes com lesões no cérebro, segundo Wahba.⁹ De acordo com a autora, grande parte dos neurologistas pesquisados incentiva o uso de expressividade

artística na reabilitação. O investimento nesses estudos pode também auxiliar na objetivação de dados acerca das terapêuticas úteis para reabilitação de pessoas com lesão cerebral.

A reabilitação de vítimas de AVC e as diferentes terapias que a compõe é tema de autores¹⁵ cujos estudos buscam relacionar o investimento de diferentes especialidades ao desenvolvimento em saúde. Um dos apontamentos frequentes é a necessidade de avaliação dos diferentes fatores envolvidos (de ordem psicológica, fisiológica e social) e a sugestão de busca de melhores métodos de avaliação tanto em relação às condições dos pacientes quanto às formas de intervenção.

Diferentes autores estudam a relação entre dano neurológico e fatores psicológicos. Bay et al.¹⁶ e Terroni et al.¹⁷ dedicam-se a compreender a relação entre depressão após lesão cerebral; Lefebvre & Levert¹⁸ estudam a revelação da notícia de diagnóstico de AVC e déficits consequentes; Gil et al.¹⁹ estudam memórias traumáticas como fatores de risco para o desenvolvimento do *stress* pós-traumático; Jorquera²⁰ investiga a alteração das relações familiares quando o provedor sofre um AVC; Spanholi²¹ trata as alterações neuropsicológicas como um dos principais fatores que determinam o futuro dessas pessoas pois condicionam, de forma notável, tanto o grau de independência funcional alcançado e retorno ao trabalho, como também o estabelecimento de relações familiares e sociais satisfatórias. Dentro do quadro geral de reabilitação desses pacientes que aponta para os limites na recuperação das diferentes funções atingidas pelo trauma, o acompanhamento neuropsicológico apresenta evidente relevância prognóstica.

Existem estudos da neuropsicologia^{22,23} e da psiquiatria²⁴ que relacionam a reabilitação neurológica²⁵ à dimensão psíquica. O valor das diferentes terapias no processo de reabilitação é afirmado pelos autores, que enfatizam a necessidade de pesquisas que ofereçam informações específicas sobre o investimento adequado a cada caso. Os estudos citados concordam no fato de que há uma relação intrínseca entre fatores internos e externos ao sujeito na reabilitação, e que a investigação pelas diferentes especialidades pode levar ao conhecimento sobre a melhor maneira de conduzir o tratamento. Ainda são obscuras, contudo, algumas relações específicas entre tipo de intervenção, lesão e resultados obtidos, que se configuram como desafios à pesquisa que se propõe colaborar com a reabilitação neurológica de pessoas com sequelas de AVC.

Apesar do somatório de esforços para a reabilitação de tais pacientes, em geral as

terapêuticas relacionadas à recuperação de habilidades específicas carecem de indicadores sobre como o sujeito lida com a própria saúde. Esses indicadores podem ser encontrados em estudos psicológicos que se debruçam sobre o processo expressivo na reabilitação de pessoas com lesão cerebral e afasia, por exemplo. Existem os estudos de base qualitativa com base na psicologia, mas ainda há muito a ser investigado e demonstrado em relação à função terapêutica da expressividade plástica, bem como à sua aplicabilidade em casos de lesão neurológica e afasia.

Diferentes teorias psicológicas podem oferecer amparo teórico à compreensão do processo expressivo e à interpretação de imagens. A leitura realizada neste estudo tem referência na psicologia junguiana, e parte do pressuposto de que a criatividade é um padrão intrínseco à natureza humana.²⁶ O tratamento da psique na abordagem junguiana leva em conta o movimento natural para o desenvolvimento a ela inerente, que pode ser favorecido mediante a disposição consciente para a expressão do inconsciente e contato com os elementos que dele emergem. A teoria da compensação de Jung sugere que o inconsciente ou complementa ou compensa o consciente, na direção do equilíbrio. Processos expressivos podem favorecer esta comunicação. A proposta é que o terapeuta favoreça e acompanhe o movimento psíquico do paciente. Basicamente, o terapeuta é aquele que estimula a produção e o contato com ela.^{27,28}

Na psicologia junguiana há estudiosos da produção expressiva: Susan Bach²⁹ em *Acta Psychosomatica: Spontaneous Paintings In Severely Ill Patients* (1969) e *Life Paints its Own Span: On the Significance of Spontaneous Pictures by Severely Ill Children* (1990), demonstra os conteúdos inconscientes do desenho e a projeção das doenças físicas no mesmo. Mais recentemente Furth,³⁰ em *O mundo secreto dos desenhos*, propõe um procedimento de leitura destes, bem como Abt,³¹ em *Introduction to Picture Interpretation*.

Ao passo que, de um lado, diversas formas de expressividade artística têm sido utilizadas para favorecer a saúde em distintos ambientes, doenças e faixas etárias, de outro a diversidade das doenças, juntamente com a diversidade de linguagens artísticas, fundamentos teóricos e recursos metodológicos para estudá-las traz grande heterogeneidade nos estudos observados. Ao considerarmos que as doenças neurológicas são diversas e representam apenas uma parte dos problemas da saúde em geral, podemos compreender o motivo pelo qual os estudos em parâmetros científicos sobre a utilização de recursos expressivos

nesses quadros e, em particular na afasia, sejam poucos. Esses estudos compõem um cenário em desenvolvimento que, em função da sua dimensão e da dificuldade em responder às demandas da pesquisa científica, ainda tem muito a empreender. O intuito desta pesquisa é ampliar conhecimentos específicos que relacionem a teoria e o método utilizados aplicados à população descrita.

OBJETIVO

Estudar uma técnica expressiva plástica aplicada a afásicos e analisar seus resultados a partir da referência teórica da psicologia junguiana somada ao Discurso do Sujeito Coletivo. Especificamente examinar a percepção emocional, a avaliação dos participantes sobre sua qualidade de vida e aspectos da personalidade, antes e depois do processo expressivo, mediante análise dos testes IAPS, EBIQ e da técnica projetiva HTP respectivamente.

MÉTODO

A presente pesquisa teve enfoque qualitativo dispensando aos conteúdos clínicos e simbólicos uma atenção singular, própria das ciências naturais e do método clínico, conforme indicam diferentes autores.^{26,32}

A intervenção constou da aplicação de uma técnica expressiva com material plástico a cinco afásicos de expressão. A partir da referência teórica da psicologia junguiana, realizou estudos de caso dos processos expressivos. Identificou o Discurso do Sujeito Coletivo do grupo estudado¹ mediante tratamento e análise dos resultados, avaliou a percepção emocional, a percepção dos participantes sobre sua qualidade de vida e aspectos da personalidade antes e depois da intervenção, por meio de testes e técnica projetiva.

Processos de colaboração foram desenvolvidos para viabilizar esta pesquisa. Os pacientes incluídos no Banco de Dados da Divisão da Clínica Neurológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo foram recrutados para participar deste estudo. A colaboração da fonoaudiologia teve como finalidade a avaliação da linguagem dos pacientes, mesmo que de maneira sumária, pois feita apenas com a aplicação de um teste em cada participante, antes e depois do processo expressivo. A fonoaudióloga esteve presente na triagem e no fechamento do processo, aplicando o teste Montreal Toulouse nos participantes. Colaborou ainda

habilitação da pesquisadora na utilização do teste IAPS - *International Affective Picture System*, de percepção emocional. O uso do teste mostrou-se relevante pelo fato de dispensar a expressão verbal dos participantes e avaliar a percepção emocional.

A assessoria do Dr. Fernando Lefèvre teve como objetivo a construção de um método de análise de dados que favorecesse a identificação do Discurso do Sujeito Coletivo tomando a expressão plástica como forma de linguagem.

Caracterização dos participantes

A partir de listas com dados de 2.896 pacientes com dano neurológico, dados pessoais e da enfermidade foram esclarecidos com pacientes ou familiares que retornaram ao contato telefônico. O processo de triagem resultou na seleção de um grupo de 40 pacientes com quadro similar. Após tentativa de agendamento restaram 18 pacientes com interesse em participar de uma avaliação inicial, que foi realizada com os 15 que compareceram nos horários marcados ao longo de quatro dias (10, 17, 24 e 31 de janeiro de 2009). Com base nessa avaliação foram selecionados 5 sujeitos para a pesquisa que tinham a possibilidade de comparecer às datas de atendimento previamente agendadas.

Os sujeitos selecionados eram destros, afásicos de expressão com lesão cerebral por acidente vascular cerebral isquêmico no hemisfério esquerdo do cérebro há mais de dois anos. A faixa etária estabelecida foi de adultos de 45 a 65 anos, três mulheres e dois homens com grau de escolaridade distintos - de ensino fundamental completo até nível superior. A restrição de faixa etária visou a evitar que os dados coletados estivessem relacionados à degeneração mental. Na Tabela 1 estão apresentadas as características básicas dos sujeitos. O grupo de sujeitos não realizava nenhuma outra terapêutica no início dos atendimentos, além da clínica médica, e permaneceu assim até o final, com exceção da Participante 2 que, em maio de 2009, recomeçou a terapia fonoaudiológica. Os dados dos participantes foram obtidos com os próprios participantes, seus familiares próximos e confirmados pelo banco de dados oferecido pelo HC; no caso da Participante 2 incluiu-se o cuidador na entrevista. As perguntas propostas a todos foram: nome, idade, sexo, escolaridade, profissão, situação familiar; preferência manual antes do AVC; se há canhotos ou ambidestros na família; diagnóstico e data do AVC; tempo decorrido entre acidente e intervenção; sequelas cognitivas, físicas, motoras, senso-perceptivas, labilidade emocional e/ou depressão; se teve outras lesões ou problemas de saúde desde então e tratamentos realizados; tratamento e medicação atual, comorbidade; atividades atuais.

Tabela 1. Características dos participantes

	Idade	Sexo	Tempo após AVCI-HE	Sequelas descritas
Sujeito 1	48 anos	M	8 anos	Hemiparesia no braço e perna direitos e alguma dificuldade na expressão e compreensão da linguagem verbal. Leve prejuízo auditivo, que não impede a comunicação diária.
Sujeito 2	48 anos	F	8 anos	Após o primeiro AVC foram constatadas hemiparesia no braço e perna direitos e dificuldades na expressão verbal. Em 2003 teve outro AVC, do qual não foram percebidas sequelas.
Sujeito 3	48 anos	F	7 anos	Hemiparesia no braço e perna direitos e a falta da expressão verbal após o primeiro AVCI. Em 2004 teve outro episódio, do qual não se observou sequelas.
Sujeito 4	59 anos	F	8 anos	Hemiparesia no braço e na perna direitos, dificuldades de expressão verbal e de compreensão da matemática básica e da escrita.
Sujeito 5	61 anos	M	14 anos	Hemiparesia no braço e perna direitos, dificuldade de expressão verbal e perda de parte da audição sem comprometimento da comunicação diária.

Local e Situação de Coleta

Os atendimentos iniciais relativos à triagem foram feitos no INRAD (Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas). O processo expressivo e a avaliação final ocorreram na Clínica Ana Maria Poppovic, Clínica Psicológica da PUC-SP. Foram individuais, a portas fechadas, em sala independente, com mesa e duas cadeiras.

Duração e Frequência dos Atendimentos

A intervenção descrita não tem parâmetros exatos de referência pelo fato de se tratar de estudo exploratório. Não obstante, intervenções psicológicas breves existem, e algumas delas apresentam duração e frequência semelhantes à proposta neste estudo. Dados os objetivos da pesquisa e a necessidade de limites temporais para sua realização, o processo teve duração de seis meses, com 25 sessões de 50 minutos cada, incluindo apresentação, testagens iniciais e finais e devolutivas do processo. Atendimentos de *follow up* foram feitos um ano e seis meses após seu término, com o objetivo de investigar se foram observadas mudanças nos participantes após a intervenção e, em caso positivo, quais seriam. De acordo com os pressupostos teóricos da psicologia analítica não existe, contudo, uma predeterminação de quanto deve durar um processo de estimulação expressiva. A tendência expressiva da psique e a produção de símbolos é permanente, bem como a possibilidade de ganho em consciência a partir do contato com os mesmos.^{26,29,30,31}

Instrumentos de avaliação

Os instrumentos citados a seguir foram selecionados com base na proposta de se constituir uma investigação piloto que oferecesse

dados acerca das possíveis transformações ocorridas na dimensão emocional (IAPS), na avaliação pelo participante da sua qualidade de vida (EBIQ) e no funcionamento psíquico (HTP), em função do processo expressivo proposto. Todos eles foram aplicados antes e depois do instrumento expressivo. O item "a" refere-se ao instrumento utilizado pela fonoaudiologia na triagem dos participantes.

- Protocolo Montreal-Toulouse. Módulo Standard Inicial, versão Alpha - Exame da Afasia. A triagem linguística realizada mediante o teste Montreal-Toulouse validado para o Brasil indica se os participantes são afásicos e qual tipo de afasia apresentam. Utilização livre para fonoaudiólogos.²⁷
- IAPS - *International Affective Picture System*²⁸ e SAM - Percepção Emocional.³³ Utilização autorizada pelos autores. A apuração dos dados do IAPS foi feita pela pesquisadora, e a análise quantitativa foi realizada pela com base nos parâmetros habituais ao uso do teste. Hipóteses de compreensão psicodinâmica de base qualitativa foram lançadas e consideradas na análise dos resultados.
- Questionário de Qualidade de Vida EBIQ - *European Brain Injury Questionnaire*.³⁴ O EBIQ foi desenvolvido para investigar a avaliação que pessoas que sofreram lesão cerebral têm sobre seus próprios problemas. Trata-se de um instrumento que investiga a visão dos participantes sobre sua depressão, impulsividade, problemas cognitivo/emocionais e somáticos. Validado para população portuguesa. Utilização autorizada pelos autores.

A apuração e análise quantitativa dos resultados do teste foram realizadas por um profissional da área de exatas alheio à pesquisa. Dado que o teste não é validado para o Brasil, a comparação dos resultados com a norma perde o sentido. Foram realizadas hipóteses de interpretação sobre as alterações observadas entre resultados inicial e final.

- HTP - *House, Tree, Person* - Personalidade. O HTP é uma técnica projetiva que utiliza os desenhos da casa, da árvore e da pessoa para o diagnóstico da personalidade. O autor utiliza a base teórica psicanalítica. Com este instrumento procura-se avaliar alterações psíquicas significativas após a intervenção. Utilização livre para psicólogos. Análise qualitativa com base em Hammer.¹⁰

Instrumento de intervenção

A sistemática desenvolvida para constituir o estudo teve como objetivo favorecer a expressão plástica espontânea do participante e a projeção de conteúdos e dinâmicas psíquicas. Propõe estimular o contato e a reflexão sobre suas produções e a relação com a expressão de conteúdos internos. Para realizar essa tarefa conta com uma técnica de aplicação, registro e análise dos dados.

Métodos de análise

Os estudos de caso foram realizados com base no método clínico com fundamentos teóricos da psicologia junguiana^{26,32} e nos autores estudiosos da expressividade plástica.^{29,30,31} As avaliações qualitativas e quantitativas foram realizadas individualmente, de forma descritiva e sem tratamento estatístico. A interpretação simbólica segue os princípios apontados pelos autores.^{26,29,30,31,32}

Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)

O DSC¹ é um método baseado na teoria da representação social e seus pressupostos sociológicos. Mediante a tabulação e organização de dados qualitativos resolve um dos grandes impasses da pesquisa qualitativa: permite, mediante procedimentos sistemáticos e padronizados, agregar os resultados sem reduzi-los a quantidades.

A técnica consiste basicamente em analisar o material coletado em pesquisas, extraindo-se as Ideias Centrais compondo-se um ou vários discursos-síntese que são os Discursos do Sujeito Coletivo. O DSC constitui uma técnica de pesquisa qualitativa criada para fazer

uma coletividade falar, como se fosse um só indivíduo - é um discurso síntese.

Cuidados éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da PUC-SP em setembro de 2007. A colaboração em pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa do HC, CAPPesq, em julho de 2008. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, os procedimentos foram realizados de acordo com os comitês de ética da PUC-SP e do HC, além do atendimento a legislações específicas do país no qual a pesquisa foi realizada.

RESULTADOS

Os cinco estudos de caso foram realizados a partir da análise dos processos expressivos dos participantes com orientação teórica da psicologia junguiana e aplicação do método do DSC e constam na Figura 1, respondendo ao objetivo geral desta pesquisa.

Os resultados dos testes e técnica projetiva aplicados em cada participante antes e depois do processo expressivo respondem ao Objetivo Específico e são descritos em seguida, com nomes fictícios.

Resultados dos processos expressivos individuais e do grupo (DSC)

O método do Discurso do Sujeito Coletivo permitiu a identificação de etapas nos processos expressivos de cada participante, conteúdos específicos em cada etapa e tendências similares do grupo, descritas nas fases a seguir.

Fase 1: A análise da sequência de produções de cada participante permitiu a identificação de etapas nos processos expressivos individuais. A comparação das etapas apresentadas pelo grupo atendido permitiu a identificação de etapas básicas que aparecem na Figura 1. O eixo horizontal indica as etapas e o vertical o número de produções de cada participante em cada etapa.

Fase 2: O processo expressivo de cada participante evidenciou conteúdos específicos em cada etapa, apresentados no Quadro 1.

Fase 3: Os conteúdos, quando comparados entre si, resultam em tendências similares apresentadas no Quadro 2.

A leitura do processo expressivo proposta neste estudo revelou temas e movimentos psicológicos comuns a todos os participantes: problemas de identidade, afastamento da própria realidade, apego ao passado e a determinados valores, normalmente ligados à família.

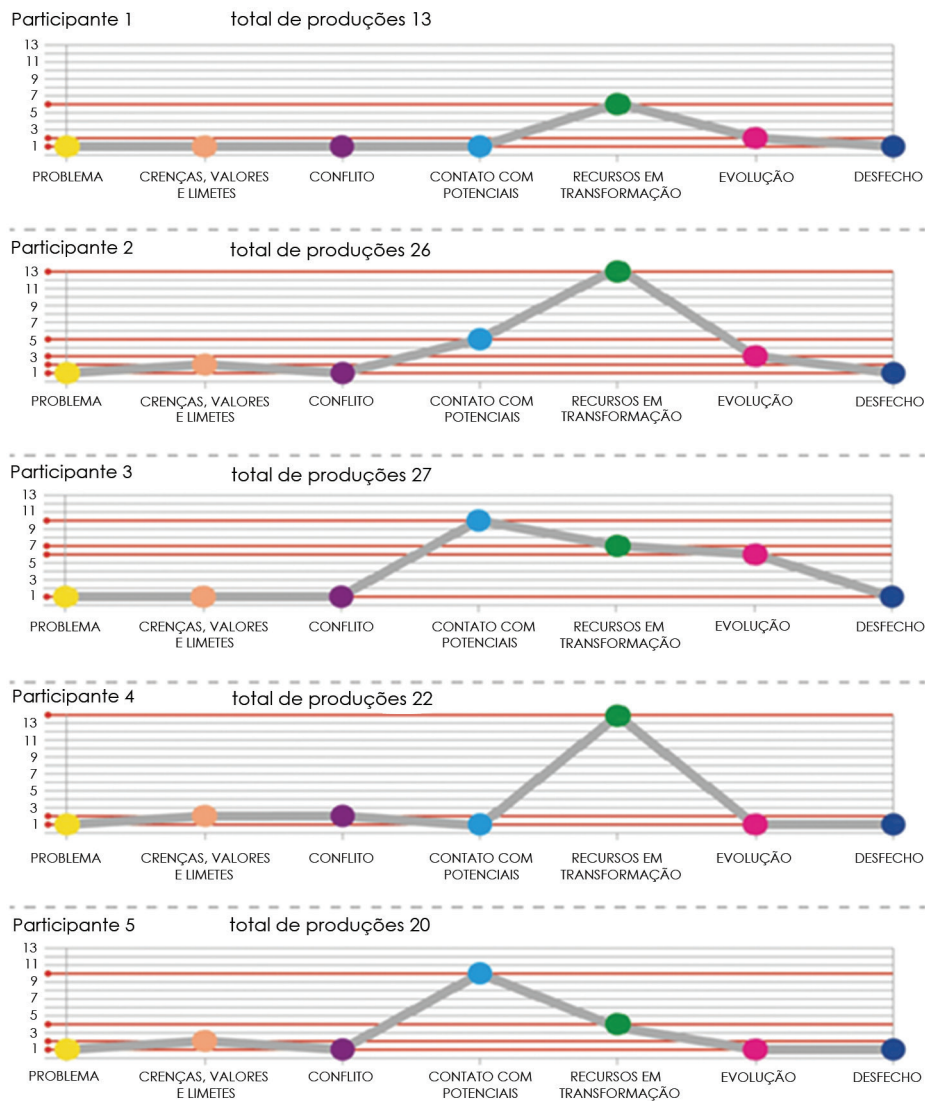


Figura 1. Orientação teórica da psicologia junguiana e aplicação do método do DSC

O lúdico apareceu como o recurso promotor de novas conexões e imagens, permitindo a ampliação dos conteúdos expressos. A capacidade de imaginar e a atividade mental foram ampliadas em todos os casos, mostrando aproximação da vivência concreta. Em todos eles houve aproximação da própria realidade, reconhecimento de novos recursos cognitivos e emocionais e o contato com limites pessoais, fortalecendo-se a aliança com a vida.

Os resultados possibilitam a identificação de aspectos psicológicos dos afásicos de expressão investigados. O problema apresentado esteve ligado à identidade frágil, fragmentada, ligada ao passado e afastada da realidade. As crenças valores e limites mostraram-se

ligados ao passado, indicando a forma como utilizam seus recursos. A etapa conflito mostrou aspectos da personalidade em oposição, causando tensão e dor psíquica. A etapa contato com potenciais demonstrou potenciais que podem responder às demandas expressas no conflito como continência, capacidade de ligar aspectos opostos da personalidade, potencial instintivo e de criatividade, vivência de satisfação e movimento. Os recursos em transformação mostraram diálogo entre polaridades com demonstração de potenciais e limites. Jogo, brincadeira, emergência de novos recursos na resposta possível ao problema, valores e conflito apresentado. Aproximação da própria realidade, ligação entre aspectos

Quadro 1. Processo expressivo de cada participante

PROBLEMA	CRENÇAS, VALORES E LIMITES	CONFLITO	CONTATO COM POTENCIAIS	RECURSOS EM TRANSFORMAÇÃO	EVOLUÇÃO	DESFECHO
SUJEITO 1 - Identidade: passada conhecida/futura incompleta e desconhecida.	- Potencialidades e limites não reconhecidos. - Idealização da palavra e apego ao passado. Afastamento da própria realidade.	- Dois aspectos psíquicos separados.	- Potencial instintivo transformador	- Brincadeira: diálogo entre polaridades. - Oposições e misturas, ligação entre fantasia e realidade, novo e velho.	- Organização interna e abertura para o contato.	- Identidade masculina em contato com perdas. - Conhecido liga passado e futuro mediante contato com a realidade. - Há recursos em crescimento.
SUJEITO 2 - Distância: entre aspectos de si mesma ou de seus familiares.	- Apego ao passado concreto ainda que inseguro. - Separação entre criança interior e mulher madura. - Afastamento da realidade	- Três aspectos psíquicos separados.	- Possibilidade de integração da experiência e vivência afetiva.	- Ligação entre passado e presente, inconsciente e consciente, masculino e feminino pelo lúdico.	- Capacidade de transformar e criar. - Unidade na experiência. Identidade feminina afirmada.	- Separação e convivência do feminino e do masculino - surge um continente para eles. - Evolução emocional
SUJEITO 3 - Distância da própria realidade: apego ao ideal, reprodução do conhecido.	- Perseveração da palavra e apego ao conhecido: família, fé em Deus, formalidade, hierarquia.	- Separação entre ideal e real.	- Potencial de ampliação e materialização da experiência. - Contato com recursos e ligação entre cognição e afeto, conhecido e desconhecido.	- Exploração de novas possibilidades, ampliação de recursos. - Aumento do repertório cognitivo e pictórico.	- Nova maneira de utilizar recursos antigos. - Ligação entre figura e palavra, cognição e afeto.	- Emerge continente psíquico. - Evolução emocional e cognitiva.
SUJEITO 4 - Aspectos da própria realidade distantes: apego às vivências passadas/experimentação sem sentido aparente.	- Apego ao passado e à família. - Ligação com impossibilidades.	- Separação entre ideal e real.	- Há potencial para a unidade apesar das fragmentações.	- Afirmção de recursos e limites em busca de seu lugar no mundo.	- Feminino é o centro. - Ligação entre individualidade, trabalho e família.	- Há diferença entre passado e presente: evolução emocional e cognitiva.
SUJEITO 5 - Identidade com o mal e apego a ideais: família e esposa.	- Apego a valores e à realidade do passado.	- Identidade muito frágil, afastada da realidade.	- Estabilidade, continência, emoções diversas, criatividade e luto.	- Jogo, brincadeira, contato com emoções. - Perspectiva permite a emergência de novos sentidos.	- Afirmção de recursos e integridade da personalidade.	- Contato com a perda: evolução emocional.

Quadro 2. Resumo dos conteúdos das etapas

PROBLEMA	CRENÇAS, VALORES E LIMITES	CONFLITO	CONTATO COM POTENCIAIS	RECURSOS EM TRANSFORMAÇÃO	EVOLUÇÃO	DESFECHO
- Identidade frágil, fragmentada, ligada ao passado e afastada da realidade.	- Valores e crenças do passado que indicam a forma como utiliza seus recursos.	- Aspectos da personalidade em oposição, causando tensão e dor psíquica.	- Potenciais que podem responder às demandas expressas no conflito. - Em geral continência, ligação entre aspectos opostos da personalidade, potencial instintivo e de criatividade, vivência de satisfação e movimento.	- Diálogo entre polaridades, demonstração de potenciais e limites. - Jogo, brincadeira. Emergência de novos recursos na resposta possível ao problema, aos valores e ao conflito apresentado. - Aproximação da própria realidade, ligação entre aspectos da personalidade antes separados e experiência de sentido.	- A expressão da maior conquista do processo. - Organização, ligação, afirmação de recursos.	- Contato com experiências intensas emocionalmente. - Experiência com sentido. Evolução da personalidade pela integração de elementos. - Contato com limites ou luto.

da personalidade antes separados e experiência de sentido. A evolução, marcando a maior conquista do processo, mostra ligação, organização e afirmação de recursos.

Deve-se observar que a relativa homogeneidade dos conteúdos das etapas é própria ao grupo estudado, e deve indicar tendências de afásicos de expressão por AVCI crônico no hemisfério esquerdo.

Resultados individuais dos testes e da técnica projetiva

O Sujeito 1 mostrava uma relação com a vida empobrecida antes do início do processo expressivo. Apesar de adaptado, estruturado e sensível ao outro, pouco utilizava seus recursos. Ao final do processo demonstrou aumento da percepção de si e do mundo externo, o reconhecimento de limites e perdas

necessários para uma apropriação realista de seus recursos e fortalecimento da personalidade, evidenciados pelo HTP. Seu resultado no EBIQ evidencia aumento do fator depressão após a intervenção, o que indica maior percepção dos seus problemas. Somam-se a estas evidências as do IAPS, que revelam ampliação da sua capacidade de contato com o prazer e a diminuição da atitude de alerta,

possivelmente ligada a uma diminuição de atitude defensiva em relação às experiências emocionais.

A Sujeito 2 demonstrou em seu HTP inicial baixa autoestima e afastamento das realidades interna e externa, enquanto os resultados finais indicam uma significativa ampliação do contato com estas e o fortalecimento do ego. Seu resultado no EBIQ mostra pequeno aumento nos fatores depressão, impulsividade e cognitivo/motivacional, o que indica que, ao final do processo, identifica mais problemas em sua vida e maior contato com a realidade. Os resultados do IAPS afirmam que a percepção do prazer aumentou, indicando ampliação das possibilidades de satisfação. O estado de alerta diminuiu indicando possível rebaixamento da situação defensiva. O marido percebeu sequelas no braço e perna direitos (hemiparesia) e dificuldades na fala após o episódio. Em 2003 teve outro AVC, do qual o marido não percebeu sequelas. Foi atendida imediatamente em ambas as ocasiões. Não reconhece nenhuma outra seqüela sensorial ou cognitiva, pois Ilka compreende o que é dito quando se fala com vagar.

Os resultados iniciais do Sujeito 3 no HTP indicam recursos escassos e reprodução de padrões de adaptação estereotipados, baixa autoestima e pouco contato com a realidade interna e externa. Ao final os resultados revelam ampliação de contato consigo e com o mundo externo e fortalecimento do ego. O teste de qualidade de vida (EBIQ) mostra que sua visão sobre si mesma, em relação aos fatores depressão e cognitivo-emocional, melhorou. Isso é coerente com o evidente aumento da sua autoestima, mas também pode indicar dificuldades no reconhecimento dos seus problemas. O IAPS mostra aumento da percepção do prazer e ampliação de suas possibilidades de satisfação na vida. A diminuição do alerta na percepção das figuras do IAPS pode significar diminuição da situação defensiva.

A comparação dos resultados iniciais e finais do Sujeito 4 no HTP revela fortalecimento do ego e ampliação do contato com a realidade, mas dificuldades de aceitação de seus limites e problemas. O EBIQ mostra melhora nos fatores depressão e cognitivo/motivacionais, o que sugere fortalecimento do ego e uma tendência a valorizar os aspectos positivos da experiência, mas, por outro lado, sugere a dificuldade de aceitação de seus problemas. A comparação dos resultados inicial e final do IAPS mostra a tendência da percepção do prazer e do alerta a aproximarem-se da norma. Esses resultados indicam um equilíbrio na relação com o prazer e com do estado defensivo.

O Sujeito 5 revela no HTP inicial a fragilidade do ego e, no final seu fortalecimento e aumento de áreas de contato consigo mesmo e com o outro. A comparação entre resultados inicial e final mostra o aumento no reconhecimento dos seus problemas relacionados à depressão e ao estado físico. Os resultados finais do IAPS indicam que a abertura para a vivência de prazer se ampliou e se equilibrou, e o estado de alerta, possível indicador de situação defensiva, se aproximou do normal e diminuiu.

DISCUSSÃO

A técnica estudada tem fundamento teórico da psicologia junguiana, e sua forma de aplicação e análise de dados guarda particularidades em relação aos autores de referência. Os parâmetros utilizados por diferentes autores para fundamentar as hipóteses interpretativas apresentam diferenças, mas há diretrizes básicas solidamente demonstradas em pesquisas.

Segundo Silva³⁵ inúmeras são as obras publicadas que destacam o valor da produção gráfica tanto na investigação da personalidade quanto na prática terapêutica. A análise do processo expressivo está baseada no pressuposto de que as diferentes técnicas projetivas são reveladoras de áreas sadias ou patológicas da personalidade, e oferecem dados dinâmicos e estruturais da psique.³⁶

Uma hipótese de compreensão do processo expressivo proposto é que ele favorece a criação de imagens mentais associadas à situação psíquica atual do participante. Estas imagens apresentam à consciência conteúdos antes desconhecidos e que podem ser utilizados como recurso, tanto para o diálogo com o mundo interior, como com o mundo exterior.

Os casos observados indicam que movimentos internos ligados à personalidade podem ser identificados na leitura da sequência de produções plásticas espontâneas. Considera-se a hipótese de que a técnica descrita favoreça a percepção do participante sobre seu próprio mundo interno, que permita a aproximação do plano ideal e abstrato da vivência concreta e o fortalecimento de recursos e de enfrentamento. Esta hipótese é coerente com afirmações de autores como Trinca³⁷ e Hammer¹⁰ que consideram que a expressão espontânea é ligada à ludicidade e favorece o contato com o inconsciente.

A pesquisa realizada revelou o enfrentamento de desafios: a leitura de imagens pela psicologia analítica é atividade complexa e

exige cuidados específicos na avaliação e comprovação científica. Sua compreensão a partir da perspectiva simbólica exige dedicação à relação entre todos os elementos presentes na expressividade e como o sujeito a percebe. Para esta tarefa não se encontra substituto para o juízo crítico, a formação teórica e a experiência do pesquisador. A maneira mais indicada de realizá-lo seria o trabalho em equipe, utilizando o duplo-cego, onde cada resultado é avaliado por diferentes pesquisadores, recurso que só pôde ser utilizado nesta pesquisa em relação aos testes de base quantitativa.

O *follow up*, realizado um ano e seis meses após o término da intervenção com os participantes e seus familiares, confirmou a observação de mudanças comportamentais provavelmente relacionadas à intervenção proposta. Considera-se, contudo, que o ideal seria incluir um acompanhamento além do prazo de um ano e meio, que não pôde ser feito dentro dos limites deste estudo.

Os testes IAPS e EBIQ foram utilizados para ampliar a discussão sobre as transformações ocorridas em função da intervenção. Os testes utilizados são estruturados a partir de paradigmas distintos da psicologia analítica. Apesar disto, seus objetos de estudo, a percepção emocional (IAPS) e a avaliação que os sujeitos têm dos seus problemas (EBIQ) são congruentes com os objetivos desta tese. O IAPS é validado para a população brasileira e o EBIQ para a população portuguesa; ambos foram utilizados, neste estudo, pela comparação entre resultados iniciais e finais.

O teste de qualidade de vida, o EBIQ, expressa o que os autores chamam de avaliação da experiência subjetiva por pessoas com lesão cerebral. Seus resultados são fruto da avaliação consciente que os pacientes têm de seus problemas, divididos em quatro categorias: depressão, impulsividade, cognitivo/motivação, somático. A comparação entre os resultados iniciais e finais revelou, em linhas gerais, aumento da percepção dos participantes de seus problemas. Este dado é congruente com o que afirma a literatura sobre a frequente negação de problemas por parte desses pacientes.³⁴

Considera-se que um trabalho psicológico que favoreça a conscientização de problemas pode colaborar com a busca de soluções para os mesmos. O aumento na percepção de problemas pelos participantes foi considerado, conseqüentemente, um bom resultado da intervenção proposta.

Os resultados do IAPS, apesar de terem variado entre os diferentes participantes, mantiveram a tônica de, após a intervenção,

terem os escores relativos ao alerta diminuídos. Este fato, indicador de relaxamento, foi interpretado como possível rebaixamento do processo defensivo. A percepção do prazer (valência) tendeu a aumentar, o que pode em hipótese, ser considerado um indicador de ampliação da capacidade de perceber a satisfação. Vale ressaltar que a interpretação dada aos resultados obtidos, em que são lançadas hipóteses de compreensão psicodinâmica sobre seus resultados também é procedimento inovador e precisa ser validado.

Neste estudo o HTP sugere transformações emocionais e psíquicas. Ao final, os participantes, sem exceção, mostraram-se fortalecidos, mais próximos da sua própria realidade, enriquecidos no contato consigo mesmos e com o mundo externo. Tais resultados são concordantes com a análise do processo expressivo.

Na intervenção examinada há aspectos positivos relativos à coerência interna do processo expressivo. A sequência de produções fortalece ou rejeita hipóteses interpretativas, somando evidências à leitura realizada. Sua apresentação visual é argumento em favor da confiabilidade da técnica, pois é menos suscetível à manipulação. O baixo controle do participante sobre suas produções plásticas espontâneas também reduz a tendência à simulação, o que fortalece a confiabilidade da técnica.

A restrição linguística dos afásicos investigados limita as evidências verbais sobre a impressão do participante acerca da sua expressividade plástica. Em função disso, a análise proposta privilegiou a interpretação psicológica das imagens, maneira pela qual foram inferidas as transformações psíquicas.

Apesar das aproximações entre os processos expressivos dos diferentes participantes, evidentes tanto nas etapas como nos conteúdos expressos, há particularidades em cada um deles. Suas necessidades psíquicas relacionaram-se a temas pessoais diferentes entre os participantes. Os diferentes problemas que podem abater os indivíduos dependem de demandas particulares para o seu enfrentamento, como foi observado na leitura de cada um dos casos. A expressividade plástica, proposta neste estudo, evidencia conflitos e áreas de interesse e pode, em função disto, colaborar com outras especialidades, sugerindo formas de investimento terapêutico para cada pessoa. Tem potencialidade de, mediante leitura da dimensão psíquica, demonstrar a interação entre fatores emocionais, cognitivos e orgânicos na mente do sujeito.²⁹ As informações psicológicas, somadas aos indicadores físicos

e cognitivos que apresenta, oferecem recursos à reabilitação de afásicos. Colaborando com uma proposta de atenção à saúde em que todas as dimensões humanas são concebidas como ligadas, pode indicar caminhos que favoreçam a aliança do participante com sua própria vida. Esta proposta é concordante com estudos citados, que afirmam a relação intrínseca entre fatores internos e externos ao sujeito na reabilitação.^{38,39,40}

Observaram-se etapas que aproximam-se às propostas de outros autores que, com base em pesquisas, identificaram em sequências de produções plásticas movimentos psíquicos específicos que podem ser compreendidos como estágios de evolução. Consideram que a problemática apresentada no início do processo permanece expressa ao longo do mesmo, de maneira cada vez mais detalhada e profunda, evidenciando particularidades da psique do participante e recursos para a sua transformação.^{29,30,31} A identificação de etapas em processos expressivos em diferentes gêneros, culturas, faixas etárias e quadros sugere que estes propiciam um movimento terapêutico próprio do ser humano diante da oportunidade de expressar-se em situação terapêutica, o que indica ampla aplicabilidade do procedimento. Aventa-se a hipótese de que as etapas identificadas nos processos expressivos estudados possam ser evidenciadas em outras populações submetidas ao mesmo procedimento.

Autores da área da reabilitação neurológica afirmam o valor das diferentes terapias e a necessidade de mais pesquisas que ofereçam informações específicas sobre o investimento adequado a cada caso.¹⁵ O processo expressivo descrito insere-se em uma proposta interdisciplinar, oferecendo direções apontadas pelas necessidades do próprio paciente para seu processo de reabilitação.

Vale destacar a importância que a dimensão psíquica vem ganhando no contexto da saúde. A atenção à saúde mental, proposta pela OMS, bem como a compreensão global do paciente como ser humano proposta pela reabilitação neurológica²⁵ e a atenção à saúde mental proposta pela reabilitação psicossocial,²⁴ indicam que a atenção à psique não só é parte integrante mas também essencial dos cuidados à saúde no mundo atual. A relação intrínseca entre fatores psicológicos e linguagem, expressos por diferentes pesquisadores¹⁶ está entre os argumentos em favor da técnica.

Os resultados observados apontam para o valor terapêutico da intervenção proposta, mas deixam questões em aberto. Uma delas se refere ao acompanhamento prolongado

desses pacientes, que visasse verificar os desdobramentos da intervenção para além do prazo em que o *follow up* deste estudo foi realizado. Outra questão fundamental é o fato de propor uma sistemática de aplicação e análise de resultados, que devem ser testadas em populações e quadros distintos. Apesar da impossibilidade de generalização dos seus resultados, acredita-se que ele constitui uma contribuição da psicologia para os casos descritos, e que pode servir como proposta de intervenção a ser testada com maior amplitude.

CONCLUSÃO

A pesquisa realizada evidenciou problemas, conflitos, crenças, valores, limites e recursos de cada participante e do grupo de afásicos estudado, bem como o valor terapêutico resultante da intervenção. Essas informações podem ser úteis ao trabalho realizado com afásicos por diferentes especialistas. A técnica de intervenção e o método de análise descrito, embora não fossem objetivo da investigação, são resultantes da mesma, e podem ser aplicados a outros quadros. A brevidade e simplicidade da aplicação proposta, bem como a portabilidade da técnica o favorecem.

A psicologia se apresenta não só como uma área de conhecimento que tem relevância fundamental no processo de reabilitação, mas, também, como uma especialidade que pode oferecer informações úteis ao trabalho interdisciplinar. A complexidade da natureza humana e a necessidade de buscar uma compreensão integrada do seu funcionamento mantêm-se um desafio que se apresenta na busca de intervenções mais eficientes e eficazes na área da saúde.

A constituição de uma técnica de intervenção e análise que se fundamente em teoria psicológica é um dos desafios que se coloca à pesquisa científica, uma vez que a psicologia conta com diversas teorias para abordar seu objeto de estudo. A análise dos resultados embasada em diferentes teorias psicológicas seria enriquecedora, possibilitando o debate entre diferentes enfoques podendo fortalecer a psicologia como campo do conhecimento. O trabalho descrito apresenta novas aplicações à arteterapia e à psicologia.

A proposta deixa dados para investigação em aberto. Os aspectos da expressividade, como número de cores, ocupação de espaço, localização, diversidade de elementos, foram descritos, mas não estudados quantitativamente. Acredita-se que isto possa ser feito em estudos posteriores. Recomenda-se, contudo,

que a análise contemple o fato de que a produção é um todo, e que, portanto, cada aspecto estudado deve ser remetido, ao final, à unidade da produção plástica original.

As transformações psíquicas evidenciadas abrem questões sobre o relacionamento entre linguagem, mente e cérebro. Tais questões são relevantes para o desenvolvimento da área da saúde. Envolvem, contudo, grande complexidade, pois demandam conhecimento de diferentes especialidades. Com a finalidade de ampliação de evidências experimentais sobre a relação entre o psiquismo e outras áreas de funcionamento humano podem ser realizadas pesquisas que investiguem a relação entre as transformações ocorridas nesses pacientes e seu funcionamento cerebral, motor e cognitivo, por exemplo. A colaboração com a fonoaudiologia também pode ser proposta, buscando evidências sobre a relação entre mundo psíquico e linguagem. Estudos de base quantitativa também são indicados.

Os resultados observados levantam algumas dúvidas. Dos instrumentos de avaliação utilizados, apenas o HTP tem resultados conclusivos. Seria recomendada a validação do teste EBIQ para a população brasileira, para novas aplicações da técnica. A aplicação em bases quantitativas do método descrito e do IAPS traria resultados mais abrangentes, uma vez que este teste se baseia em estudos estatísticos.

Além de apresentar resultados e deixar questões em aberto, uma pesquisa deixa também um estilo, uma marca, um símbolo. Os diferentes paradigmas, instrumentos e colaborações presentes na investigação descrita, uma vez discriminados em suas especificidades, sugerem que a atenção à interdisciplinaridade pode ser um caminho na busca de desenvolvimento de pesquisas e práticas terapêuticas.

REFERÊNCIAS

- Lefèvre F, Lefèvre AMC. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). Caxias do Sul: EDUSC; 2005.
- Vasconcelos EM. Complexidade e pesquisa interdisciplinar: epistemologia e metodologia operativa. Petrópolis: Vozes; 2007.
- Carvalho RC. Acidente vascular cerebral: atualizações. In: Miotto EC, Lucia MCS, Scaff M, Neuropsicologia e as interfaces com as neurociências. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010. p. 99-106.
- Pereira CH, Duarte GC, Santos EASS. Avaliação epidemiológica do traumatismo craniocéfálico no interior do Estado de Sergipe. Arq Bras Neurocir. 2006; 25(1):8-16.
- Mansur LL, Radanovic M, Rüegg D, Zanotto de Mendonça LI, Scaff M. Descriptive study of 192 adults with speech and language disturbances. Sao Paulo Med J. 2002;120(6):170-4. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-31802002000600003>
- Galli JFM, Oliveira JP, Deliberato D. Introdução da comunicação suplementar e alternativa na terapia com afásicos. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2009;14(3):402-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-80342009000300018>
- Tagliaferri F, Compagnone C, Korsic M, Servadei F, Kraus J. A systematic review of brain injury epidemiology in Europe. Acta Neurochir (Wien). 2006;148(3):255-68. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s00701-005-0651-y>
- CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: Edusp; 2003.
- Wahba LL. Plasticidade neuronal e recursos criativos na reabilitação. Junguiana. 2006;(24):57-65.
- Hammer EF. Aplicações clínicas dos desenhos projetivos. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1989.
- McKenna P, Haste E. Clinical effectiveness of drama-therapy in the recovery from neuro-trauma. Disabil Rehabil. 1999;21(4):162-74. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/096382899297774>
- Stuckey HL, Nobel J. The connection between art, healing, and public health: a review of current literature. Am J Public Health. 2010;100(2):254-63. DOI: <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2008.156497>
- Francisquetti AA. Arte-reabilitação com pacientes vítimas de dano cerebral. In: Ciornai S. Percursos em arteterapia: arteterapia e educação, arteterapia e saúde. São Paulo: Summus; 2005. p.261-77.
- Vergueiro PV. Um estudo sob enfoque junguiano do processo expressivo de afásicos [Tese]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2011.
- Gordon WA, Zafonte R, Cicerone K, Cantor J, Brown M, Lombard L, et al. Traumatic brain injury rehabilitation: state of the science. Am J Phys Med Rehabil. 2006;85(4):343-82. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/01.phm.0000202106.01654.61>
- Bay E, Hagerty BM, Williams R, Kirsch N, Gillespie B. Chronic stress, sense of belonging, and depression among survivors of traumatic brain injury. J Nurs Scholarsh. 2002;34(3):221-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2002.00221.x>
- Terroni LMN, Leite CC, Tinone G, Fráguas Júnior R. Depressão pós-AVC: fatores de risco e terapêutica antidepressiva. Rev Assoc Med Bras.1992;49(4):450-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302003000400040>
- Lefebvre H, Levert MJ. Breaking the news of traumatic brain injury and incapacities. Brain Inj. 2006;20(7):711-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/02699050600744244>
- Gil S, Caspi Y, Ben-Ari I, Klein E. Memory of the traumatic event as a risk factor for the development of PTSD: lessons from the study of traumatic brain injury. CNS Spectr. 2006;11(8):603-7.
- Jorquera CGS. O impacto do traumatismo craniocéfálico para a família: um estudo de caso [Dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2007.
- Spanholi LE. Efeitos neuropsicológicos do traumatismo craniocéfálico. Psychiatry on line Bras [periódico na Internet]. 2007 [citado 2010 Fev 13];12(8):[cerca de 3 p.]. Disponível em: <http://www.polbr.med.br/ano07/art0807.php>
- Wilson B. Avanços recentes em reabilitação neuropsicológica. In: Miotto EC, Lucia MCS, Scaff M. Neuropsicologia e as interfaces com as neurociências. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010. p. 203-10.
- Williams WH. Neuro-rehabilitation and cognitive behaviour therapy for emotional disorders in acquired brain injury. In: Wilson BA. Neuropsychological rehabilitation: theory and practice. Lisse: Swets & Zeitlinger; 2003. p.115-36.
- Lussi IAO, Pereira MAO, Pereira Júnior A. A proposta de reabilitação psicossocial de Saraceno: um modelo de auto-organização? Rev Latino-am Enfermagem. 2006;14(3):448-56. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000300021>
- Umphred DA. Reabilitação neurológica. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009.
- Jung CG. Relação da psicologia analítica com a obra de arte poética In: Jung CG. O espírito na arte e na ciência. Petrópolis: Vozes; 1987. p.54-72.
- Cabral LS, Parente MAMP. Protocolo Montréal-Toulouse; Exame de Afasia. Modulo Standard Inicial. Versão Alpha. 1981.
- Lang PJ, Bradley MM, Cuthbert BN. International Affective Picture System (IAPS): instruction manual and affective ratings. Technical Report A-4, Center for Research in Psychophysiology. Gainesville: University of Florida; 1999.
- Bach S. Spontaneous Paintings of Severely Ill Patients. Acta Psychosomatica.1969; 8: 1-66.
- Furth GM. O mundo secreto dos desenhos: uma abordagem junguiana da cura pela arte. 2 ed. São Paulo: Paulus; 2006.
- Abt T. Introduction to picture interpretation according to CG Jung. Zurich: Living Human Heritage Publications; 2005.
- Penna EMDP. Processamento simbólico-arquetípico: uma proposta de método de pesquisa em psicologia analítica [Tese]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2009.
- Bradley MM, Lang PJ. Measuring emotion: the Self-Assessment Manikin and the Semantic Differential. J Behav Ther Exp Psychiatry. 1994;25(1):49-59. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/0005-7916\(94\)90063-9](http://dx.doi.org/10.1016/0005-7916(94)90063-9)
- Santos ME, Sousa L, Castro-Caldas A. Avaliação da experiência subjectiva em pessoas com lesão cerebral: adaptação para a população portuguesa do European Brain Injury Questionnaire (EBIQ). Anál Psicológica. 2001;19(2):219-36.
- Silva MCV. Técnicas projetivas gráficas e desenho infantil. In: Villemor-Amaral, AE, Werlang BSG. Atualizações em métodos projetivos para avaliação psicológica. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2011. p. 195-203.
- Fensterseifer L, Werlang BSG. Apontamentos sobre o status científico das técnicas projetivas. In: Villemor-Amaral AE, Werlang BG. Atualizações em métodos projetivos para avaliação psicológica. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2011. p. 15-33.
- Trinca W. Investigação clínica da personalidade: o desenho livre como estímulo de apercepção temática. Belo Horizonte: Interlivros; 1976.
- Petrella L, McColl MA, Krupa T, Johnston J. Returning to productive activities: Perspectives of individuals with long-standing acquired brain injuries. Brain Inj. 2005;19(9):643-55. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/02699050410001671874>
- Aichner F, Adelwöhrer C, Haring HP. Rehabilitation approaches to stroke. J Neural Transm Suppl. 2002;(63):59-73.
- LaFrance C, Garcia LJ, Labreche J. The effect of a therapy dog on the communication skills of an adult with aphasia. J Commun Disord. 2007;40(3):215-24. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcomdis.2006.06.010>