



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CAMILLA TATIANNE BRITO DOS SANTOS

**GRUPO DE ARTETERAPIA COM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA**

Juazeiro do Norte  
2019

CAMILLA TATIANNE BRITO DOS SANTOS

**GRUPO DE ARTETERAPIA COM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia.

Orientador: Clarissa de Pontes Viera Nogueira

Juazeiro do Norte  
2019

## GRUPO DE ARTETERAPIA COM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Camilla Tatianne Brito dos Santos<sup>1</sup>  
Clarissa de Pontes Vieira Nogueira<sup>2</sup>

### RESUMO

Este artigo visa discutir aspectos da Arteterapia realizada em grupos de pessoas em situação de rua, apontando o contexto social dessas pessoas, o compromisso social da psicologia comunitária como política de assistência social e o surgimento dessa técnica terapêutica. O advento da industrialização e do modo de produção capitalista no Brasil, aliado ao avanço do agronegócio, do latifúndio e do êxodo rural, gerou um quadro de exclusão social de pessoas que não foram absorvidas pelo mercado de trabalho, de modo que a falta de recursos para o próprio sustento tem deixado muitos sem moradia. O modelo neoliberal, ao reduzir a atuação estatal na busca do bem-estar social, agrava essa situação crônica. Uma das consequências desta exclusão é o surgimento de pessoas que, ao não terem moradia, passam a ter a rua ou outros logradouros públicos como lugar de referência, um espaço precário e de risco social, completando o processo de despersonalização e deslocalização dos moradores de rua, sujeitos visíveis mas invisibilizados pela "normalidade" do sistema social. A política de assistência social tem o objetivo de executar uma política pública específica em benefício dessas pessoas, o que exige a atuação do psicólogo nas equipes multiprofissionais que a execução da política exige, uma vez que a dimensão subjetiva e individual dessas pessoas deve ser considerada, como também a dimensão social deve ser trabalhada, a qual está prejudicada pela condição social dessas pessoas. No trabalho com tais pessoas, o psicólogo tem atuação efetiva através da escuta psicológica, da promoção de grupos, rodas de conversa, Arteterapia e tantas outras ações. A Arteterapia é uma técnica terapêutica que, ao fazer o indivíduo expressar-se artisticamente, só ou, principalmente, em grupo, permite ressaltar a dimensão criativa do ser humano. Também possibilita ao sujeito atendido expressar de forma mais direta e intuitiva, sem precisar traduzir em palavras sua consciência, de modo a permitir ao profissional perceber seus aspectos inconscientes e sua dimensão de interação social. Propõe-se maior difusão e aperfeiçoamento dessa prática por meio de novas pesquisas de campo, tendo em vista seu potencial de sucesso e avanço terapêutico. São empregados os métodos hipotético-dedutivo, sistemático e histórico-comparativo, tratando o tema por meio de revisão bibliográfica e análise teórica, a partir de uma pesquisa qualitativa.

**Palavras chave:** Psicologia, Arteterapia, Pessoas em Situação de Rua, Grupos

### ABSTRACT

This paper aims to discuss aspects of Art Therapy carried out in groups of homeless people, pointing the social background of these people, the social compromise of community psychology as a social assistance policy and the emergence of this therapeutic technique. The advent of industrialization and of the capitalistic mode of production in Brazil, coupled with the

---

<sup>1</sup> Aluna do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. Contato: [camilatiane34@yahoo.com](mailto:camilatiane34@yahoo.com)

<sup>2</sup> Professora Orientadora do Curso de Graduação em Psicologia. Contato: [clarissa@leaosampaio.com.br](mailto:clarissa@leaosampaio.com.br)

advance of agrobusiness, originated a tableau of social exclusion of people which were not absorbed by labour market, in order to the lack of resources for the own sustenance have left many people without housing. The neo-liberal model, in reducing the state acting in the seek of social welfare, exacerbates this chronic status. One of the results of this exclusion is the appearance of people which, not having housing, become to have the street or another public patios as a reference place, a precarious space and of social risk, completing the process of depersonalization and delocalization of homeless people, visible subjects but invisibilized by the "normality" of social system. The social assistance policy has the purpose of performing a specific public policy to the benefit of these people, which requires the acting of the psychologist in the multiprofessional teams that the performing of that policy requires, since the subjective and individual dimension of these people must be considered, as well the social dimension must be laboured, which is prejudiced by the social condition of these people. In the labour with such people, the psychologist has effective acting by means of psychological hearing, the promotion of groups, conversation circles, Art Therapy and many other actions. The Art Therapy is a therapeutic technique that, making the individual to express artistically, alone or, mainly, in groups, allows to reinforce the creative dimension of human being. It also enables the assisted subject to express in a more directive and intuitive way, not needing to translate into words his conscience, in order to allow the professional to perceive his unconscious aspects and his dimension of social interaction. It is proposed a greater diffusion and improvement of this practice by means of new field researches, bearing in mind its potential of succes and therapeutic advance. Are employed the methods hypothetic-inductive, systematic and historic-comparative, discussing the subject by means of bibliographic review and theoretical analysis, starting from a qualitative research.

**Keywords:** Psychology, Art Therapy, Homeless People, Groups

## 1 INTRODUÇÃO

O sujeito em situação de rua muitas vezes é perpassado pela pobreza, pelo uso abusivo de álcool e outras drogas, além do rompimento ou fragilização de vínculos familiares.

O trabalho com a pessoa em situação de rua é necessário e se põe enquanto uma premente necessidade para a Psicologia, área em que se propõe a existência de um compromisso social com as questões referente à discriminação, à pobreza e ao respeito ao diferente. Trata-se não simplesmente de se falar no sujeito pobre, trata-se de acolher o pobre em toda a sua inteireza e proporcionar mecanismos de transformação individuais e sociais, é este o objetivo da psicologia ao tratar com a questão da população em situação de rua.

A arteterapia pode (e deve) ser aplicada com pessoas em situação de rua, pois ela agirá como potencial instrumento de transformação individual e coletiva pelos usuários, através das imagens, sons e cores e etc.

Ela se mostra como um campo de trabalho muito prolífico em que se trabalha o potencial criativo das pessoas através de oficinas onde os sujeitos podem criar ou até mesmo recriar suas vidas e reaver novas possibilidades de atuação no laço social.

O objetivo geral foi trazer a proposta de grupo de Arteterapia com Pessoas em situação de rua. Foram objetivos específicos: caracterizar a população em situação de rua, analisar como a psicologia atua em conformidade ao seu compromisso social e apresentar como a arteterapia trabalha com grupos de pessoas em situação de rua.

Esta pesquisa está classificada quanto aos objetivos mais amplos como; quanto à metodologia utilizada, é classificada como pesquisa bibliográfica. As bases de dados utilizadas foram: Google Acadêmico, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde.

Os descritores utilizados foram: Psicologia, Pessoas em Situação de Rua e arteterapia. Os critérios utilizados para seleção das obras foram: obras que falassem a respeito da Psicologia ou da arteterapia relacionadas à população em situação de rua. O período em que a busca foi feita foi de outubro de 2018 a outubro de 2019. Foram selecionadas obras dos últimos 25 anos.

## **2 PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA**

A desigualdade social foi gestada durante o período histórico de transição da comunidade primitiva à sociedade de classes, em que os homens passaram a produzir além do necessário à sua própria sobrevivência tornando desnecessária a produção e o consumo coletivos, determinando assim a instituição de relações de poder com base na opressão de uma classe sobre a outra (FIGUEIREDO, 2013).

Tais ideais de expansão e de acumulação tem sido as bases do modelo econômico capitalista, que historicamente tem prejudicado a classe mais desfavorecida, e, portanto, é possível dizer que a evolução econômica do capitalismo fortaleceu mais a desigualdade do que a diminuiu (SILVA et al, 2000).

O crescimento e a evolução do capitalismo possibilitaram ainda o aumento de fluxos e deslocamentos migratórios em função da procura por melhores condições de vida, de emprego e renda, originando o fenômeno social morador de rua e população de rua (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2009).

Atualmente têm-se nas políticas neoliberais, a reprodução e perpetuação histórica dos princípios basilares do modelo capitalista, sendo os princípios neoliberais a desregulamentação da economia, o estado mínimo, a privatização, a redução de impostos, o incentivo à competitividade e a aquisição de lucro. Assim, as políticas neoliberais têm sido responsáveis pela geração de desemprego, exclusão social e violência (SENKEVICS, 2012; MENDONÇA, 2004).

Diante das alterações na dinâmica do trabalho, advindas, principalmente, da reestruturação da produção, da elevação da taxa de desemprego e do trabalho precário, ocorreu a elevação dos níveis de pobreza e em consequência disso, também houve a elevação do número de moradores de rua (SILVA, 2006; ARISTIDES; LIMA, 2009).

Com o advento da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB) a assistência social passou a ser direito dos cidadãos e dever do estado e não mais troca de favores e assistencialismos que não promoviam o reconhecimento dos indivíduos como sujeitos de direitos. (ROSA, 2006).

De acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de 1993:

Art. 3º. Consideram-se entidades e organizações de assistência social aquelas sem fins lucrativos que, isolada ou cumulativamente, prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários abrangidos por esta lei, bem como as que atuam na defesa e garantia de direitos.

§ 1º São de atendimento aquelas entidades que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de prestação social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade e risco social e pessoal, nos termos desta lei, e respeitadas as deliberações do Conselho nacional de assistência social (Cnas), de que tratam os incisos I e II do art.18.

De acordo com o Decreto nº 7.053 de Dezembro de 2009, parágrafo único

É considerada população em situação de rua o agrupamento de pessoas que é heterogêneo, tendo em comum a pobreza extrema, os vínculos rompidos com a família ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os locais públicos e as áreas degradadas como lugar de moradia e de sustento, de forma breve ou permanente, assim como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória (BRASIL, 2009).

São identificados diversos tipos de população de rua conforme (AMED et al, 1996), quais sejam: a) as que ficam na rua: situação de instabilidade devido à escassez de recursos para sua manutenção, carecendo de programas de proteção social; b) as que estão na rua:

começam a assumir as ruas como locais de pernoite e já não as julgam tão arriscadas; e c) as que são de rua: a rua torna-se seu *locus* de referência e espaço de suas relações, sendo restritas suas condições de higiene e alimentação, fazem regularmente uso de bebidas alcoólicas e sofrem um processo de decadência física e mental em função de sua condição de vida. A rua torna-se espaço de moradia de forma permanente, e já perderam o elo com a família (AMED et al, 1996, p.14-17)

Dado que a pessoa moradora de rua passa a “ser de rua” e se sujeita a esta condição passa a existir uma conjuntura de extrema vulnerabilidade social, no limite da exclusão social, da desfiliação social e da indignidade, sem haver a garantia do indispensável para sua subsistência, além de uma série de outros problemas sociais, políticos e econômicos (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2009).

Concernente às causas que os levam à condição de morar nas ruas, a dependência química foi a razão primordial. Sendo seguidos pelos conflitos familiares e as desavenças entre parentes consanguíneos ou cônjuges (PAULINO et al, 2013).

As identificações e representações para esta população são marcadas por uma relação dialética de inclusão/exclusão, estabelecendo o lugar social de sujeitos despojados de direitos e condições de vida justas (ARAÚJO; TAVARES, 2015).

As pessoas em situação de rua no contexto brasileiro passam por distintos processos de exclusão social, e estes cooperam para um movimento de segregação, concreta e/ou simbólica, dos indivíduos que vivenciam a ida para as ruas (ABREU; SALVADORI, 2015).

A rua disponibiliza o espaço de uso irrestrito, onde a moral e as leis sociais que frequentemente atuam como dispositivos de controle inclusos nas estruturas sociais, são suavizadas e ressignificadas. Além disso, tais indivíduos passaram por inúmeras experiências desestruturantes, identificadas como vivências pessoais nas quais existe desrespeito, violência infantil, trabalho precoce e conflitos emocionais significativos (VARANDA, 2009).

O anonimato é outra peculiaridade que acompanha os moradores de rua. Este atributo se encontra intimamente ligada à homogeneização que também lhe é concernente. Tal anonimato prossegue além da simples falta de referência ao nome, indo até mesmo ao ponto da mais acentuada despersonalização. Acrescido a um fato costumeiro entre a população de rua: a perda de seus documentos (TEIXEIRA, 2007).

A questão da população de rua constitui-se em uma preocupação histórica, em que há relatos de pessoas em situação de rua desde os tempos mais remotos. No Brasil, não é

diferente, pois contamos com um alto contingente de pessoas nessa situação. Em nossa história, eles sempre se fizeram presentes, mas nem sempre como um “problema”.

Com a vinda da corte portuguesa para o Brasil, políticas higienistas foram sendo adotadas e a partir daí a população em situação de rua foi posta em uma situação de exclusão por parte do governo e da sociedade como um todo.

As poucas intervenções feitas em benefício desta população estavam pautadas em ações assistencialistas, promovidas por instituições filantrópicas ou religiosas. Quadro este que foi sendo alterado, com a adoção de políticas públicas para esta população específica (PEREIRA, 2007).

Tais políticas estão contidas na Proteção Social Especial, em que através da Política Nacional de Assistência a População em Situação de Rua, posta em vigor em 23 de Dezembro de 2009, foram instituídas políticas voltadas a esta população em específico, a saber: Serviços de Acolhimento institucional e Serviços de acolhimento em República, Centro de Referência Especializado de Assistência Social para a População em Situação de Rua (Centro POP), Serviço Especializado em Abordagem Social, Consultório de Rua, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad) e instituições conveniadas ao governo. (CFP – MG, 2015).

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2014, no caso da proteção social especial, à população em situação de rua serão tidos como prioritários os serviços que propiciem a emergência de uma nova perspectiva de vida, almejando propiciar condições para tais indivíduos adquirirem referências na sociedade brasileira, enquanto sujeitos de direito.

Nessas políticas foi se consolidando a importância das equipes multiprofissionais, que trabalham para a promoção de uma maior efetividade no cuidado aos seus usuários. Assim, foi se percebendo a necessidade da presença do psicólogo também nestes espaços.

### **3 A PSICOLOGIA E O COMPROMISSO SOCIAL**

Após a regulamentação da psicologia como profissão em 1962, a mesma foi passando por um processo de aperfeiçoamento de sua prática, já que de acordo com Gonçalves (2010) nos primórdios sua atuação concentrava-se basicamente na prática da psicologia clínica, na

psicologia aplicada à educação e ao trabalho. Deve-se levar em conta o contexto e influência da época em que se deu tal regulamentação, que foi no período da ditadura militar.

A intensa repressão governamental da época influenciou bastante a atuação dos profissionais de psicologia que não dispunham de plena liberdade para cumprir efetivamente o seu papel. Segundo Freitas (1994) em meados da década de 60, a psicologia começou a pensar em seu compromisso social, e em tudo o que poderia ser feito pela população.

O compromisso com a sociedade sempre foi presente para a Psicologia, mas esse compromisso foi, em sua maioria, um compromisso com as elites e seus interesses. A nova perspectiva da profissão busca um rompimento com esta tradição e a conquista de um novo lugar para a Psicologia; a construção de uma nova relação da Psicologia com a sociedade. Almejamos uma Psicologia a serviço dos interesses da maior parte da sociedade; uma psicologia acessível a todos. Este novo compromisso que queremos manter com a sociedade exige que enfrentemos alguns desafios teóricos e práticos, de velhas perspectivas que ainda não foram superadas (BOCK, 2008).

Através das pressões sociais e da promulgação da constituição cidadã de 1988, foi criado o tripé da seguridade social, que incluía a saúde e a assistência social como direitos gratuitos e universais da população brasileira, ao lado da previdência social para quem contribuir.

Assim, foram se consolidando políticas públicas de assistência gratuita à população, tanto ao nível de saúde quanto em nível de assistência social. A psicologia encontrou a necessidade de sua inserção na comunidade e na vida do povo simples, assim foi sendo formado o campo de estudo da psicologia social comunitária.

Os conceitos de Paulo Freire exerceram notável influência para o surgimento da psicologia social comunitária, na medida em que apresentavam um compromisso político explícito com a libertação dos setores populares e com o resgate do seu papel como agentes sociais e históricos (FREITAS, 1996).

A psicologia social comunitária constitui-se assim em uma psicologia comprometida com a população em ações voltadas para o desenvolvimento da autonomia, do reconhecimento da capacidade dos sujeitos, do potencial da comunidade e promoção da conscientização, que segundo Martín-Baró (1998), é a questão primordial da psicologia.

O processo de conscientização originário da obra de Paulo Freire, tem por fim estabelecer a consciência crítica, propiciando ao indivíduo, conjuntamente aos demais, construir-se como sujeito de sua história e lançar raízes nela (GÓIS, 2008).

### 3.1 O TRABALHO DO PSICÓLOGO NAS POLÍTICAS VOLTADAS À PESSOA EM SITUAÇÃO DE RUA

Aliado ao compromisso da Assistência Social da promoção e garantia dos direitos da população em situação de rua, o Psicólogo também tem ação efetiva através da escuta psicológica, da promoção de grupos, rodas de conversa, arteterapia e tantas outras ações.

Ao se encontrar inserido nesses espaços, a psicologia vem mostrar que está comprometida com a promoção da pessoa humana em todos os seus aspectos e que ela não está destinada somente àqueles que podem pagar por seus serviços.

Embora seja um trabalho que envolva a assistência psicossocial e o trabalho interdisciplinar, o fazer do psicólogo não deve ser confundido com o do assistente social. O psicólogo, pautado na PNAS, trabalhará construindo estratégias que possibilitem o acesso dos usuários aos direitos socioassistenciais, levando também em consideração a dimensão subjetiva que está implícita nas situações de vulnerabilidade dos sujeitos.

Não é algo incomum confundirem-se a abordagem psicossocial com a psicoterapia, porém elas se diferem pela forma de intervir e pelos seus objetivos. Apesar das dificuldades, o trabalho interdisciplinar é visto como quase um imperativo, algo imprescindível em políticas públicas. (CRP – MG, 2015).

A intervenção do psicólogo com a População em situação de rua é algo que transcende o fazer da psicologia tradicional, portanto o profissional não pode ter um posicionamento rígido em suas formas de atuação, pois o contexto exigirá dele uma nova e criativa forma de intervenção. Sem esquecer, porém, de construir intervenções baseadas na singularidade de cada um dos sujeitos usuários dos serviços. A escuta do psicólogo deve ser capaz de “captar” a subjetividade que está presente para além da cena de rua. O psicólogo inserido nestas políticas não pode perder de vista que ao trabalhar com tal população, estará também firmando um compromisso de transformação do contexto social no qual tal população se encontra inserida (CRP – MG, 2015).

A Psicologia deve oferecer seus serviços levando em consideração todo o contexto em que os indivíduos se encontram inseridos, seja em que contexto for, respaldando-se sempre em seu compromisso ético na promoção do sujeito humano tanto em sua objetividade, quanto em sua subjetividade (PLONER et al, 2008).

#### **4 ARTETERAPIA**

A arteterapia traz em seu bojo teórico, uma proposta de alívio dos sujeitos valendo-se da expressão artística, pondo o processo criativo em destaque (VASQUES, 2009). Arteterapia é o termo que caracteriza o emprego de recursos artísticos em situações terapêuticas. Por outro lado, não alude a uma simples reunião de saberes de arte e psicologia (CIORNAI, 2004).

Ela é uma especialização que se destina aos profissionais do âmbito da saúde, não sendo uma mera execução de atividades sem nenhuma finalidade, mas sim um saber que pretende capacitar a pessoa a enxergar seu potencial criativo sendo perpassada por uma visão estética do humano, em que ele é visto como um ser criativo, capaz de se transformar em artista da própria vida (REIS, 2014).

Na década de 40, nos Estados Unidos, foi consolidado o que hoje é conhecido como arteterapia, através de duas irmãs que se notabilizaram, ainda hoje, como precursoras: Florence Cane e Margareth Naumburg. Elas elaboraram expressivas metodologias de trabalho nos campos de produção da psicoterapia e da pedagogia, trazendo a importância da expressão artística. Têm-se ainda, Adrian Hill na Inglaterra e Nise da Silveira no Brasil (VASQUES, 2009).

A arteterapia ainda pode ser fundamentada em variados modelos teóricos: Gestalt, Transpessoal, Antroposofia, Ludoterapia e Psicanálise, porém, é na Psicologia Junguiana que ela encontra sua maior representação, pois que ela toma a atividade simbólica da alma (ou psique) como única e indispensável para a criação de um mundo subjetivo/interior mais pleno (VASQUES, 2009).

A criação é uma necessidade do ser humano a fim de mostrar quem é e o que está fazendo na vida. Transformar suas ideias, sonhos, fantasias, imaginação em realização, em algo que seja efetivado em criação. Criar é para a humanidade a essência da vida. O viver se revela como um ininterrupto saber criativo (SAVIANI, 2004).

Trabalhar com os aspectos emocionais através da arteterapia potencializa a qualidade das relações humanas, pois se foca no fator emocional, essencial em todo ser humano, nos ajudando a ser mais conscientes de aspectos obscuros, e facilitando deste modo o desenvolvimento pessoal (DUNCAN, 2007).

A arteterapia seria então, um meio que possibilita que o sujeito possa mergulhar em novos meios de expressão, no qual ele possa figurar e reconfigurar, por meio de técnicas e materiais artísticos, as suas dificuldades de relacionamento interpessoal e com o mundo (VASQUES, 2009).

Neste sentido o profissional de Psicologia possui um papel relevante no processo de autodescoberta propiciado pela Arteterapia, pois o olhar de apreciação, diligência e afeição do terapeuta permitirão também o reconhecimento, a curiosidade e o fascínio da pessoa por si e pelas próprias construções, intensificando o processo de autodescoberta e, frequentemente, de construção de autoestima (CIORNAI, 2004).

Observando por tal vértice, pode-se afirmar que: “na psicologia, a arteterapia explicita técnicas inovadoras que possibilitam um caminho saudável para o psiquismo em processo psicoterápico” (ALESSANDRINI, 2010, p. 16). E ainda: “o psicólogo poderá agregar recursos arteterapêuticos na clínica particular ou a outros contextos de atendimento” (GONÇALVES, 2010, p. 28).

A arteterapia dá-se como um processo e, de acordo com Gonçalves (2010), neste processo existem três características marcantes que são: a existência de uma aproximação dos conteúdos por parte do sujeito que está vivenciando este processo e conseguinte elaboração de tais conteúdos, a presença de um arteterapeuta que age enquanto interlocutor da relação terapêutica e a presença de um ambiente seguro no qual a aproximação de tais conteúdos possa se dar de forma satisfatória.

A prática da arteterapia com grupos é fundamentalmente formada por ações que criam sentido para as coisas, e nela existem características próprias ao se abordar a questão nos grupos (ALESSANDRINI, 2010). Para Bonafé Sei (2010), os grupos com finalidades terapêuticas e psicoterapêuticas baseados na arteterapia objetivam, em geral, o autoconhecimento e a melhora na patologia dos indivíduos, seja no plano da saúde orgânica, no psiquismo, ou em ambos ao mesmo tempo, e que se destinam à aquisição de insight de aspectos inconscientes e da totalidade grupal. Ainda para a autora, o uso da arte pode possibilitar uma maior integração entre os participantes do grupo.

É importante ressaltar também a qual tipo de grupo o trabalho da arteterapia está destinado para a formação do setting arteterapêutico, pois conforme as especificidades do grupo de destino, este trabalho deverá se adaptar às suas contingências próprias.

No caso em questão, por estar sendo trabalhado com a população em situação de rua, deve-se levar em conta as histórias de vida de seus destinatários, sua realidade como indivíduos que não possuem moradia fixa, que muitas vezes possuem vínculos rompidos com a família, que muitos deles fazem uso de álcool e outras drogas como forma de compensar suas dificuldades pessoais e de grupo como um todo.

O conhecimento das técnicas e dos materiais é, para Gonçalves (2010) fundamental para o profissional Arteterapeuta para possibilitar o uso criativo e livre dos materiais por ele oferecidos. Sendo que a expressividade deve sempre sobrepor as limitações do processo.

Para ilustrar o efeito diverso de cada atividade para cada indivíduo em particular, (Gonçalves (2010) traz que:

Uma mesma imagem, por exemplo, pode acessar ou referir contextos completamente diferentes para diferentes pessoas, pois destes dependerão a história daquele que faz, a sua subjetividade, o contexto cultural no qual está inserido, a forma de relação com o contexto, o repertório em relação as formas empregadas, a maneira de relação com o material escolhido, as próprias características do material selecionado, a relação de trabalho ou dos elementos nele contidos dentro do conjunto de trabalhos, toda essa avaliação diagnóstica devendo ainda considerar a qualidade da vinculação estabelecida entre o sujeito em processo e o arteterapeuta (GONÇALVES, 2010, p.41).

Sobre o trabalho terapêutico grupal, Bonafé Sei (2010) traz que:

O trabalho terapêutico realizado de forma grupal carrega algumas vantagens, como promover o apoio mútuo para pessoas com necessidades próximas, com integrantes aprendendo por meio da experiência do outro e podendo experimentar novos papéis (BONAFÉ SEI, 2010, p. 59)

Como visto, a realização de grupo terapêutico traz inúmeras vantagens em si, devido às particularidades de seu processo, por isso a sugestão deste trabalho em sua realização nos moldes da arteterapia com pessoas em situação de rua.

#### 4.1 ARTETERAPIA COM GRUPOS DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

As pessoas em situação de rua, considerando a fragilização ou rompimento de seus vínculos familiares e comunitários, devem ser atendidas não apenas visando sua saúde individual, mas também buscando restaurar sua dimensão social, visto que este aspecto influi naquele.

Desse modo, a terapia não deve limitar-se ao aspecto de individualidade do paciente, mas deve, se possível, usar de técnicas que trabalhem a sociabilidade, tanto no diagnóstico quanto no tratamento propriamente dito. Embora muitos moradores de rua compartilhem espaço com pessoas na mesma situação, desenvolvendo espontaneamente atividades coletivas, a despersonalização decorrente da perda de referências que essa situação gera faz que, mesmo no caso dessas agregações sociais espontâneas, sua sociabilidade não seja tão plena quanto no estado anterior a essa situação.

Considerando-se as vantagens da Arteterapia, como a de o paciente expressar seu mundo imagético e simbólico interior de forma mais direta, sem precisar traduzir em vocábulos, o qual influencia a escolha de materiais artísticos (caneta, lápis, papel, tela, massa para escultura), de cores e de formas que o paciente dará aos objetos para expressar sua criação, (COUTINHO, 2013) o profissional poderá entender melhor o mundo interior do indivíduo, a continuação dessa terapia permitirá àquele acompanhar a evolução do tratamento ao longo do tempo, e, por fim, será uma importante ferramenta integrante do tratamento, permitindo ao sujeito entender melhor suas próprias questões por meio da própria criação.

Os usuários reconhecem por diversas vezes aspectos de sua antiga identidade bem como suas dificuldades e inovações no ateliê como demonstrativos da nova realidade em que se encontram (CINTRA; MACUL,2006)

Nas instituições que acolhem pessoas em situação de rua, o profissional que ingressa nesse âmbito com o fim de atender a esse público-alvo pode valer-se tanto do atendimento individual quanto da terapia grupal, a qual gera dados e resultados que auxiliam e complementam a executada individualmente. Essa ampla atuação profissional revela melhor os efeitos que o desabrigo de longo prazo causa nesses indivíduos excluídos.

O uso de recursos artístico-criativos permite, ao mesmo tempo em que eles resgatem a estima por sua própria criatividade e capacidade de ação e reflexão por meio da atenção profissional (das quais ele está privado devido a sua condição e à falta de uma ação efetiva da sociedade para reverter esse estado), a esses indivíduos expressar a partir de seu inconsciente (as artes plásticas exigem uma habilidade de se realizar automaticamente formas artísticas,

uma coordenação motora aperfeiçoada ao longo da prática, dispensando a reflexão consciente sobre muitos aspectos do fazer artístico, o que revela ao profissional o acervo latente da psique do indivíduo) seu universo interior pessoal, familiar e social, sua história de vida anterior, sua atualidade e seus planos e desejos para o futuro.

Para as Pessoas em Situação de rua, existe uma grande demanda por diálogo sobre acontecimentos extremamente dolorosos, e aproveitando do fato de a arteterapia trabalhar majoritariamente com a linguagem expressiva não-verbal, abrindo consigo a construção e expressão facilitando o contato e interiorização da nova realidade (CINTRA; MACUL, 2006)

No início da intervenção, o profissional precisa informar-se previamente com os responsáveis pela instituição sobre como esta funciona, os horários, os critérios de recepção e atendimento, os recursos disponíveis e a composição do corpo de funcionários. Esses fatores organizacionais condicionam eficácia da terapia.

O primeiro dia de atuação propriamente dita com pessoas em situação de rua expõe o profissional a uma situação de estranhamento com as pessoas que frequentam a instituição de acolhimento, as quais trazem para lá suas vivências da situação de rua, o que exige uma abertura do profissional a encontrar-se socialmente com esses grupos.

Ao mesmo tempo em que há esse estranhamento, pelo fato de o psicólogo nunca ter interagido profundamente com essas devido a sua exclusão social e cultural, quando o profissional demonstra desde sempre acolhimento e abertura (o que exige despir-se de preconceitos, inclusive por causa da pouca higiene dessas pessoas), esses indivíduos excluídos desde logo interagem com o profissional e relatam o básico de sua situação.

O profissional já deve ter preparado um roteiro básico de atuação, definir suas técnicas, a fim de, a partir desse contato inicial, conduzir o paciente a um processo terapêutico.

Mesmo no caso de o profissional ter experiência prévia com esse público, é preciso iniciar um novo processo de situar-se e inserir-se ao iniciar sua atuação em tal instituição, visto que a localidade de cada uma delas é um contexto específico vivenciado pelas pessoas em situação de rua nela estabelecido e a cultura local é trazida para a instituição acolhedora.

Além da conversa e da aplicação de testes psicológicos, o profissional já pode levar materiais artísticos (para desenho em papel ou tela, pintura ou escultura, com diversas cores, texturas e formas) e conduzir o paciente a realizar individualmente seus trabalhos criativos; este poderá manifestar satisfação em ter seu potencial criativo valorizado. A execução desses

trabalhos vai revelando ao profissional em riqueza de detalhes suas vivências interiores, passadas e atuais, e seu projeto de vida.

Para a População em Situação de rua, a arte tem uma importante função catártica, que se manifesta enquanto diminuição das tensões com as quais ela sofre diariamente. Além dessa função pode ter gerado alguma renda pela venda dos produtos e também ser um meio de ajuda, além de poderem se profissionalizar como artistas (CINTRA; MACUL, 2006).

Para potencializar a atividade terapêutica em execução, a arteterapia pode ser executada em grupos. As pessoas em situação de rua, quando procuram as entidades de atendimento, espontaneamente se socializam com outras na mesma situação, passando a interagir, conversar e realizar atividades em comum, como refeições, jogos, entretenimento e rodas de conversa.

O ingresso do profissional numa instituição acolhedora implica inserção nesses grupos sociais, com sua postura própria e interveniente. Concomitantemente ao atendimento individual de cada pessoa acolhida, é interessante o psicólogo ou a equipe de psicologia (um profissional único pode ser insuficiente para atender à demanda na maioria das instituições assim), com as ações anteriormente combinadas entre os profissionais, proceder a ações grupais, aproveitando essas interações espontâneas e intervindo em situações de conflito que porventura ocorram, de modo a trabalhar a dimensão sociointeracional dos pacientes.

O profissional ou a equipe, após suficiente conhecimento do ambiente e das pessoas acolhidas, já podem preparar e organizar a sala ou dependência em que serão realizados os trabalhos artísticos em grupo, trazer os materiais e convidar os moradores de rua a participarem da atividade.

Ainda que cada indivíduo realize seu trabalho em separado, a execução dos trabalhos artísticos em grupo demonstra o grau de interação entre eles e a criatividade de todos é enriquecida, revelando ao(s) profissional(is) a dimensão social da exclusão e da despersonalização, a perda de autoestima, o saudosismo e as esperanças.

A interação social faz o indivíduo manifestar comportamentos e tendências que raramente demonstrariam sós ou que são melhor percebidas por meio daquela. Durante o trabalho grupal por equipe profissional, o psicólogo deve focar sua observação nos indivíduos que ele atende.

As observações e os resultados advindos dessa dinâmica grupal repercutirão positivamente na terapia individual, permitindo um diagnóstico ao mesmo tempo profundo e

amplo e um tratamento mais eficaz e adequado em fazer o indivíduo em situação de rua entender seus problemas interiores e solucioná-los com a ajuda do profissional.

O grande diferencial da arteterapia é o psicólogo poder captar aspectos não expressos nas conversas em seu diagnóstico e acompanhar a evolução das manifestações do inconsciente ao longo do tratamento.

Porém, o fim de tais atividades não se limita ao conhecimento do psiquismo do indivíduo, mas em ser um lugar que possibilite ao sujeito uma reflexão ativa e de aprendizado com as situações encontradas (CINTRA; MACUL, 2006)

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este artigo demonstrou o grande diferencial que a arteterapia traz ao trabalho do psicólogo com moradores de rua. Foram abordados os temas da produção da desigualdade social pelo capitalismo, a assistência social e a população em situação de rua, a psicologia e o compromisso social, o trabalho do psicólogo nas políticas voltadas à pessoa em situação de rua e a Arteterapia com grupos de pessoas em situação de rua.

É de se concluir que, na contramão da corrente dos fatos sociais contemporâneos de manutenção da desigualdade e da exclusão, a rede socioassistencial trabalha para progressivamente garantir direitos e trazer mais dignidade aos necessitados. O caráter multidisciplinar dela confere ao psicólogo um indispensável papel de abordar as pessoas em situação de rua em sua individualidade, de modo a resgatar nelas o sentimento de dignidade que elas perderam ao serem lançadas na situação em que estão.

Enquanto os métodos tradicionais de psicoterapia usam quase exclusivamente a palavra do paciente para realizar o processo terapêutico (o paciente precisa esforçar-se um pouco para traduzir pensamentos imagéticos em palavras), a Arteterapia leva em consideração o potencial criativo do ser humano em atendimento e permite uma transmissão mais direta e mais fiel do conteúdo de seu inconsciente.

Quanto à execução da coleta de dados, é importante ressaltar que foram encontrados muitos materiais acerca das pessoas em situação de rua, da assistência social, também sobre a Arteterapia, porém havia poucos materiais acerca da Arteterapia com Pessoas em Situação de Rua.

Este artigo, longe de esgotar o assunto, pretende ser instigador de novas pesquisas nesta área. A Arteterapia precisa ser mais conhecida, como teoria e como técnica, e sua utilização cada vez mais vista em todos os contextos possíveis.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, D. de.; SALVADORI, L.V. Pessoas em Situação de Rua, Exclusão Social e Realização: reflexões para o serviço social. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL, 2015. Florianópolis, SC. **Anais** (online). Florianópolis, 2015. Disponível em: <[http://seminarioservicosocial2017.ufsc.br/files/2017/05/Eixo\\_3\\_188.pdf](http://seminarioservicosocial2017.ufsc.br/files/2017/05/Eixo_3_188.pdf)>. Acesso em: 10/10/18.
- ALESSANDRINI, C.D. Prefácio. In: SEI, M.B; GONÇALVES, T.F (Org). **Arteterapia com Grupos: Aspectos teóricos e práticos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. (Coleção Arteterapia).
- AMED ALI, D. M. et al. **População de rua: necessidades de saúde e organização de serviços**. São Paulo. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 1996.
- ARAÚJO, P.T. de; TAVARES, M. G. População em Situação de rua: Identidade social e Dialética da inclusão/ exclusão. **Ciências humanas e sociais**. Maceió, v. 2, n. 3, p. 113-131, maio, 2015.
- A psicologia e a população em situação de rua: novas propostas, velhos desafios** Conselho Regional de Psicologia Minas Gerais (CRP-MG), organizador. – Belo Horizonte: CRP 04, 2015.
- ARAÚJO, P.T.; TAVARES, M.G. População em situação de rua: identidade social e a dialética da inclusão/exclusão. **Rev. Ciências humanas e sociais**. Maceió, v. 2, n.3, p. 113-131, Maio 2015, Disponível em: <[periodicos.set.edu.br](http://periodicos.set.edu.br)>, Acesso em: 10/10/18.
- ARISTIDES, J.L.; LIMA, J.V.C. de. Processo saúde-doença da população em situação de rua da cidade de Londrina: aspectos do viver e do adoecer. **Revista Espaço para a Saúde**. v.10, n.2, p. 43-52, 2009.
- BOCK, A.M.B. O compromisso social da Psicologia: contribuições da perspectiva Sócio-Histórica. In: **Revista Psicologia em foco**. v.1, n.1, p. 1-5, Jul/Dez, 2008.
- BONAFÉ SEI, M. O grupo e as Gruposoterapias. In: SEI, M.B; GONÇALVES, T.F (Org). **Arteterapia com Grupos: Aspectos teóricos e práticos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. (Coleção Arteterapia).
- BRASIL, Ministério do Desenvolvimento social e Combate à fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS/ 2004): Norma Operacional Básica (NOB/SUAS)**. Brasília, Novembro de 2005.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 7. 053, de 23 de Dezembro de 2009.** Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm)>. Acesso em: 10/10/18.

CINTRA, M.E.R; MACUL, P.G.S. Uma experiência de Arteterapia aplicada na sala de espera de um centro de acolhimento para refugiados. *Psicol. Am. L. México*, n.5. 2006. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S18700-350X2006000100016&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18700-350X2006000100016&lng=pt&nrm=iso)>. acesso em 23 out. 2019.

COUTINHO, V. *Arteterapia com crianças*. 4ª ed. Rio de Janeiro, Wak Editora, 2013.

FIGUEIREDO, J.G. Desigualdade Social e Capitalismo: os limites da igualdade sob a ordem burguesa. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS. Joinpp, 6, 2013. São Luís, MA. **Anais** (online). São Luís: Joinpp, 2013. Disponível em:<<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anaiseixo4desigualdadessociaisepoliticaspUBLICAS/desigualdadesocialecapitalismooslimitesdaigualdadesoboardemburguesa.pdf>>, acesso em 12/10/18.

FREITAS, M.F.Q. **Psicologia comunitária:** Professores de psicologia falam sobre os modelos que orientam a sua prática (Tese de doutorado), São Paulo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1994.

\_\_\_\_\_. (org). **Psicologia social comunitária: da solidariedade à autonomia**, 13ª ed. Petrópolis: Editora vozes, 1996.

GÓIS, C.W.L. **Saúde Comunitária: pensar e fazer**. São Paulo: Editora Hucitec, 2008.

GONÇALVES, M.G.M. **Psicologia, subjetividade e políticas públicas**. São Paulo, 2010. (Coleção construindo o compromisso social da psicologia / coord. Ana Mercês Bahia Bock).

GONÇALVES, T.F. Questões acerca da Arteterapia. In: SEI, M.B; GONÇALVES, T.F (Org). **Arteterapia com Grupos:** Aspectos teóricos e práticos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. (Coleção Arteterapia).

LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (LOAS), **Lei nº 8.742**, de 7 de dezembro de 1993, publicada no DOU de 8 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

MARTÍN-BARÓ, I. **Psicología de la liberación**. Organização de Amalio Blanco. Madri: Editorial Trotta, 1998.

MENDONÇA, M.L. A Luta Imprescindível pelos Direitos Humanos. In: SILVA, M.V.O (Org. et al). **Psicologia e Direitos Humanos:** Subjetividade e Exclusão. São Paulo: Casa do Psicólogo; Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 2004.

- OLIVEIRA, H.S.M. de; OLIVEIRA, M.H.de. **A População de Rua e as Relações Capitalistas**. Artigo. Faculdades Integradas “Antônio Eufrásio Toledo” de Presidente Prudente. São Paulo, 2009. Disponível em:  
<<http://intertemas.toledoprudente.edu.br/revista/index.php/SeminarioIntegrado/article/download/894/870>>, acesso em 12/10/18.
- PAULINO, M.P; FIGUEIRA, K.K; BALSAN, L.A.G; MOURA, G.L. Triste realidade: compreendendo a exclusão social dos moradores de rua. **Veredas Favip – Revista Eletrônica de Ciências**. Santa Maria, v. 6, n. 1, p. 124-141, jan./jun., 2013. Disponível em:  
<<http://veredas.favip.edu.br/ojs/index.php/veredas1/article/view/42>>, acesso em 12/10/18.
- PEREIRA, P.A. A assistência social prevista na constituição de 1988 e operacionalizada na PNAS e pelo SUAS. **Ser social**, Brasília, n.20, p. 63-83, jan./ jun, 2007.
- PLONER, K.S. *et al* (org.). **Ética e Paradigmas na Psicologia Social**. Centro Edelstein de Pesquisas Sociais. Rio de Janeiro, 2008. Biblioteca Virtual de Ciências Humanas do Centro Edelstein de Pesquisas sociais, disponível em:<  
<http://www.bvce.org.br/LivrosBrasileirosDetalhes.asp?IdRegistro=125>>, acesso em 12/10/18.
- ROSA, E.T.S. **A centralidade da família na política de assistência social**. In: I CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 1., 2006, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, Disponível em:<[http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC0000000092006000100011&lng=en&nrm=abn](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000092006000100011&lng=en&nrm=abn)>, acesso em: 12/10/18.
- SENKEVICS, A. **As políticas neoliberais na educação: um panorama geral**, 2012. Disponível em: <https://ensaiosdegenero.wordpress.com/tag/principios-neoliberais/>, acesso em 12/10/18.
- SILVA, A.C. da et al. **Rua – a casa que a sociedade não reconhece**. 2000. 66 p. Monografia (Graduação). Presidente Prudente: Associação Educacional Toledo, Presidente Prudente, 2000.
- SILVA, M.L.L. da. **Mudanças recentes no mundo do trabalho e o fenômeno população em situação de rua no Brasil 1995-2005**. 2006. 220 f. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade de Brasília, Brasília, 2006.
- TEIXEIRA, P.A.S. **Vivência de rua e alcoolização: a produção de sentido em (ex) moradores de rua**. Monografia. Universidade Federal do Ceará. 2007.
- VARANDA, W. **Liminaridade, Bebidas alcoólicas e outras drogas: funções e significados entre moradores de rua**. 2009. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- VASQUES, Márcia Camargo Penteado Corrêa Fernandes. **A Arteterapia como Instrumento de Promoção Humana na Saúde Mental**. 2009. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva, não publicada) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina Campus Botucatu, São Paulo.

