

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Arteterapia como expressão da subjetividade: relato de experiência em um Centro de Atenção Psicossocial

Art therapy as an expression of subjectivity: experience report in a Psychosocial Care Center

Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres¹

Bruna Moriel Fernandes Marques²

Resumo: Objetivo – Descrever e refletir sobre a experiência arteterapêutica junto a pessoas com transtornos depressivos e/ou transtornos mentais graves. Método – Trata-se de um estudo descritivo e reflexivo do tipo relato de experiência. Experiência desenvolvida com quatro intervenções grupais de Arteterapia com o uso de contos em um Centro de Atenção Psicossocial, direcionada a quinze usuários adultos com transtornos mentais graves, ocorrida uma vez por semana e realizada no primeiro semestre de 2024. Foram apresentadas as avaliações descritivas e reflexivas das atividades de Arteterapia, as quais foram vinculadas à teoria da Psicologia Analítica de C. G. Jung. Resultados – Observou-se que foram estimulantes as expressões emocionais subjetivas dos participantes, como emoções complexas e experiências difíceis de serem trabalhadas, como luto, dor, estigma. As emoções foram acolhidas e validadas pela escuta terapêutica em um espaço terapêutico protegido, o que facilitou a reflexão, a autodescoberta e a ressignificação desses sentimentos, gerando um bem-estar emocional. Considerações finais – Acredita-se que a implementação da Arteterapia contribuiu para o cuidado em saúde mental, favoreceu a qualidade de assistência e garantiu a criatividade e o lúdico nesses espaços.

Palavras-chave: transtornos mentais; depressão; ansiedade; cuidado clínico e psicossocial.

Abstract: Goal – To describe and reflect on the art therapy experience with people with depressive disorders and/or severe mental disorders. Method – This is a descriptive and reflective study on the experience report type. Experience developed with four group Art Therapy interventions using stories in a Psychosocial Care Center, aimed at fifteen adult users with severe mental disorders and occurred once a week. Conducted in the first half of 2024. Descriptive and reflective evaluations of the Art Therapy activities were presented, which were linked to C. G. Jung's theory of Analytical Psychology. Results – It was observed

¹ Arteterapeuta (UFG), doutora em Enfermagem em Saúde Mental (USP). Atualmente, professora Associada da Universidade de Brasília (UnB). Experiência e atuação nas áreas de Arteterapia, Saúde Mental e Sofrimento Psíquico. Membro fundadora da Associação Brasil Central de Arteterapia (ABCA). Autora de vários livros em Arteterapia. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9601473625455733>. Associação Brasil Central de Arteterapia (ABCA) no 001/0301.

² Enfermeira formada pela Universidade de Brasília (UnB). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2077317493959675>.

that the subjective emotional expressions of the participants were stimulating, such as complex emotions and experiences that are difficult to work through, such as grief, pain, stigma. The emotions were welcomed and validated by therapeutic listening in a protected therapeutic space, which facilitated reflection, self-discovery, and the resignification of these feelings, generating emotional well-being. Final considerations – It is believed that the implementation of Art Therapy contributed to mental health care, favored the quality of assistance and guaranteed creativity and playfulness in these spaces.

Keywords: Art therapy; mental disorders; depression; anxiety; clinical and psychosocial care.

Introdução

Em 2022, o Brasil foi considerado o país com maior prevalência de depressão da América Latina e o segundo maior nas Américas, segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS (Martins, 2022).

Os transtornos depressivos são definidos pela presença de humor triste, vazio ou irritável, são cerceados por alterações somáticas e cognitivas que impactam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo. Esses sintomas podem durar um período curto, médio ou longo e ter diversas causas – hereditariedade, alterações nos níveis de neurotransmissores ou da função neuroendócrina e fatores psicossociais — bem como se darem em diferentes momentos da vida – infância, adolescência, fase adulta e/ou velhice –, o que irá defini-los em diferentes tipos. Incluem-se nos transtornos depressivos o transtorno disruptivo da desregulação do humor (TDDH); o transtorno depressivo maior (TDM), o transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM); o transtorno persistente (TDP), o transtorno induzido por substância/medicamento (TDIS), o transtorno devido a outra condição médica e outros transtornos depressivos especificados e não especificados (APA, 2023).

O mais conhecido, atualmente, é o TDM. Nele, observam-se episódios de tristeza profunda, o que gera alterações nítidas no afeto, na cognição e em outras funções neurovegetativas que duram, pelo menos, duas semanas ou mais, podendo ser um acontecimento único ou recorrente – o mais comum. Quando esse estado dura mais de dois anos em adultos ou um ano em crianças, pode ser classificado como um TDM crônico, que é uma classificação dentro dos transtornos depressivos persistentes. Essa condição também pode ser gerada devido ao uso exagerado de alguma substância ou medicamento e por diversas condições médicas, ou ainda devido a alterações hormonais no corpo da mulher –após a ovulação até alguns dias depois da menstruação (APA, 2023).

Martins (2022) acrescenta que a depressão é um transtorno caracterizado por sentimentos de incapacidade, pessimismo, baixa autoestima, episódios de irritabilidade e

tristeza, isolamento social, perda de prazer e déficit cognitivo, o que acarreta dificuldades no trabalho, nos estudos, no descanso (sono), na alimentação, entre outras, somadas a sentimentos negativos com duração de duas semanas, no mínimo.

O transtorno depressivo para um dependente de drogas pode ser relacionado ao início do uso de determinada droga, ou seja, o usuário busca a droga como refúgio devido a um estado de tristeza, o que lhe proporcionará momentos de alegria e de euforia, a depender da droga a ser utilizada. Mas após o uso, quando o usuário já é dependente da substância psicoativa e não consegue sentir nenhum tipo de prazer, ele fica estagnado em um completo vazio e profunda tristeza. É comum que pessoas que abusam de substâncias psicoativas, especialmente do álcool, acabem desenvolvendo uma comorbidade como o TDM, ou ao inverso, a pessoa na TDM busca no álcool um meio de alívio ao seu sofrimento psíquico – especialmente pessoas do gênero feminino, o que culmina em uma comorbidade de transtornos mentais e dificulta, ainda mais, o manejo deles (APA, 2023).

Já o TDDH é descrito como momentos de irritabilidade frequentes, por um período de, no mínimo, um ano e em, pelo menos, dois ambientes, com várias explosões de raiva em resposta às insatisfações da vida, podendo ser verbais ou comportamentais (agressão contra propriedade, contra si mesmo ou contra outros), muito observado em crianças, dos seis até os dezoito anos. E quando não tratado na fase infantojuvenil, pode evoluir para um TDM na vida adulta (APA, 2023).

É importante ressaltar que um transtorno depressivo é diferente de uma tristeza; esta última se dará como um episódio, na maioria das vezes, isolado, que durará apenas dias e do qual não farão parte pensamentos de suicídio e perda da capacidade funcional, e que é parte comum da vida (Coryell, 2023). A depressão, quando não tratada – e muitas vezes, até com tratamento –, pode agravar-se e levar ao autoextermínio; por esta razão, o profissional da saúde, a família e os amigos precisam estar bastante atentos a qualquer sinal e sintoma relacionado e estar sempre dialogando sobre essa possibilidade com a pessoa que está em depressão.

As principais formas de tratamento para tal condição podem ser farmacológica, associada com psicoterapia e/ou outras terapêuticas, pois, quando combinadas, apresentam maior efeito terapêutico e maior adesão ao tratamento, ou seja, gera uma melhoria significativa na qualidade de vida dos usuários e uma redução da gravidade do transtorno e da reincidência de episódios. O tratamento terapêutico será mais explorado neste estudo, visto que a Arteterapia é uma dessas práticas terapêuticas utilizadas em saúde mental. E além da busca de ajuda profissional e terapêutica, é necessário que a pessoa com depressão aprenda a acessar sua rede de apoio de forma mais funcional e a reatar vínculos positivos; bem como reorganizar os aspectos socioculturais e espirituais, a renda financeira e a moradia; e tratar também das doenças físicas que possam surgir, para que se tenha um

tratamento mais eficaz e duradouro (Lee *et al.*, 2022).

Dentro desse contexto e em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), surgiram as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), com o intuito de implementar mecanismos naturais para promoção, prevenção e recuperação da saúde (Brasil, 2006). Em 2017 e em 2018 foram incluídas várias práticas de saúde pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Ministério da Saúde a partir da publicação da portaria nº 849, em 2017, e da Portaria nº 702, em 2018 (Brasil, 2017; 2018).

Assim, nesta busca por novas terapêuticas criativas e inovadoras em saúde mental, a Arteterapia se consolidou como uma prática dentro das PICS (Brasil, 2017). Ainda que a Arteterapia já tenha sido inserida dentro dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e de outras instâncias de atendimento no SUS desde 1998 (Jaguarão, 1998), isto é, mesmo antes da implementação do PICS em prol de auxiliar no tratamento de pessoas com transtornos mentais graves.

Em um território repleto de sofrimento psíquico, a Arteterapia pode ser um recurso que promove a exteriorização de sentimentos, afetos, pensamentos, sensações, percepções, comportamentos disfuncionais, angústias, ansiedades, tristezas, preconceitos, entre outros, para o favorecimento da organização emocional (Valladares-Torres; Anjos, 2023; Valladares-Torres; Dias, 2025; Valladares-Torres; Rodrigues, 2025). Além disso, o uso da Arteterapia cria espaços de expressão da subjetividade das emoções internas que estimulam reflexões, discussões e transformações e o resgate da criatividade e das trocas socioafetivas (Valladares-Torres, 2021; Valladares-Torres *et al.*, 2023).

Estudos têm demonstrado o efeito positivo da Arteterapia no tratamento de pessoas com transtornos mentais, ao permitir que seus usuários expressem suas emoções subjetivas e singulares, promovam a autodescoberta e curem seus traumas internos, contribuindo para o bem-estar mental geral (Nabirye, 2025; Valladares-Torres; Neves, 2025). A Arteterapia tem uma abordagem de reabilitação psiquiátrica por promover o funcionamento social, a melhoria da autonomia e a qualidade de vida (Almeida *et al.*, 2024; Cataldas *et al.*, 2025) de indivíduos com esquizofrenia. Portanto, questionou-se como seriam desenvolvidas as práticas arteterapêuticas no contexto da saúde mental. Neste sentido, o objetivo deste estudo foi descrever e refletir sobre a experiência arteterapêutica junto a pessoas com transtornos depressivos e/ou transtornos mentais graves.

Método

Trata-se de um estudo descritivo e reflexivo do tipo relato de experiência, que é caracterizado como um produto científico atual e se trata de uma construção teórico-prática que se desdobra na busca de saberes frente ao olhar do sujeito pesquisador em um

determinado contexto cultural e histórico (Daltro; Faria, 2019).

A experiência descrita neste estudo foi um recorte das atividades desenvolvidas no primeiro semestre de 2024 em um CAPS – uma instituição governamental regulada pelo SUS que atende a usuários com transtornos mentais graves do Distrito Federal semanalmente, em período diurno, por uma equipe transdisciplinar. A experiência também foi parte integrante das aulas práticas, promovidas por docentes e discentes de Enfermagem de uma universidade pública de Brasília, em parceria com a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, e teve como objetivo proporcionar aos estudantes oportunidades de vivenciar o cuidado clínico e psicossocial com o indivíduo em sofrimento mental e seus familiares, acompanhados por equipes no CAPS.

A ação terapêutica pela Arteterapia, registrada neste estudo, foi direcionada a usuários adultos, pessoas acima de dezoito anos, com transtornos mentais graves e ocorreu uma vez por semana, nas dependências da instituição, com duração média de duas horas, no turno matutino. Os usuários participaram das intervenções por adesão voluntária. É importante referir que o tempo de participação de cada usuário nas atividades descritas nesta experiência foi variável (de uma a quatro intervenções), dependendo do seu Projeto Terapêutico Singular (PTS).

O PTS é um instrumento de trabalho desenvolvido coletivamente por uma equipe multidisciplinar de saúde mental que visa acompanhar casos específicos de saúde e promover a saúde e a autonomia do usuário (Valladares-Torres, 2021). As oficinas de Arteterapia comungam direta ou indiretamente com alguns objetivos do PTS, como: garantir a autonomia do usuário; fortalecer o trabalho interdisciplinar; ampliar a capacidade de entendimento do usuário e aumentar a participação do usuário na vida política e jurídica.

Todas as intervenções arteterapêuticas foram abertas e grupais, bem como estruturadas, inicialmente, como uma atividade de aquecimento – início da sensibilização ao trabalho – e, em seguida, como uma atividade expressiva de contação de um conto específico e elaboração de um desenho com a representação do significado do conto para cada participante; no final, no fechamento da oficina, os participantes expuseram seus trabalhos expressivos e compartilharam o conteúdo emergente para o grupo. Essas intervenções de conto em Arteterapia foram baseadas nas etapas sugeridas por Ciornai (2004, p. 99, 122): 1- Acolhimento; 2- Momento de relaxamento ou aquecimento corporal ou de concentração; 3- Sensibilização ou emergência de tema; 4- Envolvimento na atividade com produção de imagens e expressão; 5- Transposição ou complementação de linguagens; 6- Proposta de transformação; e 7- Desdobramentos.

O desenho utilizado na prática arteterapêutica objetivou a materialização da forma, da precisão, do desenvolvimento da atenção, da concentração, da coordenação visomotora e espacial e também estimulou a função ordenadora, a concretização de pensamentos e a

memória (Philippini, 2018).

O grupo foi coordenado por uma arteterapeuta e o tratamento de cada participante teve a coparticipação de estudantes universitários. Cada usuário foi acompanhado por um estudante no seu processo terapêutico no dia, que, ao final, realizou junto do docente uma reflexão sobre o comportamento e os relatos verbais dos usuários durante a intervenção, para ajudar a compor este estudo. Assim, as atividades de conto em Arteterapia foram grupais, mas cada usuário foi acompanhado individualmente por um estudante para auxiliá-lo no processo terapêutico.

A sequência e a estrutura das dinâmicas com o uso de histórias em Arteterapia foram norteadas por meio do livro intitulado *Contos que curam: a tradição oral como fonte de trabalhos arteterapêuticos*, de autoria da arteterapeuta paulista Alessandra Giordano (2020), que estimula uma reflexão pessoal de forma envolvente por meio da arte narrativa. Utilizou-se também um conto de Marina Colasanti (2023) no último encontro. Trabalhou-se com os contos em Arteterapia atrelados a uma temática específica em cada intervenção.

Essas intervenções com o uso do conto em Arteterapia foram um recorte das atividades que vinham sendo desenvolvidas com o grupo de usuários no CAPS. Assim, a arteterapeuta e os estudantes universitários já tinham vínculo formado com os usuários trabalhados. Os comportamentos dos usuários participantes da pesquisa foram observados de forma direta pelos pesquisadores, por meio dos relatos verbais e pelas imagens registradas. Trabalhou-se com um questionário semiestruturado contendo o título das produções de arte, o número de participantes e uma síntese reflexiva sobre o comportamento deles, orientado por Valladares-Torres (2021) e elaborado conjuntamente pelos pesquisadores ao final de cada intervenção.

Foram apresentadas as descrições de cada atividade com a sua operacionalização e o seu resultado, bem como a avaliação descritiva e reflexiva das atividades de Arteterapia, as quais foram vinculadas à teoria da Psicologia Analítica de C. G. Jung (2011).

Antes de iniciar a pesquisa, todos os participantes voluntariamente assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que continha a autorização dos sujeitos pesquisados, as informações sobre possíveis riscos e benefícios da participação na pesquisa e a possível interrupção da participação na pesquisa a qualquer momento por decisão deles. A instituição envolvida autorizou o desenvolvimento da pesquisa. Os usuários que participaram deste Relato de Experiência tiveram seus nomes preservados e foram identificados pela letra U (1-15), de acordo com a ordem de aparecimento na pesquisa. Aspectos estes que estão de acordo com o código de ética da Arteterapia no Brasil (AATESP, 2025).

Desenvolvimento

Participaram das intervenções um total de quinze usuários, entre 21 e 66 anos, com média de idade de 39,6, e a maioria do gênero feminino (n=13). Apenas uma usuária participou das quatro intervenções de Arteterapia; três participaram de três intervenções; cinco, de duas sessões; e seis, de uma sessão de Arteterapia. A maioria tinha diagnóstico de depressão (TDM) associado ou não ao Transtorno de Ansiedade. A Tabela 1 apresenta o detalhamento das atividades desenvolvidas pelos participantes ao longo das quatro intervenções de Arteterapia.

Nº	Participantes	Aquecimento	Conto trabalhado (autor)	Temas abordados	Materiais utilizados
1ª	10 10♀, 0♂	Conhecendo o corpo e as articulações	“O vaso rachado” (Giordano, 2020)	Preconceito, estigma, inclusão e individualidade	Papel sulfite branco tamanho A3, canetinhas coloridas, giz pastel, cola, tesoura, fita-crepe, materiais variados para adereços (miçangas, purpurinas, lantejoulas etc.) e aparelho de som.
2ª	7 6♀, 1♂	Alongamento corporal	“A flor púrpura” (Giordano, 2020)	Medo, ansiedade e coragem	Papel sulfite branco tamanho A4, lápis preto e colorido, canetinhas coloridas, giz pastel, bolas e aparelho de som.
3ª	6 6♀, 0♂	Massagem corporal com bolinhas e meditação	“Jóias devolvidas” (Giordano, 2020)	Morte, perdas, tristeza, superação e alegria	Papel sulfite branco tamanho A3, lápis preto e colorido, canetinhas coloridas, giz pastel, bolas e aparelho de som.
4ª	6 5♀, 1♂	Ginástica facial e respiração profunda	“A moça tecelã” (Colasanti, 2023)	Dependência afetiva, decepção, autonomia e recomeço	Papel sulfite branco tamanho A4, lápis preto e colorido, canetinhas coloridas, giz pastel, cola, tesoura e aparelho de som.

Tabela 1. Descrição das intervenções de Arteterapia, segundo número da intervenção, quantidade de participantes, atividade de aquecimento, conto trabalhado e autor, temas abordados e materiais utilizados. Brasília, DF, Brasil, 2025. (n=15). Fonte: Dados do estudo (2025).

Descrição do desenvolvimento das intervenções de Arteterapia

1ª) Intervenção – Temas abordados: preconceito, estigma, inclusão e individualidade

Na atividade de aquecimento, utilizou-se, com a ajuda do aparelho de som, a música “Desengonçada” de Bia Bedran para as participantes dançarem e conhecerem seu corpo e suas articulações.

Depois da leitura do conto, houve uma reflexão sobre o tema e, em seguida, as usuárias foram estimuladas a desenhar (representar) numa folha de papel o seu vaso. Após o início dos desenhos, foi solicitado que elas trocassem de desenho com as colegas da direita a cada dois minutos. Nesse momento da troca dos desenhos, foi solicitado que cada pessoa olhasse com afeto para o trabalho da outra e desenhasse algo a mais que acreditasse contribuir para ela. No final, todas as participantes tiveram em suas mãos e interferiram na produção expressiva da outra até chegar novamente no desenho iniciado por elas, que observaram a interferência alheia e finalizaram o seu trabalho expressivo.

Posteriormente, abriu-se uma roda de conversa para que todas compartilhassem seus desenhos e expusessem verbalmente sua dinâmica e sua vida, caso desejassem. As produções expressivas, o comportamento e os comentários das usuárias durante a 1ª intervenção de Arteterapia foram apresentados por meio das Figuras 1 a 10 e comentários a seguir.



Figura 1. Sem título. Desenho elaborado por U₁ na 1ª intervenção de Arteterapia.

U₁ participou ativamente das atividades propostas, desenhou e se emocionou ao falar sobre a filha falecida. Manteve postura rígida, porém atenta. Mostrou-se inexpressiva no início, mas depois sorriu e se expressou verbalmente com o grupo após as trocas dos desenhos. Manteve-se distante das outras participantes, pois se mostrou inexpressiva e teve pouco contato verbal com outras integrantes do grupo, com exceção da estudante que a estava acompanhando. Também se manteve impaciente em escutar a história dos outros e relatou que estava sentindo calor e fome (Figura 1).



Figura 2. Sem título. Desenho elaborado por U₂ na 1ª intervenção de Arteterapia.

U₂ participou ativamente das atividades propostas, mesmo com a atividade psicomotora afetada devido a doenças musculoesqueléticas e catarata avançada em ambos os olhos. Desenhou vasos de flores e se emocionou ao falar sobre o suicídio do marido, da solidão que sentia e da saudade da sua juventude e que se sentia uma “morta viva”. Relatou estar cuidando pouco de si mesma, ao se comparar com quando era jovem. A usuária relatou ter memória prejudicada. Apresentou postura relaxada, mas atenta (Figura 2).



Figura 3. Sem título. Desenho elaborado por U₃ na 1ª intervenção de Arteterapia.

U₃ demonstrou profunda insatisfação com a dinâmica da troca dos desenhos. E ao recebê-lo novamente, no final, coloriu de preto toda a interferência alheia no desenho. Entretanto, sentiu-se bem satisfeita com o resultado final da sua produção expressiva. Falou pouco sobre o conteúdo do trabalho produzido e sua vida pessoal (Figura 3).



Figura 4. Sem título. Desenho elaborado por U₄ na 1ª intervenção de Arteterapia.

U₄ participou ativamente das atividades propostas e desenhou vasos de flores com cores diversas. Falou pouco sobre o trabalho produzido e manteve uma postura relaxada, mas atenta (Figura 4).



Figura 5. Sem título. Desenho elaborado por U₅ na 1ª intervenção de Arteterapia.

U₅ não participou da atividade corporal, pois chegou atrasada na sessão. Nas outras atividades, a usuária participou ativamente das atividades propostas. Relatou não gostar da influência das colegas no seu desenho, mas disse que gostou da cor vermelha usada por outras participantes. Também relatou que se sentia como um vaso quebrado e que era estigmatizada na rua (Figura 5).



Figura 6. Sem título. Desenho elaborado por U₆ na 1ª intervenção de Arteterapia.

U₆ participou ativamente das atividades propostas, desenhou e se emocionou ao falar sobre a morte da mãe e sobre não ser compreendida pelos familiares. Ao falar, demonstrou pensamento com fuga de ideias e apresentou dificuldade em se manter concentrada nas atividades. Manteve postura relaxada, mas atenta (Figura 6).



Figura 7. Sem título. Desenho elaborado por U₇ na 1ª intervenção de Arteterapia.

U₇ apresentou dormência no braço direito, em razão de sopro cardíaco, por isso, necessitou de auxílio para desenvolver a atividade expressiva. Durante a atividade, apresentou-se expressiva, com atitude de aproximação com grupo de pares, e partilhou sua situação familiar de que se sentia “humilhada pelo marido”, que a tratava com descaso e não era cuidadoso com ela (Figura 7).



Figura 8. Sem título. Desenho elaborado por U₈ na 1ª intervenção de Arteterapia.

U₈ participou ativamente das atividades propostas. Manteve-se constantemente batendo a caneta na mesa durante a sessão. Relatou que achou a atividade expressiva muito rápida, mas que gostou das flores desenhadas pelas colegas no seu desenho, disse que ficou mais alegre e rico (Figura 8).



Figura 9. Sem título. Desenho elaborado por U₉ na 1ª intervenção de Arteterapia.

U₉ participou ativamente das atividades e manteve postura relaxada durante a dinâmica. Desenhou as propostas ofertadas demonstrando insatisfação com a atividade da troca dos desenhos. Relatou tristeza ao ficar em casa sozinha e disse sofrer preconceito e estigma por parte da comunidade onde vivia (Figura 9).



Figura 10. Sem título. Desenho elaborado por U₁₀ na 1ª intervenção de Arteterapia.

U₁₀ chegou atrasada e não participou da atividade corporal. Era uma usuária com maior gravidade de TDM. Manteve fala mínima, falando só quando pressionada, e embotamento afetivo. Apresentou tremores nas mãos e se manteve inexpressiva, apática e com postura corporal lateral durante a sessão. Mas conseguiu desenvolver o trabalho expressivo (Figura 10).

Todas as usuárias participaram da parte do aquecimento, com exceção de U₅ e de U₁₀ que chegaram atrasadas à oficina; contudo a maioria se mostrou tímida para dançar no ritmo da música.

Na atividade expressiva, por meio da contação do conto e da representação gráfica, observou-se que todas as usuárias participaram ativamente das atividades e conseguiram desenvolver seu trabalho expressivo, apresentando postura atenta em relação à dinâmica adotada. Mesmo não tendo gostado da interferência das colegas (U₃, U₅ e U₉), elas gostaram do produto final (U₃ e U₅), que só foi possível devido à contribuição alheia. Algumas falaram pouco sobre sua produção (U₃, U₄, U₈ e U₁₀), outras se mantiveram distantes e não empáticas com o grupo de pares (U₁). A maioria se emocionou ao trazer o conteúdo temático que se baseou em perdas e mortes (U₁, U₂ e U₆), além de tristeza (U₉) e de problemas de relacionamento afetivos na família (U₆ e U₇).

No final, os coordenadores da oficina, juntamente com as participantes, conversaram informalmente sobre a ideia de que todos os vasos podem ser restaurados e transformados,

mesmo se estiverem rachados; e, da mesma forma, as pessoas, que, mesmo tendo defeitos, fraquezas, vulnerabilidades, tristezas, medos, decepções, sentimentos de perdas e mortes, também têm fatores de proteção e qualidades inigualáveis, o que as tornam únicas por isso. O fato de terem defeitos, como o vaso rachado, é comum a toda a humanidade e, mesmo assim, o vaso rachado teve uma nova serventia e contribuição grandiosa na história, simplesmente pelo fato de ser rachado.

Sobre a interferência alheia nos desenhos, falou-se sobre a inclusão, a aceitação e a valorização das diferenças e dos pontos de vista de cada uma e que, às vezes, os seres humanos têm dificuldade de adaptação, frequentemente decorrentes dos complexos de inferioridade que perpassam a mente de cada um. Mas foi explicitado que era muito importante trabalhar com as frustrações, decepções e expectativas que se tem diante da vida e o diálogo funcional com o outro. Falou-se como era importante expandir os olhares com o que o outro tem a dizer, diante da mesma situação encontrada. E que cada pessoa poderia se dispor a ajudar a outra naquele momento do desenho. A incorporação de novos elementos – de outras pessoas – pode ou não possibilitar a ampliação de novos sentidos para sua própria história e se a pessoa não gostar, ela pode descartar aquelas contribuições – como fez U₃ ao escurecer a parte da contribuição das outras pessoas, mas que, ao escurecer o desenho, trouxe um enriquecimento ao seu trabalho expressivo.

Na intervenção, discutiu-se que se relacionar com outras pessoas, família, amores e amizades e estar em sociedade e no coletivo é um processo de desenvolvimento e de fortalecimento de dar e receber. Refletiu-se: será que cada pessoa que se sentiu desconfortável com a interferência da outra no seu desenho também não está discriminando a outra, os outros pontos de vista e as outras formas existenciais de ver a vida? E, metaforicamente, não estariam discriminando formas diferentes de ser na vida, assim como elas são, muitas vezes, estigmatizadas por terem um transtorno mental grave, por exemplo? Oportunizou-se trabalhar com os preconceitos sofridos e como estavam lidando com os estigmas internos e externos, a empatia diante do outro e as individualidades num contexto coletivo.

2ª) Intervenção – Temas: medo, ansiedade e coragem

Durante a atividade de aquecimento, os usuários foram convidados a se deslocarem ao pátio da Unidade para o alongamento corporal, de forma individual e depois coletiva, com a imitação do movimento do outro. A dinâmica seguiu ao som de uma música de relaxamento com sons de pássaros, como se estivessem acordando para a vida.

No segundo momento, foi lido o conto e houve uma reflexão sobre o tema “medo” e, em seguida, os usuários foram estimulados a desenhar (representar) em uma folha de papel o que mais os tinha marcado ao escutar o conto ou os aspectos da vida que os fizeram

recordar e a, no final, dar um título ao desenho. Posteriormente, abriu-se uma roda para que todos compartilhassem seus desenhos e expressassem verbalmente o que quisessem.

Depois, os usuários foram convidados a ouvir e a cantar, juntos, a música “Coragem” de Diogo Nogueira. Em seguida, os usuários fizeram uma breve reflexão sobre o trecho da música que mais chamou a atenção e o porquê da escolha, relacionando com sua vida pessoal. As produções expressivas, o comportamento e os comentários dos usuários durante a 2ª intervenção de Arteterapia foram apresentados por meio das Figuras 11 a 17 e dos comentários a seguir.

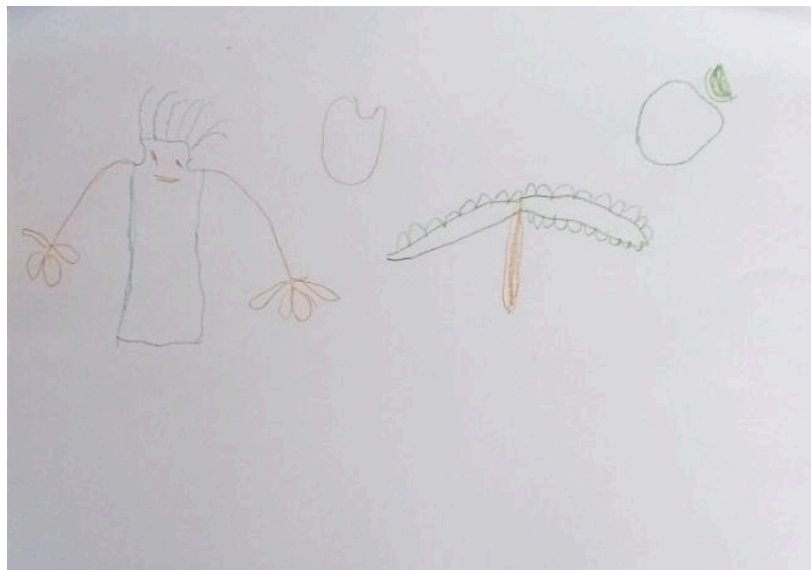


Figura 11. “Monstro”. Desenho elaborado por U₂ na 2ª intervenção de Arteterapia.

U₂ participou ativamente das atividades propostas e teve uma postura relaxada, mas atenta. Pelo desenho trouxe uma história de desentendimento com um vizinho, que teria jogado um veículo em sua direção após fazer compras, e se emocionou ao falar dos problemas de saúde de seu genro. Relatou não ter ânimo para atividades básicas, como se alimentar e se cuidar (Figura 11).



Figura 12. Sem título. Desenho elaborado por U₃ na 2ª intervenção de Arteterapia.

U₃ participou ativamente das atividades propostas e teve uma postura relaxada, mas atenta. Não se expressou verbalmente sobre sua produção (Figura 12).



Figura 13. “O casamento”. Desenho elaborado por U₈ na 2ª intervenção de Arteterapia.

U₈ participou ativamente das atividades propostas, teve postura relaxada e atenta, estava expressiva e sorridente, mas continuou batendo a caneta sobre a mesa, como um tique nervoso. Desenhou um príncipe e uma princesa, pois gostou do final da história com “o casamento”, e disse que era um sonho dela se casar com alguém especial (Figura 13).



Figura 14. “Casa e flores”. Desenho elaborado por U₁₀ na 2ª intervenção de Arteterapia.

U₁₀ participou da atividade de aquecimento e da atividade do conto de elaboração do desenho, mas deixou a sessão mais cedo a pedido da acompanhante, que tinha outras atividades a serem cumpridas fora da Unidade. Sobre o desenho, representou sua casa e seu jardim e não fez ligação com o conto (Figura 14).



Figura 15. “Uma filha realizada”. Desenho elaborado por U₁₁ na 2ª intervenção de Arteterapia.

U₁₁ participou ativamente das atividades propostas e apresentou postura atenta. Emocionou-se ao falar do seu desenho, disse que havia representado o seu pai com ela, que ele havia sido muito bom para ela, mas que já havia falecido. Trouxe também a história da morte de sua filha e os traumas desencadeados, como a difícil elaboração do luto e os momentos difíceis da vida sentindo a falta dela. Mas disse que precisava ficar bem para cuidar de seu neto, filho da filha falecida, que era autista nível 2 (Figura 15).



Figura 16. “A visão através da flor”. Desenho elaborado por U₁₂ na 2ª intervenção de Arteterapia.

U₁₂ participou ativamente das atividades propostas e apresentou postura atenta. Disse que representou o poder do anel e a intuição da flor e não fez ligação com sua história pessoal (Figura 16).



Figura 17. “Anel poderoso”. Desenho elaborado por U₁₃ na 2ª intervenção de Arteterapia.

U₁₃ participou ativamente de todas as atividades propostas e manteve uma postura atenta. Sobre o desenho, disse que trouxe a imagem do anel, citado na história, acreditando ser mágico e surpreendente o fato de ele trazer a oportunidade de se transportar para outro lugar. Desenhou também uma flor púrpura, que para ela simbolizava o sonho da filha representada na história. Ela não fez ligação com sua vida pessoal (Figura 17).

Todos os usuários participaram ativamente da parte do aquecimento e não manifestaram dificuldade de executá-lo. Na atividade da história e do desenho, observou-se que todos os usuários escutaram em silêncio e atentamente a história e conseguiram elaborar um trabalho expressivo. Alguns participantes, no desenho, ativeram-se somente ao conteúdo do conto, como a representação do anel e da flor, trazendo os poderes de ambos (U₁₂ e U₁₃). Outros representaram temas relacionados aos conteúdos pessoais, como medo da relação conflituosa com vizinho (U₂), perdas e morte (U₁₁), preocupação com a saúde de algum familiar (U₂), dificuldades cotidianas (U₁₁), e também representaram a casa (U₁₀). Somente uma usuária trouxe seus sonhos e desejos (U₈) relacionados com o conto.

No final, fez-se uma reflexão sobre dificuldades e medos que todos têm de enfrentar na vida e seus respectivos desdobramentos a partir disso. No entanto, assim como na história, era possível encontrar novas possibilidades e caminhos para enfrentar os medos, as dificuldades de não se manterem no controle a todo custo e a espera por um futuro incerto. O conto também faz alusão a uma transcendência do plano individual para o coletivo, e assim como o indivíduo que não precisa passar pelo sofrimento sozinho, ele pode buscar ajuda no coletivo, por meio do tratamento no CAPS e pela sua rede de apoio, por exemplo.

Ao se trabalhar a criatividade e a capacidade imaginativa na busca pela coragem, antídoto do medo, podem surgir oportunidades inesperadas de resoluções de alguns problemas. Com o resgate da coragem emanado pelo canto da música “Coragem”, estimulou-se a criação de possíveis saídas para enfrentar os medos. A parte da música com que eles mais se identificaram foi sobre a importância de desenvolver a espiritualidade, a fé, acreditar em Deus para poder vencer (U₁₁), bem como o saber perseverar, mesmo existindo pedras que vão balançar e sacudir o caminho (U₂ e U₃) na busca de realizar os objetivos (sonhos) pessoais (U₈ e U₁₃).

3ª) Intervenção – Temas: morte, perdas, tristeza, superação e alegria

No início do encontro, foram entregues diversas bolinhas de tamanhos e texturas variadas para estímulo tátil e massagem nos usuários. Cada participante recebeu e fez massagem na outra. Em seguida, elas foram estimuladas a fazer uma meditação guiada ao som de música de meditação tibetana.

Houve a contação da história e uma reflexão sobre os mistérios da morte, do luto e

das perdas e, posteriormente, as usuárias foram estimuladas a desenhar (representar) em uma folha de papel algum luto ou perda sofrida e, se quisessem, escrever uma carta para a pessoa que faleceu para dizer o que não foi dito antes da partida, mas que gostariam de ter dito, e/ou também firmar cumplicidades, amizades e declarações de amor.

Posteriormente, abriu-se uma roda de conversa para que todas compartilhassem seus desenhos e expusessem verbalmente sua dinâmica e sua vida, caso desejassem. As produções expressivas, o comportamento e os comentários das usuárias durante a 3ª intervenção de Arteterapia foram apresentados por meio das Figuras 18 a 23 e dos comentários a seguir.



Figura 18. “Papai”. Desenho elaborado por U₁ na 3ª intervenção de Arteterapia.

U₁ participou ativamente das atividades propostas. No início se apresentou apática, mas no decorrer da oficina conseguiu se soltar e expressar melhor seus sentimentos. Esboçou grande interesse no tratamento reforçando o quanto as atividades lhe faziam bem, pois era uma forma de não se sentir sozinha. No desenho, em homenagem ao pai já falecido, expressou sua saudade e desejo de poder abraçá-lo e dizer o quanto o amava, além de afirmar que, talvez, se ele não tivesse morrido quando ela ainda era criança, sua vida poderia ter sido completamente diferente (Figura 18).



Figura 19. “Karoline”. Desenho elaborado por U₂ na 3ª intervenção de Arteterapia.

U₂ participou ativamente da atividade. Realizou o primeiro desenho (parte superior da folha) e relatou que havia representado seu filho de onze meses que faleceu de tétano. Além disso, emocionou-se ao falar sobre como se sentia abandonada pelas duas filhas, relatando estar há anos sem vê-las. No segundo desenho (parte inferior da folha), desenhou um coração e pediu que alguém escrevesse “Karoline” (nome da sua neta) que, de acordo com a usuária, era enfermeira e cuidava muito bem dela. Durante a atividade, referiu-se muitas vezes ao suposto vizinho jornalista que, de acordo com ela, havia tentado matá-la diversas vezes (delírio?). Também relatou o quanto estava descontente com seus vizinhos, chegando a dizer que vivia no meio de inimigos. Disse estar insegura sobre querer ou não viver na casa da sua irmã em outro estado, com a qual não mantinha contato há muitos anos. Também manifestou o desejo de passar alguns dias na casa da irmã para ver se iria se adaptar (Figura 19).

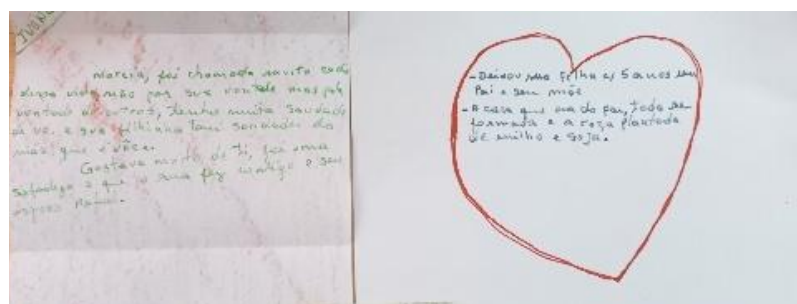


Figura 20. “Minha afilhada”. Desenho elaborado por U₃ na 3ª intervenção de Arteterapia.

U₃ participou ativamente de todas as atividades propostas; dentro do tema do luto quis escrever uma carta para sua afilhada que perdeu há alguns anos. Disse que foi uma perda abrupta (acidente automobilístico fatal) e que a fez sentir e questionar muito a maldade dos outros. Ela lembrou das coisas boas que sua afilhada fazia enquanto estava viva e deixou após sua morte e da filha pequena que ela havia deixado (Figura 20).



Figura 21. “Te amo”. Desenho elaborado por U₆ na 3ª intervenção de Arteterapia.

U₆ participou ativamente das atividades propostas, foi bastante comunicativa com o grupo de pares. Relatou o medo de perder familiares, em especial o irmão, e se emocionou ao falar sobre a perda da mãe. No primeiro desenho (parte superior da folha) escreveu palavras positivas soltas e relatou que havia representado um coração com três cores simbolizando que ela amava sua mãe na alegria (amarelo), na tristeza (azul) e na morte (preto). No segundo desenho (parte inferior da folha), fez um parque de diversões contendo pessoas felizes e um avião, que representava a liberdade e a alegria (Figura 21).



Figura 22. “Deus, paz e amor”. Desenho elaborado por U₈ na 3ª intervenção de Arteterapia.

U₈ participou ativamente das atividades propostas e auxiliou as outras participantes na execução das tarefas. Disse que não havia perdido ninguém importante e próximo e, para as pessoas que haviam perdido entes queridos, desejou que as palavras de Deus, a paz e o amor entrassem no coração de cada uma e pudessem consolá-las por suas perdas. Assim, escreveu uma carta para auxiliar o grupo de pares a amenizar a dor do luto (Figura 22).

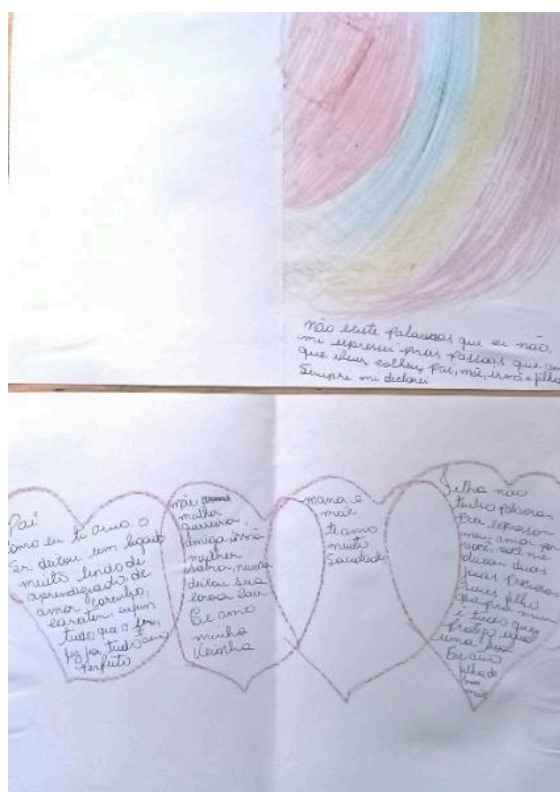


Figura 23. Uma filha realizada. Desenho elaborado por U₁₁ na 3ª intervenção de Arteterapia.

U₁₁ participou ativamente das atividades propostas. Ao ouvir o conto, chorou ao se lembrar da filha. Por meio da escrita, expressou a dor e a tristeza da perda, mas representou

também os bons momentos em que esteve com seus familiares já falecidos (filha e mãe). Disse que o luto era um assunto bastante sensível para ela, uma vez que havia dois anos e meio que a sua filha mais nova havia falecido. Falou que se sentia angustiada, incapaz, desanimada, impotente e perdida com o falecimento da filha, mas revelou que deveria se manter firme no tratamento e que não demonstrava esses sentimentos negativos em casa, devido a ser a cuidadora do neto. O neto é autista (nível dois) e filho da sua filha que havia falecido (Figura 23).

Todas as usuárias participaram ativamente da parte do aquecimento, tanto da massagem quanto da meditação. Disseram que gostaram e que se sentiram acariciadas pela massagem uma da outra. Na meditação, conseguiram manter-se em silêncio.

Na atividade expressiva, por meio da contação da história e da representação gráfica, observou-se que todas as usuárias participaram ativamente das dinâmicas e conseguiram desenvolver um desenho e a escrita criativa (carta). A maioria havia perdido um ente querido próximo — mãe ou pai (U_1 , e U_6), filho ou filha (U_2 e U_{11}) e afilhada (U_3) — e conseguiram desenhar e escrever uma carta carinhosa, com palavras que não haviam dito antes do falecimento da pessoa. Essas usuárias trouxeram a dor do luto, mas também resgataram momentos bons vividos com as pessoas já falecidas.

Por último, fez-se uma reflexão de que um luto imediato, ao ser represado, pode se tornar um luto tardio e favorecer o surgimento ou agravamento de uma depressão; e que dialogar com os acontecimentos angustiantes do luto servem para aliviar a alma e as más impressões deixadas e, assim, resgatar e mesclar os bons momentos deixados, pois também fazem parte desse processo. Falou-se que, apesar da dor e do sofrimento causado pelo luto, era fundamental partilhar dessa dor e da ideação suicida — caso houvesse — com os terapeutas e pessoas próximas; que só olhando e explorando a ferida era possível dar um novo significado para essa dor; e que elas não estavam sozinhas nesse processo, tinham as terapias e os profissionais do CAPS e sua rede de proteção para auxiliarem no processo de reconstrução. A participante U_2 foi encaminhada ao psiquiatra para avaliação da medicação antipsicótica que estava utilizando.

4ª Intervenção – Temas: dependência afetiva, decepção, autonomia e recomeço

Durante a atividade de aquecimento, trabalhou-se com a ginástica facial, em duplas, um fazendo caretas e o outro o imitando como um espelho. Depois, foram feitas três respirações profundas, com olhos fechados, em quatro tempos de inspiração, quatro segurando o ar, quatro de expiração e mais quatro tempos de repouso.

Depois, foi lido o conto e realizado um resumo e uma reflexão sobre os temas trabalhados; em seguida, os usuários foram estimulados a desenhar (representar) em uma folha de papel a parte que mais fazia sentido para eles e, ao final, dar um título à produção,

ao som de música da natureza.

Posteriormente, abriu-se uma roda de conversa para que todos compartilhassem seus desenhos e expusessem verbalmente sua dinâmica e sua vida, caso desejassem. As produções expressivas, o comportamento e os comentários dos usuários durante a 4ª intervenção de Arteterapia foram apresentados por meio das Figuras 24 a 29 e dos comentários a seguir.



Figura 24. “Coisas simples”. Desenho elaborado por U₁ na 4ª intervenção de Arteterapia.

U₁ relatou ter sido perseguida na noite anterior (delírio?) e que desejou matar o esposo. No desenho, representou e revelou que as coisas simples são muito importantes na vida das pessoas e que muitas vezes não são valorizadas, como ter um teto para viver, mesmo sendo simples, ter alimentos na mesa, estar próxima da natureza, do dia (sol) e da noite (lua) (Figura 24).

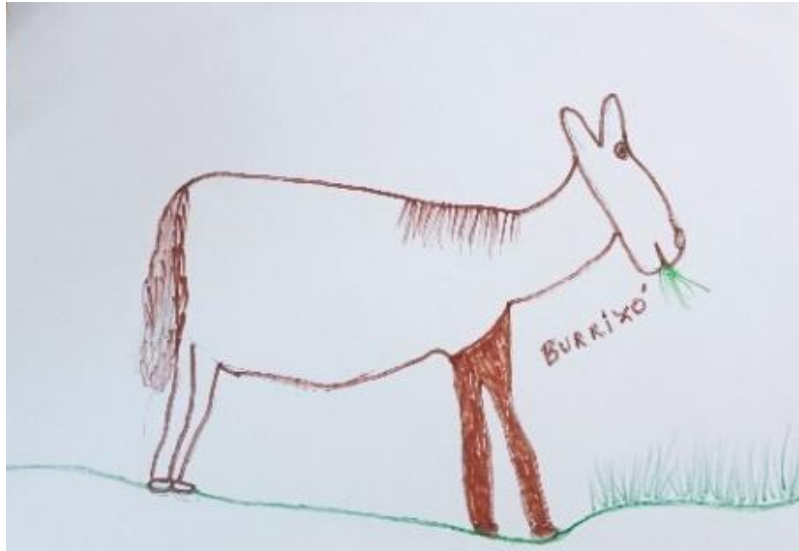


Figura 25. “Burrinxó”. Desenho elaborado por U₅ na 4ª intervenção de Arteterapia.

U₅ demonstrou-se participativa e animada para realizar a atividade. Representou um cavalo em seu desenho e relatou gostar muito desse tipo de animal. Durante o processo, recordou-se de sua infância na fazenda de seus pais, na qual auxiliava sua mãe a cuidar dos animais e também montava na sua égua chamada Tostada. Além disso, desabafou sobre a má relação com sua mãe nessa época, lembrando de um evento traumático no qual foi agredida por ela, resultando no rompimento de um dos ligamentos de sua mão direita. Falou como era difícil ter autonomia de reconstruir a vida com pouca idade e inserida numa família disfuncional. Relatou que se sentia bem com a sua participação no grupo, pela socialização com o grupo de pares, pela escuta e atenção da aluna que a acompanhava e pelas reflexões desenvolvidas (Figura 25).



Figura 26. “Manuela”. Desenho elaborado por U₈ na 4ª intervenção de Arteterapia.

U₈ chegou atrasada no encontro e não participou da atividade corporal, demonstrou um pouco de dificuldade de assimilar o conteúdo abordado, mas depois de uma breve explicação desenvolveu o seu desenho. Participou ativamente das outras atividades. Desenhou a protagonista da história e sua vida simples e a possibilidade de reconstrução. Nesse dia, revelou que havia, recentemente, sofrido *bullying* por parte de pessoas da quadra onde residia e que isso trouxe dor e sofrimento ao seu coração e a deixou muito desconfortável. Falou como era difícil e demorado reconstruir a vida depois de um acontecimento como esse sofrido (Figura 26).



Figura 27. “Tecelando o bem”. Desenho elaborado por U₁₃ na 4ª intervenção de Arteterapia.

U₁₃ apresentou-se atenta e concentrada. Ela representou no desenho a protagonista da história, a casa em que ela vivia no início e uma árvore. Segundo a usuária, a mulher com roupas coloridas segura uma lã vermelha: a cor favorita dela, que construiu, com seu poder, a macieira. Disse que a personagem do desenho tecia o bem até a chegada do marido, que com toda sua ganância fez da vida da personagem um inferno, mas no fim ela refez sua história, retornou a construir coisas boas e simples, desfez-se de todos os itens que não tinham sentido para a protagonista, inclusive do parceiro afetivo. Revelou que gostou do final da história e que se sentia calma e tranquila após a atividade por poder compartilhar dos seus sentimentos com alguém em especial – a aluna que a acompanhava (Figura 27).



Figura 28. “Floresta encantada”. Desenho elaborado por U₁₄ na 4ª intervenção de Arteterapia.

U₁₄ chegou atrasada e não participou da atividade corporal, mas participou ativamente das demais atividades. Representou o lugar onde se passou a história, as coisas simples da vida e a importância delas e os poderes que cada um tem de reconstruir a história da sua vida (Figura 28).



Figura 29. “Barcelona”. Desenho elaborado por U₁₅ na 4ª intervenção de Arteterapia.

U₁₅ chegou atrasado e não participou das atividades corporais, mas das demais participou ativamente. Não quis desenhar de acordo com o tema proposto pela história, optando por desenhar uniforme de time. Tinha uma linguagem enfática com elevação de voz e repetição da última palavra das frases. Apresentou tiques e agitação de membros inferiores e ombros. Falou sobre seus *hobbies* e coisas prazerosas do cotidiano (Figura 29).

Vários usuários participaram ativamente do aquecimento, com excessão de U₈, U₁₄ e U₁₅, que chegaram atrasados à oficina. Os que participaram dessa atividade se divertiram e

riram bastante ao poderem fazer as caretas e serem imitados.

Na atividade expressiva, por meio da contação do conto e da representação gráfica, observou-se que todos os usuários participaram ativamente das dinâmicas e conseguiram desenvolver seu trabalho expressivo, trazendo toda a sua subjetividade e apresentando postura atenta. A maioria se emocionou ao trazer o conteúdo temático da autonomia de reconstruir a vida depois de algum evento traumático (U_5 , U_8 , U_{13} e U_{14}), da importância de valorizar a simplicidade da vida (U_1 , U_{13} e U_{14}), dos problemas de relacionamento afetivos na infância (U_5), da expressão de delírios (U_1), do estigma sofrido recentemente (U_8) e da fuga do assunto trabalhado com o conto (U_{15}). As participantes U_5 e U_{13} manifestaram se sentir bem e/ou calmas durante a atividade em grupo, com apoio dos coordenadores e da escuta qualificada e individualizada.

Finalmente, fez-se uma reflexão sobre a importância da autonomia, do empoderamento, da liberdade de escolha e da capacidade de mudar o passado com seus eventos traumáticos – desilusões e desentendimentos familiares — e, assim, deixar de ser vítima de sua história. E da mesma forma, agradecer o que a vida oferece, como os alimentos, a saúde e o valor e as qualidades únicas que cada um tem na vida e que ninguém pode tirar. No final da oficina, a participante U_1 foi encaminhada ao psiquiatra para avaliação da medicação antipsicótica que estava utilizando.

Reflexão das atividades de Arteterapia

Fez-se uma análise das atividades de Arteterapia sinalizadas neste relato de experiência desenvolvida, obtida a partir dos relatos verbais e plásticos elaborados pelos participantes. A reflexão da experiência foi analisada por temas deduzidos que explicam a eficiência da Arteterapia na reabilitação de usuários com transtornos mentais graves. Os temas evidenciados incluem três grandes categorias: a) Arteterapia como expressão de sentimentos e autoconhecimento; b) Arteterapia no enfrentamento do sofrimento psíquico; e c) Arteterapia em prol do bem-estar e qualidade de vida. Cada tema expõe alguns aspectos do processo terapêutico e os resultados da Arteterapia, o que ajuda a explicar sua versatilidade.

a) Arteterapia como expressão de sentimentos e autoconhecimento

O primeiro tema que pode ser visto nos relatos emanados pelos participantes em todas as intervenções foi o envolvimento da Arteterapia na expressão de sentimentos. Este artigo também forneceu evidências de que os participantes empregaram o conto em Arteterapia como um meio de autoconhecimento e obtenção de mais informações sobre si mesmos. Nas representações plásticas, as pessoas foram capazes de criar e se expressar, liberando, assim, suas emoções e pensamentos. Isso permitiu que expressassem a partir

das imagens aquilo que, na maioria das vezes, não poderia ser expresso pela fala apenas.

A Arteterapia por meio dos contos foi uma oportunidade de os participantes se expressarem livre e criativamente, o que os permitiu a elaboração de emoções complexas e difíceis. Isso foi particularmente benéfico para essa clientela com transtornos mentais graves que têm introjetado ao longo da vida muitos traumas, pois expô-los pode desencadear retraumatização. A experiência permitiu que as ideias, os sentimentos e as emoções internas fossem expressas, aceitos e dialogados, o que promoveu o autoconhecimento. Por exemplo, uma participante no segundo encontro representou temas relacionados aos conteúdos pessoais a partir dos temas apresentados no conto. Outra, no terceiro encontro, narrou como o conto a ajudou a visualizar suas angústias e desânimo e, da mesma forma, ajudou na melhor compreensão desses sentimentos relacionados aos sintomas do seu transtorno mental.

Os contos serviram de estímulo para que os sentimentos de dor, de sofrimento, de tristeza, de preconceito e de medo pudessem ser expressos, chorados, cuidados e reformulados em um espaço terapêutico protegido. Enquanto não expressar verdadeiramente essas dores, a pessoa não conseguirá seguir em frente, deixar o passado e projetar a vida no presente e em direção ao futuro. A arte e a criatividade fazem surgir a subjetividade do mundo interno de cada participante e a possibilidade da escuta qualificada individualizada, de forma amorosa, em um ambiente protegido para sua validação e posterior elaboração e ressignificação desses sentimentos.

Em consonância com a repercussão positiva da Arteterapia, o estudo de Smith (2024) traz que as atividades expressivas pela arte oferecem benefícios terapêuticos, como a expressão e a exploração emocionais, a autodescoberta e a conexão social. Ainda segundo o autor, por meio da arte, as pessoas conseguem externalizar e processar emoções complexas e experiências difíceis, como tristeza, dor, raiva, bem como alegria e esperança, de forma que transcendam a comunicação verbal e as catalisem para saídas construtivas, levando a um maior sentido de gerência e controle da sua própria vida. Dessa forma, as atividades de arte podem reduzir o estresse, melhorar o humor e proporcionar um sentimento de pertencimento e de bem-estar mental.

b) Arteterapia no enfrentamento do sofrimento psíquico

Do mesmo modo, a possibilidade da construção de espaços para representar o sofrimento psíquico possibilita um olhar distanciado para que a pessoa olhe para si, autoperceba-se e se autoconheça, compreenda seu mal-estar e, assim, possa obter *insights* reveladores, capazes de criar habilidades de enfrentamento para suportar os desafios e as adversidades da vida e buscar um propósito existencial para sua vida. Em todos os encontros, os participantes se emocionaram ao falar dos conteúdos temáticos emitidos pelo

contos e puderam compartilhar desses sentimentos com o grupo. Aspecto que permitiu diminuir a pressão emocional e reduzir o estresse durante as atividades criativas.

O impacto positivo dos resultados mostrou diferença estatisticamente significativa na redução considerável do sofrimento nas escalas de sentir-se ansioso e deprimido antes e depois da Arteterapia aplicada em pessoas com transtornos mentais de depressão e ansiedade. Além disso, beneficiou a comunicação não verbal entre os participantes e a equipe médica local e ajudou a melhorar o humor e a diminuir a necessidade de uso de psicofármacos (Al-Rasheed; Al-Rasheed, 2023).

A pesquisa de Dieterich-Hartwell (2023) descreveu o uso intencional e metódico da expressão artística na expansão da compreensão da depressão e sugeriu maneiras de lidar com esse transtorno. Foram utilizadas diferentes formas de arte, como a dança/o movimento, a colagem, a escultura, a fotografia e a aquarela nas investigações artísticas para compreender especificamente os elementos vazios, a desesperança e a incerteza. O estudo revelou que a expressão artística não é apenas uma ferramenta intuitiva e de livre acesso, mas que também oferece uma compreensão única da condição humana, que é rica em significado e pessoalmente relevante. Ao envolverem-se metodicamente com a arte durante as incertezas ou ao enfrentarem um desafio clínico ou pessoal, os participantes puderam aumentar sua visão e desenvolver soluções excepcionais e criativas que contribuíram para a reabilitação e recuperação psíquica.

O estudo de Lee *et al.* (2022) examinou a eficácia da Arteterapia combinada com a farmacoterapia durante seis semanas para o tratamento de usuários com TDM com grupo experimental ou controle em medidas pré e pós-teste. Os resultados indicaram que as terapias combinadas (Arteterapia com farmacoterapia) reduziram significativamente os sintomas depressivos dos usuários em comparação com aqueles que receberam apenas farmacoterapia. Esses resultados sugerem que a Arteterapia pode ser uma estratégia complementar eficaz para o tratamento do TDM moderado a grave.

Outro experimento de grupo de controle randomizado foi usado para estudar o efeito da Arteterapia com pintura a óleo na depressão e na ansiedade de usuários com transtornos mentais, de modo a provar melhor a eficácia da Arteterapia na reabilitação desses usuários com crise de depressão. Os resultados revelaram que o tratamento reduziu os sintomas de depressão e que o efeito durou até duas semanas após o término do tratamento. Além disso, os usuários melhoraram significativamente no geral: conseguiram comunicar-se mais facilmente, indicaram que continuariam a participar da terapia no futuro e começaram a ficar mais autoconfiantes sobre sua própria vida futura. Enfim, o processo de Arteterapia com pintura a óleo criou uma atmosfera de confiança e cuidado mútuos que melhoraram a resiliência dos participantes (Sun, 2023).

Ciasca *et al.* (2018), ao avaliarem os benefícios da Arteterapia como tratamento

adjuvante para mulheres idosas com TDM, em um estudo randomizado adicional com grupo experimental (GE), designaram vinte sessões semanais de Arteterapia (90 min./sessão). O grupo controle (GC) não foi submetido a nenhuma intervenção adjuvante. As usuárias foram avaliadas no início e após vinte semanas, usando a Escala de Depressão Geriátrica (GDS), o Inventário de Depressão de Beck (BDI), o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e medidas cognitivas. Os resultados desse estudo revelaram que as mulheres no GE tiveram melhoria significativa nas pontuações GDS, BDI e BAI em comparação com às pessoas do GC. Contudo, nenhuma diferença foi encontrada nas medidas cognitivas. Assim, o estudo contribui para o reconhecimento de que a Arteterapia é um complemento à farmacoterapia na melhora dos sintomas depressivos e de ansiedade de pessoas com TDM. O modelo de intervenção utilizou a Arteterapia e o relaxamento por meio de imagens guiadas, que ajudaram a modificar estados mentais, aumentaram a possibilidade de transformar a visão de mundo do usuário e permitiram a resignificação de eventos passados.

Já a pesquisa de *Morais et al.* (2014) mostrou que a atividade de Arteterapia com argila possibilitou aos usuários de um Hospital-Dia a enfrentarem suas dificuldades, conflitos pessoais e familiares, medos e angústias de um modo menos sofrível. O estudo também mostrou que a Arteterapia com argila é uma importante ferramenta que favorece o autoconhecimento e minimiza outros fatores negativos de ordem afetiva e emocional que naturalmente surgem decorrentes do adoecimento mental, tais como: sensações depressivas e de ansiedade, estresse, agressividade, isolamento social, apatia, entre outros (*Morais et al.*, 2014).

c) Arteterapia em prol do bem-estar e da qualidade de vida

A expressão das emoções, o autoconhecimento e o enfrentamento do sofrimento psíquico favoreceram o bem-estar e a qualidade de vida. Por exemplo, nas últimas duas intervenções houve maior manifestação de elogios para as atividades de Arteterapia ofertadas. Uma participante esboçou grande interesse no tratamento, reforçando o quanto as atividades lhe faziam bem, pois era uma forma de não se sentir sozinha. Outra usuária, na 4ª intervenção, revelou que se sentia calma e tranquila após a atividade ao poder compartilhar os seus sentimentos com alguém. E, finalmente, mais uma participante alegou que se sentia bem com a sua participação no grupo, pela socialização com o grupo de pares, pela escuta e atenção da aluna que a acompanhava e pelas reflexões desenvolvidas.

A Arteterapia facilita a conexão com aspectos mais saudáveis do ser, que é a criatividade, além de facilitar a livre expressão e a comunicação entre as pessoas (*Valladares-Torres; Silva Júnior, 2025; Valladares-Torres et al., 2025*). Enfim, essas intervenções arteterapêuticas fizeram surgir a subjetividade de pensamentos, de emoções e de sentimentos únicos de cada participante, de modo que se viu a possibilidade de a energia

de cada um surgir, e possibilitaram o diálogo e a reflexão para que a energia que estava estagnada pudesse fluir.

O artigo de Xian (2024) explorou a aplicação prática e a eficácia da utilização das Arteterapias criativas (pintura, música, artesanato e outras formas) na redução de sintomas depressivos e na melhora da saúde mental. Por meio de análises aprofundadas de uma série de estudos e casos reais, o artigo demonstrou a notável contribuição da Arteterapia criativa na promoção da regulação emocional, no aprimoramento do autoconhecimento e na melhoria da qualidade de vida e explorou sua aplicabilidade e limitações em diferentes grupos. Por meio da Arteterapia criativa, os usuários puderam expressar suas emoções e experiências mais profundas de forma não verbal, liberar suas emoções reprimidas e alcançar paz de espírito e alívio. Enquanto isso, o processo de criação artística também ajudou os usuários a se explorarem, reconstruírem sua cognição e melhorarem sua saúde mental. O autor concluiu que a Arteterapia criativa pode ser uma Prática Terapêutica Integrativa e Complementar em prol da promoção e desenvolvimento da saúde mental.

A pesquisa de Celis Aguilar (2023) demonstrou que a Arteterapia foi eficaz entre adolescentes com depressão, pois reduziu os níveis de depressão, além de aumentar a autoestima, promover a autonomia e melhorar as habilidades sociais.

Um relato de experiência desenvolvido por Coqueiro, Vieira e Freitas (2010), realizado em um CAPS de Fortaleza-CE, reforçou os benefícios das intervenções de Arteterapia junto a usuários do serviço. As atividades propiciaram mudanças nos campos afetivo, interpessoal e relacional, com a elevação da autoestima, a melhoria do equilíbrio emocional e a minimização dos efeitos negativos do transtorno. Dessa forma, os autores sugeriram a ampliação do projeto com a criação de novos grupos terapêuticos que percebem na arte um instrumento importante na busca do bem-estar da pessoa em sofrimento mental e de promoção da saúde em geral.

Por fim, outro relato de experiência da utilização da prática da Arteterapia como instrumento de promoção da saúde mental desenvolvida por acadêmicas de Enfermagem em uma unidade de semi-internação de um Hospital-Dia com vinte usuários adultos revelou que os participantes expressaram seus sentimentos, emoções ou relataram algum fato da sua vida e cotidiano relacionado à sua produção que lhes significasse felicidade, de maneira a promover a sua saúde mental dentro de uma realidade concreta. A experiência de Arteterapia facilitou esclarecimentos aos participantes, reduziu inquietações e estimulou a autorreflexão e a autonomia dos usuários frente à sua condição de sofrimento mental. Ademais, os autores concluíram que a experiência vivenciada permitiu que as acadêmicas desenvolvessem um olhar diferenciado, mais humanizado e holístico em relação às singularidades de cada usuário e do seu tipo de transtorno mental. Além disso, criou espaços dialógicos e solidários que envolveram a escuta ativa e qualificada e a aproximação

entre os participantes (Jansen *et al.*, 2021).

O fato de vários usuários terem chegado atrasados ou faltado a algumas intervenções é comum nos grupos de usuários de serviços de saúde mental. Alguns fazem uso de medicações psicoativas que geram alterações no sono pela manhã, outros residem longe ou dependem de um familiar para acompanhá-los ao CAPS. Ainda, a maioria apresentou muita instabilidade emocional, típica dos transtornos mentais.

Considerações finais

Ao relatar a experiência do uso de contos em Arteterapia junto a pessoas com transtornos depressivos ou transtorno mentais graves, observou-se que foram estimulantes as expressões emocionais subjetivas dos participantes, como as emoções complexas e as experiências difíceis de serem trabalhadas (o luto, a dor e o estigma). As emoções foram acolhidas e validadas pela escuta terapêutica em um espaço terapêutico protetivo e amoroso, o que facilitou a reflexão, a autodescoberta e a ressignificação desses sentimentos, gerando um bem-estar emocional.

Acredita-se que a implementação da Arteterapia contribuiu para o cuidado em saúde mental, favorecendo a subjetividade e a qualidade de assistência e garantindo a presença da criatividade e do lúdico nesse contexto. Assim, reitera-se que a Arteterapia seja inserida nos ambientes de saúde mental, além de outras Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, para que os usuários possam se beneficiar dessas práticas terapêuticas.

Os resultados obtidos foram a expressão das emoções, o autoconhecimento e o enfrentamento do sofrimento psíquico, aspectos que concordam com os objetivos do uso dos contos em Arteterapia como uma forma de auxiliar os indivíduos a lidar com seus problemas de saúde mental, pois fornece um ambiente propício à criação artística. Tais descobertas contribuem para a compreensão de que o uso dos contos em Arteterapia pode favorecer o bem-estar e a qualidade de vida e, desta forma, é uma prática importante na reabilitação das pessoas em sofrimento psíquico.

Dessa forma, sugere-se, em especial, que o uso de contos ou histórias em Arteterapia na reabilitação psicossocial de pessoas com transtornos depressivos ou mentais graves seja estimulado no contexto da saúde mental, já que o impacto dessas intervenções de Arteterapia com esse público se mostrou positivo nesse serviço (CAPS).

Em que se considerem as contribuições relevantes, este relato de experiência apresenta limitações quanto à restrição da população, ao tipo de instituição e ao próprio processo terapêutico, que é subjetivo, o que não possibilita generalizações desses achados; por isso, sugere-se que outros estudos sejam realizados envolvendo outros participantes, outros serviços de saúde mental e em outros territórios.

Data de recebimento: 08.10.2024

Data primeiro aceite: 07.03.2025

Data segundo aceite: 22.03.2025

Referências bibliográficas

ALMEIDA, A. S. *et al.* Arteterapia para esquizofrenia? Uma revisão da literatura. **Archives of Health**, Curitiba, v. 5, n. 3, p. 1-7, *special edition*, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.46919/archv5n3espec-588>>.

AL-RASHEED, E. S.; AL-RASHEED, M. S. The value of painting as a therapeutic tool in the treatment of anxiety/depression mental disorders. **Journal of Interprofessional Education & Practice**, EUA, p. 100-636, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.xjep.2023.100636>>.

APA - American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5TR. 5. ed. Revisada. Porto Alegre: Artmed, 2023. Disponível em: <https://www.academia.edu/96657644/DSM_5_TR_Portugu%C3%AAs_DSM_5_TR_American_Psychiatric_Association>. Acesso em: 19 jun. 2025.

AATESP – Associação de Arteterapia do Estado de São Paulo. **Código de ética da Arteterapia no Brasil**. São Paulo: AATESP, 2025. Disponível em: <https://www.aatesp.com.br/aatesp/codigoetica>. Acesso em: 19 jun. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n° 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html>. Acesso em: 19 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n° 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html>. [Recurso não está mais disponível]

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n° 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação n° 2/GMI MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html>. [Recurso não está mais disponível]

CATALDAS, S. K. *et al.* Effects of Art therapy on quality of life and social functioning in individuals with schizophrenia. **Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services**, EUA, n. 0, p. 1-7, 2025. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.3928/02793695-20250107-02>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

CELIS AGUILAR, O. **Eficacia de los programas de Arteterapia en adolescentes con depresión: una revisión sistemática.** 51p. Disertación (Maestría en Intervención Psicológica) – Universidad César Valle Josac. Trujillo, 2023. Disponível em: <<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114987>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

CIASCA, E. C. *et al.* Art therapy as an adjuvant treatment for depression in elderly women: a randomized controlled trial. **Braz J Psychiatry**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, p. 256-263, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2250>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

CIORNAI, S. **Percursos em arteterapia: arteterapia gestáltica, arte em psicoterapia, supervisão em arteterapia.** São Paulo: Summus, 2004.

COLASANTI, M. **A moça tecelã.** Rio de Janeiro: Global, 2023.

COQUEIRO, N. F.; VIEIRA, F. R. R.; FREITAS, M. M. C. Art therapy as a therapeutic tool in mental health. **Acta paul. Enferm**, São Paulo, v. 23, n. 6, p. 859-862, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000600022>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

CORYELL, W. Transtornos Depressivos. *In: Manual MSD: versão para profissionais da saúde.* 2023. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/transtornos-psiQUI%3%A1tricos/transtornos-do-humor/transtornos-depressivos>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estud. Pesqui. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223-37, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.12957/epp.2019.43015>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

DIETERICH-HARTWELL, R. Art and movement as catalysts for understanding the human condition of depression. **Psychiatric Rehabilitation Journal (on-line)**, EUA, v. 46, n. 4, p. 276-284, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1037/prj0000550>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

GIORDANO, A. **Contos que curam: a tradição oral como fonte de trabalhos arteterapêuticos.** Rio de Janeiro: WAK, 2020.

JAGUARÃO. **Prefeitura Municipal de Jaguarão.** Estrutura Administrativa, 1998. Disponível em: <<https://www.jaguarao.rs.gov.br/estrutura-administrativa/>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

JANSEN, R. C. *et al.* Art therapy in the promotion of mental health: an experience report. **Rev Enferm UFPI**, v. 10, n. 1, p. e805, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/805>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

JUNG, C. G. **Psicogêneses das doenças mentais.** Obras Completas de Jung. Rio de Janeiro: Vozes, 2011. v. 3.

LEE, M. *et al.* The effects of adding art therapy to ongoing antidepressant treatment in moderate-to-severe major depressive disorder: a randomized controlled study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Suíça, v. 20, n. 91, p. 1-11, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/ijerph20010091>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

MARTINS, F. Na América Latina, Brasil é o país com maior prevalência de depressão. **Gov.br**, 22 set. 2022. Disponível em:

<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-de-depressao#:~:text=A%20depress%C3%A3o%20%C3%A9%20a%20principal,Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Pan%2DAmericana%20da%20Sa%C3%BAde.>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

MORAIS, A. H. *et al.* Significance of clay art therapy for psychiatric patients admitted in a day hospital. **Investigación y Educación en Enfermería**, Colômbia, v. 32, n. 1, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.17533/udea.iee.v32n1a15>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

NABIRYE, K. H. The role of Art Therapy in healing mental health issues. **Newport International Journal of Research in Medical Sciences**, [s. l.], v. 6, n. 1, p. 37-41, 2025. Disponível em: <<https://doi.org/10.59298/NIJRMS/2025/6.1.374100>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

PHILIPPINI, A. **Linguagens e materiais expressivos em Arteterapia**: uso, indicações e propriedades. 2. ed. Rio de Janeiro: WAK, 2018.

SMITH, S. Relationship between artistic expression and mental well-being. **International Journal of Humanity and Social Sciences**, Índia, v. 2, n. 4, p. 11-22, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.47941/ijhss.1880>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

SUN, X. The practical application of oil painting in the treatment of mental illness. **Occup Ther Int**, [s. l.], 2023. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1155/2022/1727507>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. **A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias**. Curitiba: CRV, 2021. v. 2.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. *et al.* Arteterapia no processo de reabilitação de usuários de drogas psicoativas por meio do desenho-história. **Brazilian Journal of Mental Health**, Florianópolis, v. 15, n. 42, p. 153-179, 2023. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/70958>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. *et al.* O desenho em Arteterapia com grupo de familiares de dependentes de drogas. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 18, n. 1, p. 1-18, 2025. Disponível em: <<https://doi.org/10.55905/revconv.18n.1-434>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; ANJOS, A. R. B. Percepção de pessoas com sofrimento psíquico relacionado ao uso de drogas sobre o desenho temático em Arteterapia com sua história de vida. **Rev. Saúde em Redes**, Porto Alegre, v. 9, n. 1, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.18310/2446-4813.2023v9n1.3855>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; DIAS, J. B. Arteterapia com dependentes de drogas: a autoimagem representada por usuários de um serviço especializado. **Aracê (ARE)**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 4025-4041, 2025. Disponível em: <<https://doi.org/10.56238/arev7n1-237>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; NEVES, F. P. Do abismo à conexão: o desenho da ponte entre dependentes de drogas e pessoas com transtornos mentais graves. **Aracê (ARE)**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 4042-4060, 2025. Disponível em: <<https://doi.org/10.56238/arev7n1-238>>.

Acesso em: 19 jun. 2025.

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; RODRIGUES, A. C. Arteterapia com familiares de dependentes de drogas: um estudo temático. **Revista Delos**, Curitiba, v. 18, n. 63, p. e3515, 2025. Disponível em: <<https://doi.org/10.55905/rdelosv18.n63-034>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; SILVA JÚNIOR, C. M. Arteterapia, sofrimento mental e estudantes universitários. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, Portugal, v. 17, n. 2, p. 1-18, e7456, 2025. Disponível em: <<https://doi.org/10.55905/cuadv17n2-013>>. Acesso em: 19 jun. 2025.

XIAN, S. A study of the application of Creative Arts Therapy to improve depression. **Scientific and Social Research**, Malásia, v. 6, n. 8, 2024. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/383738796_A_Study_of_the_Application_of_Creative_Arts_Therapy_to_Improve_Depression>. Acesso em: 19 jun. 2025.