


ARTETERAPIA: POSSIBILIDADE DE INTERVENÇÃO CRIATIVA COM PESSOAS ADULTAS COM TRANSTORNOS MENTAIS GRAVES

 <https://doi.org/10.56238/arev7n3-076>

Data de submissão: 10/02/2025

Data de publicação: 10/03/2025

Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres

Doutora em Enfermagem Psiquiátrica

Universidade de Brasília (UnB)

E-mail: aclaudiaval@unb.br

Joscelia Moreira da Silva

Graduada em Enfermagem

Universidade de Brasília (UnB)

E-mail: joscelia1523@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Evidenciar o uso da Arteterapia com pessoas adultas em sofrimento mental decorrente de transtornos mentais graves. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de publicações dos últimos dez anos (de 2014 a 2024) nos idiomas Português, Inglês e Espanhol. As seguintes bases de dados bibliográficas eletrônicas foram utilizadas: Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), US National Library of Medicine and National Institutes of Health (PUBMED). **Resultados:** Foram selecionados 21 artigos. Em relação ao tipo de com transtorno mental grave, cinco ensaios exploraram a Esquizofrenia e o impacto da Arteterapia na melhora de sintomas psicóticos, cognitivos e funcionais; quatro estudos os Transtornos Depressivos e de Ansiedade; três artigos abordaram os Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; um artigo para intervenções voltadas para Transtornos de Personalidade e; mais três artigos para vários transtornos mentais. Os estudos ressaltaram a versatilidade da Arteterapia em ambientes diversificados, como hospitais-dia e serviços de saúde mental, promovendo criatividade, autoconhecimento e suporte social. **Conclusão:** Foram identificados diferentes perfis clínicos, em que a Arteterapia foi relatada, como tendo efeitos positivos sobre a sua atuação terapêutica. Essas descobertas sugerem que a Arteterapia pode ser aplicada como um programa de reabilitação psicossocial em pessoas adultas com transtornos mentais graves.

Palavras-chave: Arteterapia. Saúde Mental. Transtornos Mentais. Cuidar em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Após a década de 1970, no Brasil, a Reforma Psiquiátrica representou um novo paradigma de assistência em saúde mental e trouxe a territorialização dos cuidados, transformou o modelo assistencial que antes era centrado na internação em hospital psiquiátrico em uma assistência em serviços substitutivos e abertos nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). As oficinas terapêuticas grupais foram atividades introduzidas nos CAPS, cujo foco era promover maior integração social e familiar, a expressividade, a realização de atividades produtoras de qualidade de vida, com a prática de autonomia e da cidadania (Brasil, 2004).

Os CAPS são reinseridos no contexto social, por meio de oficinas terapêuticas instituídas para acolhimento, a prática da escuta terapêutica ativa, que fortalece o vínculo terapêutico por meio um Projeto Terapêutico Singular para diagnóstico situacional e de inserção em atividades, especialmente em oficinas que contemplam as artes, trabalhando a dimensão física e psicológica (Cavalcante; Silva; Braga, 2022). Dessa forma, o uso da arte e da criatividade tem constituído práticas fundamentais dentro das oficinas terapêuticas oferecidas nos CAPS, utilizadas como recursos terapêuticos voltados para pessoas em sofrimento mental decorrente de transtornos mentais severos e/ou persistentes, inclusive os do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativa, no Brasil e no mundo (Bungay; Clift, 2010).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são abordagens terapêuticas oferecidas de forma complementar ao tratamento convencional, reconhecidas e incentivadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Essas práticas visam a promover o cuidado integral do indivíduo, abordando não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais, mentais e espirituais (Brasil, 2018). Entre as PICS, estão a acupuntura, fitoterapia, homeopatia, reiki, yoga, meditação, Arteterapia, entre outras, que têm sido cada vez mais incorporadas à assistência em saúde como um meio de ampliar as abordagens terapêuticas oferecidas à população (Brasil, 2017a). A Arteterapia, especificamente, é uma dessas práticas que utiliza a expressão artística como meio terapêutico, incentiva o indivíduo a explorar suas emoções e pensamentos por meio de atividades criativas, como pintura, desenho e modelagem. Esse processo permite uma forma de autoconhecimento e de expressão emocional que pode auxiliar no tratamento de problemas como estresse, ansiedade, depressão e traumas (Camargo; Oliveira, 2020). As PICS oferecem uma abordagem de cuidado que valoriza o bem-estar global do usuário, complementa os tratamentos convencionais e promove a saúde de maneira mais abrangente, contribuindo para a qualidade de vida e para o fortalecimento do sistema imunológico do usuário (Santos; Almeida; Martins, 2019).

A Arteterapia é uma estratégia terapêutica que tem como princípio a arte e a criatividade e tem sido bastante utilizada nas oficinas terapêuticas nos CAPS (Willrich; Portela; Casarin, 2018). Diante de tanto sofrimento psíquico, a Arteterapia, com seu aspecto simbólico, estimula a expressão de sentimentos das pessoas com transtornos mentais graves e favorece um espaço de escuta qualificada, de partilha de sofrimento e do diálogo e, dessa forma, auxilia no cuidado humanizado desses usuários (Valladares-Torres, 2021). De acordo com a literatura, a Arteterapia é uma ferramenta de cuidado em saúde mental e que visa à singularidade de cada sujeito, sua história de vida, com ênfase o processo criativo, lúdico e inovador, em oposição à patologização do transtorno mental com ênfase na doença e nos seus sintomas (Valladares-Torres; Rodrigues, 2025; Valladares-Torres, Silva Júnior, 2025).

Nesse sentido, estudos científicos relacionaram a Arteterapia com a promoção da saúde mental, o que evidencia a sua importância como influência positiva no processo de reabilitação psicossocial (Facco *et al.*, 2016; Willrich; Portela; Casarin, 2018; Valladares-Torres; Dias, 2025; Valladares-Torres; Neves, 2025; Valladares-Torres *et al.*, 2025). No entanto, apesar das evidências, a Arteterapia é uma ferramenta recente na literatura mundial e se justifica a necessidade de se consolidar um corpo de evidências nesse campo para contribuir com essa prática. Nesse contexto, este estudo teve por objetivo evidenciar o uso da Arteterapia com pessoas adultas em sofrimento mental decorrente de transtornos mentais graves.

2 MÉTODO

Esta pesquisa é uma revisão integrativa da literatura, que corresponde a um método que assegura uma síntese de conhecimento e a integração da aplicabilidade de resultados de estudos expressivos na prática (Sousa; Silva; Carvalho, 2010). Foram aplicadas, nesta revisão, as seis etapas descritas por Ercole, Melo e Alcoforado (2014), que foram: (1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; (2) Definição dos critérios de inclusão e de exclusão ou busca na literatura; (3) Deliberação das informações a serem extraídas dos estudos elegidos; (4) Categorização e avaliação dos artigos selecionados; (5) Interpretação dos resultados e (6) Divulgação da revisão síntese do conhecimento.

A pergunta norteadora desta revisão foi baseada na estratégia PICO (Santos; Pimenta; Nobre, 2007), que equivale ao acrônimo para População, Intervenção, Comparação das intervenções, *Outcomes* (resultados), sendo esta: “Quais evidências de pesquisa existentes sobre o uso de intervenções de Arteterapia voltadas para pessoas adultas em sofrimento mental decorrente de transtornos mentais graves?”

Os critérios de inclusão foram: artigos dos últimos dez anos (de 2014 a 2024) e dos idiomas Português, Inglês e Espanhol, igualmente, artigos científicos completos e gratuitos com dados quantitativos ou qualitativos que respondiam à questão norteadora, população adulta com transtorno mental, bem como estudos de Arteterapia individual e/ou em grupo. Os critérios de exclusão incluíram: artigos com foco apenas no público infantojuvenil, em amostras saudáveis ou exclusivamente com outras Arteterapias criativas (Dramaterapia, Musicoterapia, Dançaterapia, Terapias Lúdicas); estudos que não abordavam a Arteterapia como tema principal; artigos de revisão ou de reflexão, da literatura cinzenta ou não científicos; teses, dissertações e monografias. Também foram excluídos os artigos com foco apenas nos transtornos mentais do neurodesenvolvimento e neurocognitivos. Os estudos duplicados foram computados uma única vez.

As seguintes bases de dados bibliográficas eletrônicas foram utilizadas como fontes de informação: Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *US National Library of Medicine and National Institutes of Health* (PUBMED). A busca nas bases de dados ocorreu em agosto de 2024 e elegeram-se descritores controlados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e do *Medical Subject Headings* (MeSH) pactuados com os operadores booleanos OR e AND: “*Art therapy*” AND “*mental disorders*” OR “*psychiatric disorders*” OR “*schizophrenia*” OR “*depressive disorder*” OR “*bipolar disorder*” OR “*anxiety disorders*” OR “*substance-related disorders*” OR “*stress disorders, post-traumatic*” OR “*personality disorders*”.

Para a remoção de duplicatas utilizou-se o *software Mendeley* (<https://www.mendeley.com/>). O processo de seleção com leitura de título e resumo foi utilizando o *software Rayyan Qatar Computing Research Institute* (Rayyan QCRI) (<https://rayyan.qcri.org/welcome>). Posteriormente, utilizou-se o software Microsoft Excel 365© para construção da tabela de extração. A descrição deste estudo seguiu as normas do guia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* – PRISMA (Page *et al.*, 2022).

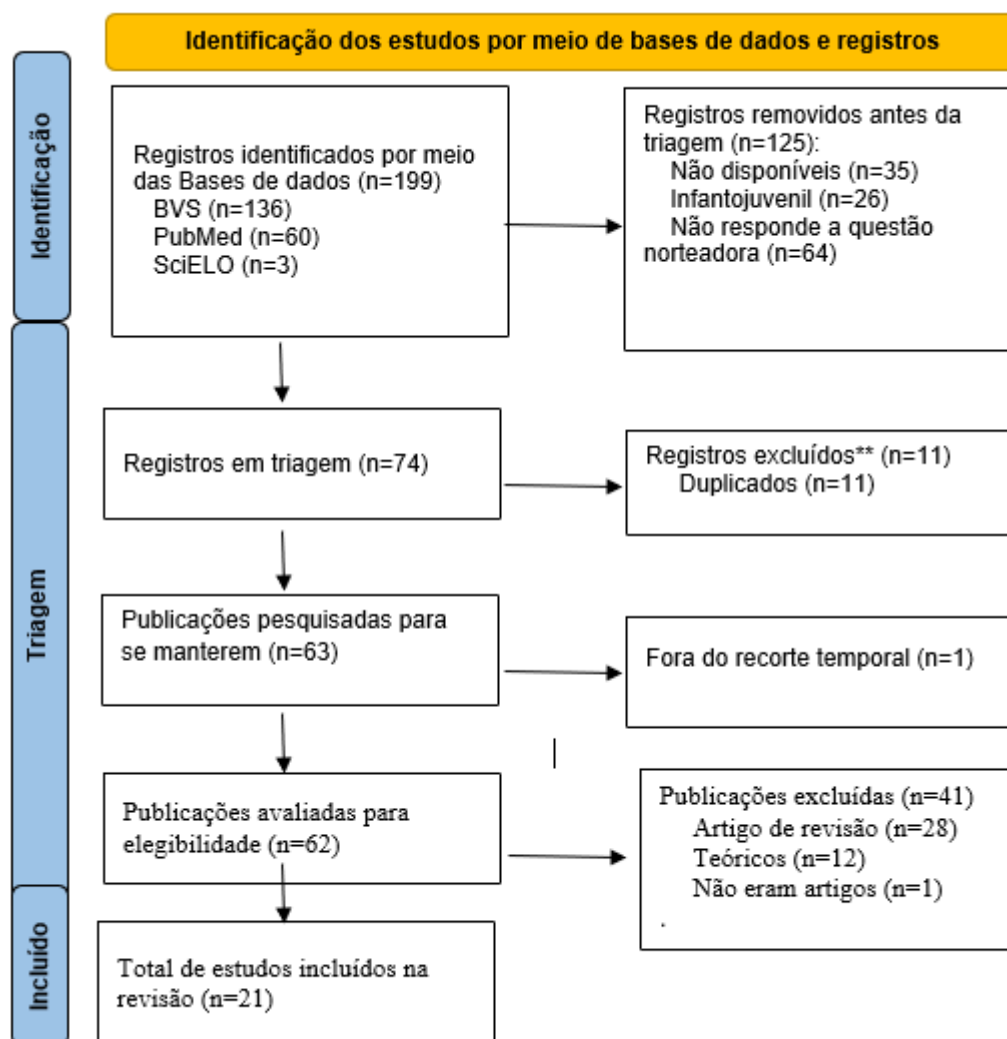
A síntese e o detalhamento dos artigos foram descritos em tabela e foi posteriormente discutida considerando o ano, autores, país em que foi desenvolvida a pesquisa, revista, objetivos, as configurações, as características e tamanho da amostra, as intervenções de Arteterapia identificadas, o tempo de duração das intervenções e os resultados referentes aos dados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Por meio da combinação dos descritores, foram identificados, na base de dados, 199 estudos. No primeiro momento, 64 estudos foram excluídos, por não terem a questão norteadora como tema

central do estudo, 35 por não estarem disponíveis gratuitamente nas bases de dados, 26 por abordarem o público infantojuvenil. Após realizar a análise detalhada dos títulos e dos resumos dos artigos, um foi excluído por não se enquadrar como artigo científico, um fora do recorte temporal e outro por não ser artigo científico; doze por não serem pesquisa de campo, 28 foram excluídos por serem de revisão e onze estudos foram excluídos por se encontrarem repetidos nas bases de dados. Posteriormente à aplicação dos critérios de exclusão, 21 artigos foram selecionados para a realização desta revisão integrativa. Segue descrição da busca no fluxograma apresentado na Figura 1, em que retratam as etapas de informações para elegibilidade e seleção dos artigos, conforme as orientações da declaração PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2022).

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos adaptado do PRISMA. Brasília, DF, Brasil.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A BVS teve maior quantitativo dos estudos pesquisados (n=17), ao contrário da SciELO que não apresentou nenhum artigo sobre o tema no final da busca. A Tabela 1, a seguir, expõe a síntese dos artigos selecionados na pesquisa. Oito variáveis de interesse foram definidas, além da numeração (A₁-A₂₁): autores, ano de publicação, país em que foi desenvolvida a pesquisa, revista, objetivos, amostra, intervenção e desfecho de interesse.

Tabela 1. Síntese dos estudos incluídos e terapias complementares identificadas em ordem decrescente de publicação. Brasília-DF, Brasil.

Nº/ Autores, Ano/ País/ Revista	Objetivos	Amostra	Intervenção	Desfecho de Interesse
A ₁ Estrada Gonzalez <i>et al.</i> , 2024/ EUA/ <u>Sci Rep</u>	Verificar se a arte serve como um veículo para expressão emocional em pessoas com TEPT, cuja angústia pode ser potencialmente amenizada pela Artt.	Total 203 Colaboradores independentes e neutros e externos. Grupo Impacto Pessoal: 100. Grupo Impacto do Artista: 103. Média de idade de 38,2 anos.	Artt: confecção de máscaras. Foram desenvolvidas 8 sessões de Artt com 20 membros do serviço e veteranos com TEPT. E os espectadores neutros compararam o impacto das máscaras criadas por eles durante o estágio inicial da Artt com aquelas criadas durante o estágio final.	Os espectadores alegaram que as máscaras iniciais transmitiram mais emoções negativas, como raiva, chateação e desafio do que as máscaras posteriores. Já as máscaras do estágio final expressaram mais calma e prazer do que as máscaras do estágio inicial da terapia. Essas observações também são consistentes com a ideia de que a intervenção terapêutica ajudou a equilibrar suas emoções.
A ₂ Haeyen; Heres; Pol, 2024/ Holanda/ <u>J Clin Psychol</u>	Apresentar um relato de caso narrativo sobre a recuperação pessoal de uma pessoa com TP.	Total 3 Cocriação entre usuária, psicólogo clínico e arteterapeuta. Idades (anos): 29, 56 e 68 respectivamente. A Usuária participava de um Programa de clínica psicoterapêutica em um centro de especialização para pessoas diagnosticadas com TP.	Psicoterapia e Artt (escrita e pintura) de forma online. Foram desenvolvidas duas intervenções psicoterapêuticas sobre “Uma História Empoderadora” e doze de Artt com foco em história de vida, por 24 semanas.	A usuária desenvolveu autorreflexão e integração de conflitos internos, levando a um melhor equilíbrio emocional e autocompreensão. A abordagem combinada integrou efetivamente experiências sensoriais, experienciais e de baixo para cima com processos de regulação emocional cognitiva de cima para baixo.
A ₃ Kong <i>et al.</i> , 2024/ China/ Medicine (Baltimore)	Explorar o efeito da Artt e da Dançaterapia no tratamento	Total 120 GE: 60 GC: 60 Usuários masculinos hospitalizados com esquizofrenia crônica.	Artt e Dançaterapia GE: passaram por sessões de Artt e da Dançaterapia por 90 minutos duas vezes por semana, além	O grupo GE obteve melhora na função cognitiva, alívio dos sintomas clínicos (positivos e negativos) e redução do IMC.

	de usuários hospitalizados com esquizofrenia crônica.	Idade mínima de 30 e máxima de 60 anos.	dos cuidados padrão. GC: receberam tratamento medicamentoso padrão e cuidados de Enfermagem.	
A ₄ Sarandöl <i>et al.</i> , 2024/ Turquia/ Turk Psikiyatri Derg.	Avaliar e comparar os efeitos da Artt e do PSST no tratamento da esquizofrenia.	Total 27 GE: 15 (GE Artt: 7 GE PSST: 8) GF: 12 Usuários diagnosticados com esquizofrenia e familiares de usuários. Média de idade de 44 (GE Artt) e 41,62 (GE PSST), mínimo de dezoito anos e máxima de 65 anos.	Artt e PSST Sessões de 90 minutos, uma vez por semana durante dezessete semanas para ambos os GE em uma clínica ambulatorial de psicose.	A Artt e o PSST têm efeitos positivos na melhora dos sintomas negativos, bem como melhorias na funcionalidade social e cognitiva na esquizofrenia.
A ₅ Kang <i>et al.</i> , 2023/ Coreia do Sul/ PLoS One	Investigar o efeito da Artt em mudanças emocionais e físicas, expressão de proteínas associadas ao estresse e eletroencefalografia alcoolistas.	Total 35 GE: 20 GC: 15 Alcoolistas hospitalizados após a conclusão da desintoxicação de duas semanas. Médias de idade (anos) 46,9 (GC) e 40,7 (GE), mínimo de vinte anos.	Artt. GE: sessões de Artt grupal semanais de 60 minutos por dez semanas e tratamento padrão. GC: somente tratamento padrão.	O GE apresentou mudanças significativas e positivas na expressão de proteínas associadas ao estresse, nos sintomas emocionais e físicos, e na diminuição de sintomas de depressão, ansiedade, impulsividade e dependência do álcool.
A ₆ Cavalcante, Silva e Braga , 2022/ Brasil/SP CuidArte, Enferm	Identificar a percepção dos usuários de CAPS-ad e dos profissionais da saúde sobre a contribuição da Artt para a evolução dos usuários.	Total 23 Usuários: 21 Profissionais: dois Usuários dependentes de drogas, enfermeira e terapeuta ocupacional. Idade mínima de dezoito e máxima de 63 anos.	Artt.	Os benefícios das oficinas de Artt foram observados na vida diária dos usuários. E eles alegaram satisfação com o CAPS e com a viabilização de perspectivas de vida do seu tratamento.
A ₇ Lee <i>et al.</i> , 2022/ Coreia do Sul/ Res Public Health	Investigar os efeitos da artepsicoterapia no TDM moderado a grave.	Total 39 GE:20 GC: 19 Usuários com TDM moderada e grave de uma clínica psiquiátrica ambulatorial. Médias de idade (anos): 36,92 (GE) e 40,62 (GC).	Artepsicoterapia e farmacoterapia GE: Artepsicoterapia e farmacoterapia, durante seis semanas, uma vez por semana e 50 min por dia. GC: Somente farmacoterapia.	Os resultados primários indicaram que o GE diminuiu significativamente os sintomas depressivos em comparação com o GC.
A ₈ Sun, 2022/	Comparar o efeito	Total 102 GE: 43	Artt com pintura a óleo.	O GE apresentou pontuações

China/ Occup Ther Int	terapêutico e explorar o papel da Artt de pintura a óleo no tratamento de doenças mentais.	GC: 59 Usuários internados com episódios depressivos. Média de idade (anos): 36,4 (GE) e 32 (GC), mínima de dezoito e máxima de 60 anos.	GE: Foram atendidos por seis estágios de terapia. GC: Não recebeu a intervenção.	significativamente menores do que as do GC em quatro e seis semanas após a intervenção. A intervenção pode aliviar a ansiedade e fornecer suporte a pessoas com episódios depressivos.
A ₉ Jansen <i>et al.</i> , 2021/ Brasil, CE/ Rev Enferm UFPI	Relatar a experiência da utilização da Artt como instrumento de promoção da saúde mental.	Total 20 Usuários adultos de uma unidade de semi-internação de um Hospital-Dia. Idade mínima de vinte e máxima de 45 anos.	Artt Uma intervenção de 90 min.	Os participantes expressaram seus sentimentos, emoções, ou relataram algum fato da sua vida cotidiana relacionado à sua produção que lhes significasse felicidade, de maneira a promover a sua saúde mental. A Artt fornece interação direta entre o grupo terapêutico e os profissionais, com a partilha de emoções e sentimentos, além da percepção dos usuários sobre sua realidade.
A ₁₀ Millard <i>et al.</i> , 2021/ Reino Unido/ BMJ Open	Analisar o interesse em participar de Artts em grupo, questionar quais as preferências e por quê as têm.	Total 1541 Usuários do Serviço Nacional de saúde mental 685. População em geral 856. Idade mínima de dezoito anos.	Artts: musicoterapia, Dançaterapia, Artt e dramaterapia. A pesquisa levou 10 minutos para ser concluída, incluindo consentimento informado e quatorze perguntas principais.	Aproximadamente 60% dos participantes estariam interessados em participar de Artts em grupo. A musicoterapia foi a escolha mais frequente entre usuários de saúde mental (41%) e a Artt foi a escolha mais frequente na população em geral (43%). Expectativas de diversão, utilidade, sentimento de capacidade, impacto no humor e interação social foram mais frequentemente relatadas como razões para preferir uma forma de Artt.
A ₁₁ Tong <i>et al.</i> , 2021/ China/ Front. Psychol	Examinar o efeito da Artt em grupo usando materiais tradicionais chineses na melhoria da autoeficácia	Total 104 GE: 53 GC: 51 Pessoas com esquizofrenia internados. Idade mínima de dezoito e máxima de 60 anos.	Artt em grupo. 30 sessões, com uso de materiais tradicionais chineses, como caligrafia, pintura, bordado e contas chinesas.	Artt pode melhorar a autoeficácia e a função social, reduzir problemas de função social e de vida e promover a recuperação de indivíduos

	e função social de indivíduos diagnosticados com esquizofrenia.		GC: tratamento padrão.	diagnosticados com esquizofrenia.
A ₁₂ Maltz <i>et al.</i> , 2020/ EUA/ J Clin Psychol	Descrever uma diretriz de Artt para confecção de máscaras como um complemento ao TEPT em grupo.	Total Um Usuário masculino em serviço ativo na Marinha de um programa ambulatorial intensivo militar. Idade 47 anos.	Artt: confecção de máscara Intervenção semanal de Artt grupal de 90 minutos dentro do programa ambulatorial intensivo de TEPT de cinco semanas.	A experiência expandiu a compreensão do progresso do tratamento refletido em notas de diário, imagens de máscaras e por uma mudança nos índices linguísticos de processamento de trauma. O usuário relatou melhora no enfrentamento e retornou com sucesso ao serviço militar completo após o tratamento.
A ₁₃ Abbing <i>et al.</i> , 2019/ Holanda/ PLoS One	Explorar a redução da ansiedade em mulheres com TA, tratadas com Artt.	Total 59 GE: 30 GC: 29 Mulheres com TA e com sintomas de ansiedade moderada a grave de 25 clínicas particulares de Artt. Idade mínima de dezoito e máxima de 65 anos.	Artt GE: Passou pela intervenção de Artt. GC: Grupo lista de espera. O GE recebeu de dez a doze sessões de Artt de uma hora cada, durante um período de três meses.	A eficácia do GE em relação ao GC foi demonstrada na melhora da variabilidade da frequência cardíaca em repouso e aspectos do funcionamento executivo; este último foi associado à redução da ansiedade pela intervenção de Artt.
A ₁₄ Berberian <i>et al.</i> , 2019/ EUA/ Med Humanit	Analisar as pinturas de montagem criadas por membros do serviço militar.	Total 208 Membros de todos os ramos das Forças Armadas ativos que estavam lidando com sintomas comórbidos de lesão cerebral traumática relacionados ao combate e condições de saúde psicológica, inclusive TEPT. Média de idade de 35,75 anos, mínimo de 21 anos e máxima de 59 anos.	Artt Inserida em um programa de atendimento ambulatorial intensivo e integrativo com outras atividades ao longo de quatro semanas. Na Artt, há a criação de máscaras tridimensionais e de pinturas de montagem.	Experiências de Artt em grupo promoveram a melhoria no relacionamento interpessoal, esperança e gratificação para participantes, auxiliam na externalização, exposição progressiva e construção de uma narrativa de trauma imperativa para a recuperação.
A ₁₅ Soares <i>et al.</i> , 2019/ Brasil/PR/ Rev Bras Enferm	Identificar o impacto da intervenção breve em conjunto com a Artt em usuários alcoolistas.	Total 11 Alcoolistas da rede de atenção primária. Idade mínima de 37 anos e máxima de 64 anos.	IB e Artt: com criação de mosaico em azulejos. Intervenções por dez meses, durante três horas semanais.	A IB associada à Artt resultou em grande impacto para a redução do consumo de álcool.

<p>A₁₆ Ciasca <i>et al.</i>, 2018 Brasil (SP)/ Braz J Psychiatry</p>	<p>Avaliar se a Artt é benéfica como tratamento adjuvante para depressão em idosos.</p>	<p>Total 56 GE: 31 GC: 25 Mulheres idosas com TDM estáveis em farmacoterapia do ambulatório do Instituto de Psiquiatria. Idade mínima de 60 anos.</p>	<p>Artt GE: submetido a 20 sessões semanais de Artt (90 min/sessão). GC: não foi submetido a nenhuma intervenção adjuvante.</p>	<p>A Artt como tratamento adjuvante para TDM em mulheres idosas e melhorou os sintomas de depressão e ansiedade no GE em relação ao GC.</p>
<p>A₁₇ Kaimal <i>et al.</i>, 2018 EUA/ BMJ Open</p>	<p>Comparar temas recorrentes na expressão artística de membros do serviço militar.</p>	<p>Total 370 Militares da ativa com TEPT, lesão cerebral traumática e condições de saúde psicológica com diagnósticos psiquiátricos mensuráveis. Idade mínima de 20 e máxima de 50 anos.</p>	<p>Artt: criação de máscaras programa de tratamento integrativo com intervenções de Artt de quatro semanas.</p>	<p>Comparações de dados visuais e clínicos indicam que os participantes em condições de saúde psicológica tiveram pontuações mais altas para TEPT e depressão. A representação da identidade da unidade militar, metáforas da natureza, metáforas socioculturais e personagens culturais e históricos foi associada a pontuações mais baixas de TEPT, depressão e ansiedade. Simbolismo relacionado a cores e símbolos militares fragmentados foram associados a pontuações mais altas de ansiedade, depressão e TEPT.</p>
<p>A₁₈ Walker <i>et al.</i>, 2017 EUA/ Int J Qual Stud Health Well-being</p>	<p>Analisar as experiências de confecção de máscaras de membros do serviço militar das Forças Armadas.</p>	<p>Total 370 Militares da ativa com sintomas persistentes de TCE relacionado a combate e missão, TEPT e outros problemas de humor concomitantes. Idade média de 36,19 anos, sendo mínima de 20 e máxima de 50 anos.</p>	<p>Artt: confecção de máscaras Intervenções fazem parte de um atendimento ambulatorial intensivo interdisciplinar de quatro semanas de cuidados abrangentes em um centro de cuidados militares. A coleta de dados ocorreu ao longo de cinco anos.</p>	<p>As máscaras oferecem representações visuais do <i>self</i> relacionadas à personalidade individual, relacionamentos, comunidade e sociedade. Os temas de imagens faziam referência à lesão, apoios/perdas relacionais, transições/questões de identidade, metáforas culturais, reflexões existenciais e senso de <i>self</i> conflitante.</p>
<p>A₁₉ Leurent <i>et al.</i>, 2014 Reino Unido/ Soc Psychiatry</p>	<p>Investigar se a Artt era mais eficaz para subgrupos</p>	<p>Total 277 GE: 140 GC: 137 Pessoas com diagnóstico de esquizofrenia de</p>	<p>Artt GE: submetido a doze meses de sessões semanais de Artt (90 min/sessão).</p>	<p>Não houve evidência de maior melhora nos sintomas clínicos da esquizofrenia para aqueles com sintomas negativos mais graves</p>

Psychiatr Epidemiol	específicos de usuários.	centros de saúde mental. A média de idade foi de 41 anos.	GC: somente tratamento padrão.	ou aqueles com preferência por Artt.
A ₂₀ Montag <i>et al.</i> , 2014 Alemanha/ PLoS One	Avaliar a viabilidade de um ensaio clínico controlado randomizado e cego para avaliadores de Artt psicodinâmica para o tratamento de pacientes com esquizofrenia e gerar dados preliminares sobre a eficácia dessa intervenção durante episódios psicóticos agudos.	Total 35 GE: 16 GC: 19 Pessoas internadas com diagnóstico de esquizofrenia. Idade mínima de dezoito e máxima de 64 anos.	Artt GE: Doze sessões duas vezes por semana de Artt psicodinâmica em grupo mais tratamento usual. GC: somente tratamento padrão.	A Artt foi associada a uma melhora significativa nos níveis de consciência emocional e na redução média significativamente maior de sintomas positivos e melhor funcionamento psicossocial no pós-tratamento e acompanhamento, e com uma redução média maior de sintomas negativos no acompanhamento em comparação ao tratamento padrão. A redução significativa de sintomas positivos no pós-tratamento foi mantida em uma tentativa de análise de intenção de tratar. Não houve diferenças de grupo em relação aos sintomas depressivos.
A ₂₁ Morais <i>et al.</i> , 2014 Brasil/PR/ Investigación Y Educación En Enfermería	Compreender o significado da Artt com argila para pacientes psiquiátricos em um hospital-dia.	Total 16 Usuários de um Hospital-Dia em tratamento. Idade mínima de 26 e máxima de 65 anos.	Artt: argila Participação mínima de sete sessões grupais de Artt com o uso da argila.	O uso da argila como meio arteterapêutico nesses usuários psiquiátricos promoveu a criatividade, a consciência de si mesmos e evidenciou benefício naqueles que procuravam alívio da ansiedade.

Legenda: Artt: Arteterapia; TEPT: Transtorno de Estresse Pós-Traumático; TP: Transtorno de Personalidade; GE: Grupo Experimental; GC: Grupo Controle; IMC: Índice de Massa Corporal; PSST: Treinamento de Habilidades Psicossociais; CAPS: Centro de Atenção Psicossocial; TDM: Transtorno Depressivo Maior; TA: Transtornos de Ansiedade; IB: Intervenção Breve; SERATS: Escala de Autoexpressão e Regulação Emocional na Arteterapia; TCE: Traumatismo Crânio Encefálico.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2025.

Os 21 estudos incluídos foram distribuídos entre os dez anos, com exceção de 2015 e 2016 – anos com nenhuma publicação. A maior prevalência ocorreu em 2024 (quatro artigos), seguida de 2022, 2021, 2019 e 2014 (três artigos), 2018 (dois artigos) e 2023, 2020 e 2017 (um artigo) – o que mostra que houve equilíbrio de produção de artigos. Os estudos foram realizados em nove países diferentes e abrangeram vários continentes: dez na América (cinco nos EUA e cinco no Brasil), seis

na Ásia (três na China, dois na Coreia do Sul e um na Turquia) e cinco na Europa (dois na Holanda, dois no Reino Unido e um na Alemanha), com vários grupos de pesquisadores – o que evidencia que a Arteterapia com pessoas com transtornos mentais graves é aplicada por diversos grupos de pesquisadores em quase todos os continentes e, em especial, mais recorrente na América. Com exceção dos autores Walker, que esteve presente em quatro artigos (A₁, A₁₄, A₁₇ e A₁₈), Kaimal, em três artigos (A₁₄, A₁₇ e A₁₈) e DeGraba em dois artigos (A₁₇ e A₁₈) – todos abordavam o Transtorno de Estresse Pós-Traumático nos EUA.

Em relação à área de estudo das revistas, Medicina (n=10), Enfermagem (n=4), Psicologia (n=3), Psiquiatria (n=3) e Terapia Ocupacional (n=1). Três revistas repetiram: PLoS One (n=3-Medicina), BMJ Open (n=2-Medicina) e Clinical Psychology Review (n=2-Psicologia). Isso mostra que as pesquisas em Arteterapia têm conquistado espaços em revistas na área médica, além de outras áreas afins (Psicologia, Psiquiatria etc.).

A amostra de participantes dos estudos foi composta pelo mínimo de um a 1.541 pessoas, a idade variou de dezoito a 68 anos. A maioria dos estudos ocorreu em ambiente ambulatorial (n=11) – destes, (n=3) eram serviços especializados em saúde mental; em ambiente hospitalar (n=5), Hospital-Dia (n=2), CAPS (n=1), Atenção Básica (n=1) ou colaboradores externos (n=2). O A₁₀ utilizou, além de colaboradores externos, usuários de serviço de saúde mental não especificado. Três artigos exploraram a Arteterapia *versus* outra técnica: Treinamento de Habilidades Psicossociais (A₄); Farmacoterapia (A₇) e entre outras Arteterapias criativas (A₁₀). Três estudos trabalharam com terapias combinadas: Arteterapia e Psicoterapia (A₂); Arteterapia e Dançaterapia (A₃) e Arteterapia e Intervenção Breve (A₁₅).

A maioria dos ensaios, em número de nove, explorou uma técnica específica de Arteterapia: confecção de máscara-5 (A₁, A₁₂, A₁₄, A₁₇ e A₁₉); pintura-2 (A₂ e A₈); mosaico em azulejo-1 (A₁₅); argila-1 (A₂₁); e oito estudos utilizaram intervenções de Arteterapia sem definição de uma técnica específica. Os ensaios tiveram números diversificados de intervenções e a mais longa foi desenvolvida por cinco anos (A₁₈) e a duração mínima das sessões foi de 50 min e máxima de 90 min. Quinze artigos avaliaram os efeitos das intervenções de Arteterapia (A₂, A₃, A₅, A₆, A₈, A₉, A₁₁, A₁₂, A₁₃, A₁₄, A₁₅, A₁₆, A₁₉, A₂₀ e A₂₁) e seis compararam a Arteterapia com outras técnicas terapêuticas ou programas (A₄ - Treinamento de Habilidades Psicossociais; A₇ - farmacoterapia; A₁₀ - Arteterapias: Musicoterapia, Dançaterapia, Dramaterapia e analisar imagens visuais (A₁, A₁₇ e A₁₈).

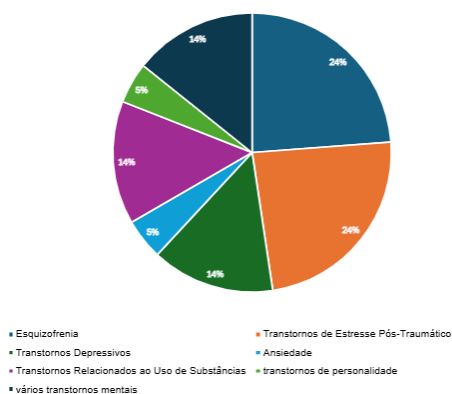
De um total de 21 artigos incluídos, onze eram ensaios clínicos controlados (A₃, A₄, A₅, A₇, A₈, A₁₁, A₁₃, A₁₅, A₁₆, A₁₉ e A₂₀), oito eram pesquisas qualitativas (A₁, A₂, A₆, A₉, A₁₂, A₁₄, A₁₈ e A₂₁) – sendo dois estudos de caso (A₂ e A₁₂) e dois eram estudos observacionais (A₁₀ e A₁₇). Em dez estudos

(A₃, A₄, A₅, A₇, A₈, A₁₁, A₁₃, A₁₆, A₁₉ e A₂₀), houve a inclusão de grupo experimental e grupo-controle. Os grupos de controle variaram entre os estudos, mas incluíram: tratamento padrão (A₃, A₅, A₁₁, A₁₉ e A₂₀), nenhum tratamento (A₈ e A₁₆) e/ou lista de espera (A₁₃), e comparadores de terapias (A₄, A₇) e pré e pós-teste (A₁₅). Em relação ao tipo de com transtorno mental grave, cinco ensaios exploraram a Esquizofrenia (A₃, A₄, A₁₁, A₁₉ e A₂₀) e exploraram o impacto da Arteterapia na melhora de sintomas psicóticos, cognitivos e funcionais, mostrando benefícios como redução de sintomas negativos e maior integração social. Já os Transtornos de Estresse Pós-Traumático foram abordados em cinco artigos (A₁, A₁₂, A₁₄, A₁₇ e A₁₈), com destaque para a confecção de máscaras e outras formas de expressão artística que auxiliaram na externalização de traumas e na construção de resiliência emocional.

Os Transtornos Depressivos (A₇, A₈, A₁₆) e de Ansiedade (A₁₃) foram foco de quatro estudos, que evidenciaram melhorias emocionais, aumento na autoestima e redução de sintomas como estresse e tristeza profunda. Três artigos (A₅, A₆ e A₁₅) abordaram os Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias, mostrando que a Arteterapia pode complementar tratamentos convencionais, promover redução de consumo e maior bem-estar emocional. Por fim, um artigo para intervenções voltadas para Transtornos de Personalidade (A₂) e mais três artigos para vários transtornos mentais (A₉, A₁₀ e A₂₁) ressaltaram a versatilidade da Arteterapia em ambientes diversificados, como hospitais-dia e serviços de saúde mental, promovendo criatividade, autoconhecimento e suporte social.

O Gráfico 1, a seguir, sintetiza o número total de artigos distribuídos por tipo de transtorno mental. A esquizofrenia e os Transtornos de Estresse Pós-Traumático foram os temas mais abordados nos trabalhos, em seguida, os transtornos depressivos, os relacionados ao uso de substâncias e os que envolvem vários transtornos mentais. Já os transtornos de ansiedade e os de personalidade foram abordados em menor proporção. Esses dados demonstram uma priorização relativa de estudos em transtornos de maior prevalência clínica, como esquizofrenia e Transtornos de Estresse Pós-Traumático, mas também refletem a importância da Arteterapia em diversas condições psiquiátricas.

Gráfico 1. Representação dos transtornos em relação ao total de artigos. Brasília, DF.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025

A Arteterapia foi associada a mudanças positivas significativas em alteração em relação aos grupos de controle, ou em relação às outras intervenções ou sobre a evolução do processo em si, nas pesquisas qualitativas. Para facilitar a leitura desses achados foi elaborado um Quadro 1 síntese com os principais achados encontrados nos artigos explorados neste estudo de revisão.

Quadro 1. Síntese geral com os principais achados encontrados nos artigos dessa revisão. Brasília, DF.

Tipo de Transtorno	Aspectos Positivos	Aspectos Não Contemplados
Esquizofrenia	<ul style="list-style-type: none"> - Aliviou os sintomas clínicos, reduziu o IMC e promoveu a saúde física e a reabilitação do transtorno (A₃); - Estimulou a função cognitiva (A₃; A₄); - Obteve melhora significativa nos níveis de consciência emocional (A₂₀); - Melhorou os sintomas negativos (A₄; A₂₀) e os sintomas positivos (A₂₀); - Melhorou a funcionalidade psicossocial (A₄; A₂₀); - Houve melhora significativa nos níveis de consciência emocional e na capacidade de refletir sobre os estados mentais emocionais alheios (A₂₀); - Melhorou a autoeficácia, pois os estilos de enfrentamento passaram a ser utilizados de forma mais positiva (A₁₁); - Houve melhoria das habilidades da função social, como da capacidade de vida diária, da mobilidade e da comunicação. Os níveis limitados de capacidade de vida diária dos usuários foram restaurados, resultando em atenção à higiene pessoal, manutenção da aparência, arrumação da cama e dieta balanceada (A₁₁); - E a melhoria na função de comunicação foi refletida no relacionamento mais harmonioso com o ambiente e com as outras pessoas (A₁₁). 	<ul style="list-style-type: none"> - Não houve diferenças entre GIArtt e de GC em relação aos sintomas depressivos (A₂₀); - Não houve evidências clínicas estatisticamente significantes de melhora nos sintomas negativos mais ou menos graves (A₁₉).
Transtornos de Estresse Pós-Traumático	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitou a externalização de emoções do trauma (A₁; A₁₄); - Forneceu <i>insights</i> sobre os processos cognitivos e criativos do caso (A₁₂); - Relatou melhora no enfrentamento e na consolidação do trauma, com a superação de sintomas de evitação, maior envolvimento com o tratamento e elaboração dos eventos traumáticos (A₁₂; A₁₄; A₁₇; A₁₈); - Promoveu a melhoria no relacionamento interpessoal, esperança e gratificação (A₁₄). 	<ul style="list-style-type: none"> - Houve um aumento geral nos sintomas de Transtornos de Estresse Pós-Traumático durante o confronto com as experiências traumáticas (A₁₂).
Transtornos Depressivos e de Ansiedade	<ul style="list-style-type: none"> - Minimizou os fatores negativos de ordem afetiva e emocional, como: angústia, medo, estresse, agressividade, isolamento social, apatia etc. (A₂₁); - Reduziu sintomas depressivos (A₇; A₈; A₁₆; A₂₁) e de ansiedade (A₁₆; A₁₃ e A₂₁); - Melhorou significativamente o controle de emoções, memória de trabalho, planejamento/organização e monitoramento de tarefas (A₁₃); - Possibilitou aos participantes enfrentarem suas dificuldades, conflitos, medos e angústias de um modo menos sofrível (A₂₁); 	<ul style="list-style-type: none"> - Nenhuma diferença foi encontrada nas medidas cognitivas (A₁₆; A₁₃); - Algumas hipóteses foram parcialmente alcançadas, como de que a Arteterapia contribuiria para uma melhor regulação do estresse e no funcionamento executivo (A₁₃).

	<ul style="list-style-type: none"> - Ajudou a canalizar os conflitos pessoais e com familiares (A₂₁); - Promoveu o autoconhecimento (A₂₁); - Melhorou a comunicação (A₈); - Estimulou a autoconfiança sobre o futuro (A₈); - Criou uma atmosfera de confiança mútua e cuidado para melhorar a resiliência dos participantes (A₈). 	
Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias	<ul style="list-style-type: none"> - Teve aumento da função imunológica, das funções anti-inflamatórias do corpo e do alívio do estresse (A₅); - Houve redução na depressão, ansiedade, agressão, impulsividade, emoções negativas disfuncionais, irritabilidade e experiências aberrantes (A₅); - Melhorou o relacionamento interpessoal e as relações sociais (A₅); - Aumentou as emoções positivas, o comprometimento cognitivo e o autoconceito (A₅); - Reduziu o consumo de álcool (A₁₅); - Viabilizou perspectivas e mudanças apreendidas no cotidiano da vida diária dos usuários (A₇); - Agregou o acolhimento e a escuta ativa no fortalecimento do vínculo profissional-usuário (A₇); - Promoveu uma boa adesão dos usuários junto ao PTS (A₇); - Estimulou a evolução e o desenvolvimento pessoal, emocional e social dos usuários e os ajudou a restabelecer melhores condições de vida e a encontrar sentido na vida dentro e fora do serviço de saúde (A₇). 	
Transtornos de Personalidade	<ul style="list-style-type: none"> - Oportunizou maior integração de memórias traumáticas e positivas, maior autocompaixão e criação de significado; - Desenvolveu a autorreflexão e a integração de conflitos internos que foi conduzida para um melhor equilíbrio emocional e autocompreensão (A₂). 	
Transtornos Mentais gerais	<ul style="list-style-type: none"> - Estimulou a expressão de sentimentos, emoções e a percepção sobre sua realidade (A₉); - Viabilizou a interação direta entre um grupo terapêutico e os profissionais, um olhar mais humanizado e holístico em relação às singularidades de cada participante e do seu tipo de transtorno mental (A₉); - Facilitou esclarecimentos, reduziu inquietações, e estimulou a autorreflexão e a autonomia frente a sua condição de sofrimento mental (A₉); - Criou espaços dialógicos e solidários que envolveram a escuta ativa e qualificada e a aproximação entre os participantes (A₉); - Proporcionou expectativas de diversão, utilidade, sentimento de capacidade, impacto no humor e interação social (A₁₀). 	

Legenda: IMC: Índice de Massa Corporal; GIArtt: Grupo de Intervenção de Arteterapia; GC: Grupo Controle; PTS: Projeto Terapêutico Singular.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo apresentou evidências de pesquisa sobre o uso da Arteterapia voltado para pessoas adultas com transtornos mentais graves. A Arteterapia auxiliou os usuários a compartilharem seus sentimentos e experiências, bem como reduzir os sintomas negativos de maneira mais criativa e

complementar às outras intervenções tradicionais e verbais. Esses resultados ofereceram uma perspectiva abrangente e uma melhor compreensão sobre a eficácia da Arteterapia na redução ou no manejo dos transtornos mentais graves e contribuiu para a aplicabilidade da Arteterapia como um dos métodos de intervenção complementar na reabilitação psicossocial desse público.

Nos estudos identificados com usuários com diferentes perfis clínicos, a Arteterapia foi relatada, na maioria desses achados, como tendo efeitos positivos sobre a sua atuação terapêutica. Assim, essas descobertas sugerem que a Arteterapia pode ser aplicada como um programa de reabilitação psicossocial em pessoas adultas com transtornos mentais graves.

Entre as limitações dessa revisão, pode-se mencionar a heterogeneidade nos dados em relação ao número variado de métodos, participantes, tipos de intervenções analisadas, assim como da frequência, do tempo de aplicação, da duração e da combinação das intervenções apresentadas. Esses aspectos mencionados, dificultaram as análises e podem gerar viés nos ensaios. Entretanto, a heterogeneidade dos estudos investigados também sinaliza que a Arteterapia é uma abordagem terapêutica adaptável a diferentes situações clínicas. Acredita-se que as intervenções de Arteterapia sejam mais exploradas no cotidiano dos cenários de saúde mental e sugere-se a ampliação de novas pesquisas de Arteterapia no âmbito clínico e comunitário dos transtornos mentais.

REFERÊNCIAS

- ABBING, A. *et al.* Anxiety reduction through art therapy in women. Exploring stress regulation and executive functioning as underlying neurocognitive mechanisms. **PLoS One**, EUA, v. 14, n. 12, p. e0225200, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0225200>. (A₁₃).
- BERBERIAN, M. *et al.* 'Master My Demons': art therapy montage paintings by active-duty military service members with traumatic brain injury and post-traumatic stress. *Med Humanit*, Reino Unido, v. 45, n. 4, p. 353-360, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/medhum-2018-011493>. (A₁₄).
- BUNGAY, H.; CLIFT, S. Arts on prescription: a review of practice in the UK. **Perspect Public Health**, Inglaterra, v. 130, n. 6, p. 277-281, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/1757913910384050>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Diário Oficial da União. Brasil. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, outros à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares no SUS**: cartilha para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS**: os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, 2004.
- CAMARGO, R.; OLIVEIRA, L. Arteterapia e suas contribuições para a saúde mental. **Revista Brasileira de Terapias Expressivas**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 15-24, 2020.
- CAVALCANTE, L. F.; SILVA, T. A.; BRAGA, M. R. O uso da arteterapia como prática integrativa e complementar em um centro de atenção psicossocial álcool e drogas (caps ad). *CuidArte, Enferm*, Colômbia, v. 16, n. 2, p. 201208, 2022. Disponível em: <https://docs.fundacaopadrealbino.com.br/media/documentos/2c29a871fc71997cfa9b459aedb2738b.pdf>. (A₆).
- CIASCA, E. C. *et al.* Art therapy as an adjuvant treatment for depression in elderly women: a randomized controlled trial. **Braz J Psychiatry**, Brasília, v. 40, n. 3, p. 256-263, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2250>. (A₁₆).
- ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. **Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática**. Editorial. **Rev Min Enferm**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 12-14, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>.
- ESTRADA GONZALEZ, V. *et al.* Art therapy masks reflect emotional changes in military personnel with PTSS. *Sci Rep*, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 7192, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-024-57128-5>. (A₁).
- FACCO, S. C. M. *et al.* A Arteterapia no tratamento dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial. **Revista Espaço Ciência & Saúde**. Cruz Alta, v. 4, p. 5-54, 2016.

HAEYEN, S.; HERES, H.; POL, S. Making meaning of one's own life story in words and images: a narrative case report of personal recovery from personality disorder through the interventions "An Empowering Story" and art therapy. *J Clin Psychol, EUA*, v. 80, n. 8, p. 1736-1753, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/jclp.23690>. (A₂).

JANSEN, R. C. *et al.* Art therapy in the promotion of mental health: an experience report. *Rev Enferm UFPI, Terezina*, v. 10, n. 1, p. e805, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/1026694/reufpi.v10i1.805>. (A₉)

KAIMAL, G. *et al.* Observational study of associations between visual imagery and measures of depression, anxiety and post-traumatic stress among active-duty military service members with traumatic brain injury at the Walter Reed National Military Medical Center. **BMJ Open**, EUA, v. 8, n. 6, p. e021448, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021448>. (A₁₇).

KANG, S. J. *et al.* A pilot randomized clinical trial of biomedical link with mental health in art therapy intervention programs for alcohol use disorder: changes in NK cells, addiction biomarkers, electroencephalography, and MMPI-2 profiles. **PLoS One**, EUA, v. 18, n. 5, p. e0284344, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0284344>. (A₅).

KONG, Y. *et al.* Clinical study of dance art therapy on hospitalized patients with chronic schizophrenia. **Medicine (Baltimore)**, EUA, v. 103, n. 24, p. e37393, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000037393>. (A₃).

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. **Int J Environ Res Public Health**, Suíça, v. 20, n. 1, p. 91, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph20010091>. (A₇).

LEURENT, B. *et al.* Moderating factors for the effectiveness of group art therapy for schizophrenia: secondary analysis of data from the MATISSE randomised controlled trial. **Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol**. Inglaterra, v. 49, n. 11, p. 1703-1710, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s00127-014-0876-2>. (A₁₉).

MALTZ, B. *et al.* A case analysis of service-member trauma processing related to art therapy within a military-intensive outpatient program. **J Clin Psychol**, EUA, v. 76, n. 9, p. 1575-1590, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/jclp.22929>. (A₁₂).

MILLARD, E. *et al.* Preferences for group arts therapies: a cross-sectional survey of mental health patients and the general population. **BMJ Open**, EUA, v. 11, n. 8, p. e051173, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051173>. (A₁₀).

MONTAG, C. *et al.* A pilot RCT of psychodynamic group art therapy for patients in acute psychotic episodes: feasibility, impact on symptoms and mentalising capacity. **PLoS One**, EUA, v. 9, n. 11, p. e112348, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0112348>. (A₂₀).

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.18579>. (A₂₁).

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: updated guidance for reporting systematic reviews. **Serv. Epidemiol. Saúde** [Internet], Brasília, v. 31, n. 2, p. e2022107, 2022. Available from: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742022000200033>.

SANTOS, P.; ALMEIDA, V.; MARTINS, G. **As práticas integrativas no cuidado à saúde: uma revisão de literatura**. Salvador: EDUFBA, 2019.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 508-11, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.

SARANDÖL, A. *et al.* The effects of art therapy and psychosocial skills training on symptoms and social functioning in patients with schizophrenia and their relatives. **Türk Psikiyatri Derg**, Turquia, v. 35, n. 2, p. 102-115, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5080/u26773>. (A₄).

SOARES, M. H. *et al.* Impact of brief intervention and art therapy for alcohol users. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 72, n. 6, p. 1485-1489, 2019. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0317>. (A₁₅).

SOUSA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

SUN, X. The practical application of oil painting in the treatment of mental illness. **Occup Ther Int**, Inglaterra, p. 1727507, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1155/2023/9843763>. (A₈)

TONG, J. *et al.* Impact of group Art Therapy using traditional chinese materials on self-efficacy and social function for individuals diagnosed with schizophrenia. **Front. Psychol**, Holanda, v. 11, p. 571124, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2020.571124>. (A₁₁).

VALLADARES-TORRES, A. C. A. **A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias: da patologização ao desenvolvimento criativo**. Curitiba, PR: CRV, 2021. 266p. Vol. 2. Doi: 10.24824/978652511548.1.

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>.

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>.

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>.

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>.

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. 01-18, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.18n.1-434>.

WALKER, M. S. *et al.* Active-duty military service members' visual representations of PTSD and TBI in masks. **Int J Qual Stud Health Well-being**, Inglaterra, v. 12, n. 1, p. 1267317, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17482631.2016.1267317>. (A₁₈).

WILLRICH, J. Q.; PORTELA, D. L.; CASARIN, R. Art therapy activities in the rehabilitation of psychosocial attention users. **Rev Enferm Atenção Saúde** [Online], Uberaba, v. 7, n. 3, p. 50-62, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v7i3.3113>.