



UNIVERSIDADE DE UBERABA  
CURSO DE PSICOLOGIA

ESTHER GIOVANNA DOS SANTOS SILVA

**ARTETERAPIA COMO TRATAMENTO DE PACIENTES COM DEPRESSÃO**

**UBERABA-MG 2022**  
**ESTHER GIOVANNA DOS SANTOS SILVA**

**ARTETERAPIA COMO TRATAMENTO DE PACIENTES COM DEPRESSÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade de Uberaba como parte das exigências à conclusão do Bacharelado em Psicologia.

Orientadora: Me. Janete Tranquila Gracioli

**UBERABA – MG 2022**  
**AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer e dedicar a presente dissertação aqueles que me auxiliaram até aqui:

A Deus, em primeiro lugar, que me deu força e coragem para buscar e alcançar meus objetivos durante todos esses anos de estudo e dedicação.

Aos meus pais e minha família, que sempre compreenderam meus momentos de frustração e nunca desistiram de seguir me incentivando e auxiliando em tudo que fosse possível para que eu tivesse condições de me dedicar integralmente ao desenvolvimento desse trabalho.

Aos meus amigos que entenderam minha ausência e seguiram me dando apoio para que eu pudesse estar concentrada em meus estudos.

Aos meus professores, pela paciência, ajuda e pelos conselhos com o qual guiaram o meu aprendizado e a escrita desse trabalho.

A minha prezada orientadora Profa. Janete Tranquila Gracioli, por ter me guiado nos momentos finais do meu trabalho e ter desempenhado um papel fundamental para a finalização da minha graduação.

## SUMÁRIO

RESUMO .....	6
1. INTRODUÇÃO .....	6
2. DEPRESSÃO É O MAL DO SÉCULO XXI?.....	9
2.1 Incidência e fatores relacionados.....	9
2.2 Tipos de transtorno depressivo .....	15
2.2.1 Transtorno Disruptivo da Desregulação do Humor .....	16
2.2.2 Transtorno Depressivo Persistente (Distímia) .....	16
2.2.3 Transtorno Depressivo Maior .....	16
2.2.4 Transtorno Disfórico Pré-Menstrual e Transtorno Depressivo Devido a Outra Condição Médica.....	17
2.2.5 Transtorno Depressivo Induzido por Substâncias .....	17
2.3 Possibilidades de tratamento .....	18
3. DESENVOLVIMENTO DA ARTERAPIA .....	20
3.1 Histórico da arte e sua relação com o homem .....	20
3.2 Arteterapia e sua construção.....	20
3.3 Arteterapia no Brasil .....	22
3.4 Diferentes usos da Arterapia .....	24
3.4.1 Desenho .....	25
3.4.2 Pintura .....	25
3.4.3 Colagem.....	26
3.4.4 Modelagem .....	26
3.4.5 Dramatização .....	27
3.4.6 Musicoterapia .....	27
3.4.7 Dança.....	28
4. ARTETERAPIA E A DEPRESSÃO .....	30

5. DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	34
6. REFERÊNCIAS .....	37

SILVA, Esther G. dos Santos; **Arteterapia Como Tratamento De Pacientes Com Depressão**. Uberaba/MG, 2022. Monografia 40 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) Universidade de Uberaba. Orientadora: Prof.<sup>a</sup>. Me. Janete Tranquila Gracioli.

## RESUMO

A Depressão é uma doença que tem afetado as pessoas de todas as idades e em todo mundo, recorrente, e crescente em seus mais diversos sintomas, impactos e diversos prejuízos na vida dos indivíduos, demonstrado índices cada vez maiores em decorrência da Pandemia da Covid19. Este estudo teve como objetivo descrever o Transtorno Depressivo Maior e seus efeitos na vida do indivíduo, bem como verificar a eficiência da Arteterapia enquanto intervenção terapêutica. Para tanto, foi feita uma revisão narrativa da literatura, mediante a pesquisa eletrônica das seguintes bases de dados: CAPES, LILACS, PUBMED e SCIELO. Sendo selecionados de 42 artigos científicos na língua portuguesa, no período de 2000 a 2020, os quais apontam o desenvolvimento da arteterapia enquanto método terapêutico. Os resultados obtidos revelaram que a Arteterapia é um instrumento com potencial significativo para um cuidado mais humanizado em saúde mental, visto que ela atua no resgate e estímulo à criatividade e espontaneidade do sujeito. Mediante as construções artísticas desenvolvidas por cada indivíduo, com o auxílio de intervenções psicológicas percebe-se que os pacientes apresentavam estruturas internas mais saudáveis bem como, fortalecimento da autoestima. Também foi constatado que as expressões artísticas proporcionam ao sujeito o contato com seus sentimentos profundos e em decorrência disso mostra-se uma ferramenta promissora no tratamento de diversos quadros clínicos, dentre eles os associados à depressão.

**Palavras-chave:** Arteterapia. Depressão. Intervenção. Saúde Mental.

## 1. INTRODUÇÃO

A depressão é uma doença incapacitante que faz com que o sujeito perca sua vitalidade e vontade de fazer suas atividades. Com o avanço da tecnologia e era digital que desencadearam mudanças nas sociedades em geral, observou-se que os indivíduos estão cada vez mais

envolvidos nesses espaços e com um estilo de vida mais exaustivo. Em decorrência disso, doenças como a depressão tiveram um aumento significativo ao longo do século XXI.

Tendo em vista o aumento de pacientes com transtorno depressivos nos últimos anos, antes mesmo do início da pandemia, faz-se necessário estudos que busquem refletir sobre as possíveis associações com contexto social e pessoal dos indivíduos, bem como as formas mais eficazes para reduzir essa demanda e auxiliar no tratamento.

O presente trabalho objetivou descrever o Transtorno Depressivo Maior e seus efeitos na vida do indivíduo, bem como verificar a arteterapia como ferramenta eficaz de tratamento para quadros depressivos, pautando-se ainda em bibliografias e pesquisas que apontam os efeitos nos pacientes.

Partindo das concepções de Jung (1875-1961) de como a arte traz o que está inserido em diferentes níveis psíquicos do paciente, o tratamento por meio delas são pontuados como recursos de análise simbólico os quais oportunizam melhores resultados durante as sessões terapêuticas. Desse modo, o trabalho visa observar se essas produções criativas enquanto símbolos permitem de fato ao autor enxergar de modo mais fluido seus processos psíquicos.

Buscando referências de tratamento dentro da psicologia e outras linhas que corroboram na promoção da saúde mental dos indivíduos, encontra-se também com o trabalho desenvolvido por Nise da Silveira (1905-1999), psiquiatra brasileira que através da terapia ocupacional conseguiu uma melhora significativa em pacientes institucionalizados com esquizofrenia, por meio de atividades artísticas como a pintura, os pacientes com sérios comprometimentos psíquicos conseguiam se comunicar e humanizar novamente.

Para tanto foi utilizado uma revisão narrativa da literatura, mediante a pesquisa eletrônica de 42 artigos científicos selecionados na língua portuguesa por meio de plataformas de dados como Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (PUBMED) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), publicados entre os anos de 2000 a 2020. Bem como, autores que obtiveram êxito na arteterapia como forma de tratamento para diversas doenças e traumas.

Quanto a relação dos livros selecionados, foram usados como parte da bibliografia a leitura de capítulos das seguintes obras: O encontro analítico: transferência e relacionamento humano (2011). Os arquétipos e o inconsciente coletivo (Obras Completas de C. G. Jung, 2011) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014);

Também foram feitas consultas a classificação do DMS-V a respeito da depressão, o que posteriormente possibilitou este tipo de intervenção para pacientes em episódios depressivos. A

fundamentação teórica de cunho qualitativo e de natureza básica, foram desenvolvidas a partir de descritores como arteterapia e saúde mental, posteriormente agregados a depressão.

A Revisão narrativa da literatura consiste na construção de trabalhos os quais não são exigidas estratégias de busca sofisticadas complexas, e nem informações sistemáticas para a busca e análise crítica da literatura. A seleção dos temas em estudo, tal como a interpretação das informações obtidas podem estar submetidas à subjetividade do autor. De modo que a busca pelos conteúdos abordados no trabalho não precisa conter todas as fontes de informações daquele tema (CORDEIRO *et al.*, 2007).

Partindo dos resultados obtidos a respeito da incidência da depressão nas sociedades atuais, observou-se que com a virada do século o Transtorno Depressivo tornou-se mais presente na população, tendo em vista as alterações e exigências das estruturas sociais. Contexto que somado ao período da pandemia do COVID-19 e suas perdas, contribuiu para um significativo aumento dos índices de depressão no cenário atual.

Pensando em formas de tratamento nesses casos, foi realizado um estudo sobre o uso das artes como uma ferramenta terapêutica a qual permitiria ao paciente entrar em contato consigo mesmo de maneira mais fluida. Nessa etapa abordou-se ainda sobre os diferentes tipos de arteterapia e as possibilidades de uso, além disso tratou-se das exigências que cada uma dessas práticas faz ao terapeuta ao se colocar nesse lugar.

Desse modo, conforme a bibliografia apresentada a respeito de desenvolvimento da depressão e do uso da arteterapia como forma de tratamento, foi possível observar que, em grande parte dos casos, a arteterapia auxilia progressivamente na melhora de quadros depressivos. Além disso ela corrobora para o processo de autodescoberta do paciente, no qual ele passa a compreender melhor seus conteúdos internos trazendo ao paciente maior consciência sobre seus sentimentos, proporciona um momento criativo onde o sujeito pode fazer suas próprias produções, ser visto.

As construções pautadas neste Trabalho de Conclusão de Curso possibilitaram o desenvolvimento dos três capítulos, abrangendo a potência que a arteterapia tem enquanto tratamento dos pacientes com depressão, pensando enquanto processo terapêutico. Os quais foram apresentados na seguinte ordem:

O primeiro capítulo: *Depressão é o mal do século XXI?* apresentou um panorama geral da história da depressão trazendo um pouco sobre quando que os sintomas depressivos passaram a ser encarados como uma doença. São abordados também os tipos de transtornos depressivos e os critérios a serem preenchidos para fechar o quadro diagnóstico, bem como os fatores sociais que interferem e podem atuar como agravante para o quadro clínico.

No segundo capítulo: *Desenvolvimento da Arteterapia*, retratou a temática de como o ser humano está ligado as artes desde o princípio das civilizações, posteriormente trazendo o foco para a origem da arteterapia e os primeiros autores que a utilizaram como uma ferramenta de trabalho. Além disso, explanou a respeito das diversas possibilidades de se usar as artes (pinturas, dança, teatro) e como essa prática se estabeleceu no Brasil.

O Terceiro capítulo: *A Arteterapia e a Depressão*, descreveu a integração entre os capítulos, conectando o trabalho artístico como tratamento para o transtorno depressivo, bem como os resultados obtidos em outros estudos e o trabalho do psicólogo nesse contexto.

Por fim, em *Discussão e Análise dos Resultados e Considerações Finais*, os resultados obtidos demonstraram a eficácia do uso das artes enquanto um instrumento terapêutico o qual pode ser usado em diversos casos psicológicos, incluindo pacientes com depressão.

Sendo assim, a arteterapia é uma ferramenta terapêutica que vem agregar possibilidades ao indivíduo de construir “pontes” e expressar por meio de uma linguagem não verbal e simbólica sentimentos que ele não consegue expor por meio da fala, podendo assim o psicólogo fazer intervenções relevantes sobre o tratamento do Transtorno Depressivo.

## **2. DEPRESSÃO É O MAL DO SÉCULO XXI?**

### **2.1 Incidência e fatores relacionados**

A depressão pode ser definida como um transtorno no qual o indivíduo perde quase completamente a vontade e o prazer nas atividades que outrora eram apreciadas, além de apresentar humor deprimido, possíveis ideias suicidas e alterações somáticas (mudanças no sono, alimentação, hábitos orgânicos), tendo essas uma duração mínima de duas semanas, podendo se tornar recorrente.

Sabe-se que fatores ligados ao desenvolvimento da depressão englobam muitas variáveis, que vão desde o sexo dos indivíduos até o tipo de público, a exemplo, idosos, estudantes universitários, profissionais da saúde, mulheres que acabaram de ter seus filhos, cultura, entre outros. Tendo em vista a abrangência da multiplicidade de fatores para as mais diversas populações, a presente pesquisa parte do enfoque dos fatores relacionados a população brasileira em geral (sem especificações de sub-regiões) e em adultos (BARROSO, BAPTISTA, ZANON, 2018).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil é o segundo país da América Latina com maior número de depressivos, contando com cerca de 5,8% da população. Sendo que, dados divulgados em 2019 pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), do IBGE, apresentam um significativo crescimento para pacientes com depressão, demonstrando um aumento de 34,2% de 2013 à 2019. Em 2020, a pandemia da Covid-19, proporcionou um novo cenário global no país, o qual trouxe drásticas consequências para população.

Com o alto número de casos no país bem como a taxa de mortalidade (cerca de 598 mil brasileiros), o medo frente a morte pelo vírus e a crise político-econômica se instauraram no país, alterando as condições de vida e propagando preocupação e pânico na população.

Entretanto, como sugerem os dados supracitados, houve um considerável aumento de pacientes com transtorno depressivos antes mesmo do início da pandemia, o que permite a reflexão sobre como a doença pode estar associada ao estilo de vida e construções sóciohistóricas que foram se desenvolvendo com os avanços das civilizações enquanto possíveis causas e fatores associados a doença como um mal do século.

De acordo com Vigotski (1988), o ser humano é mutável e carrega consigo a capacidade de se transformar constantemente a partir de sua cultura, modificando juntamente a matéria produzida e os bens de produção, haja vista que atuam como ferramentas que facilitam a vida e o desenvolvimento das sociedades. Seguindo esse raciocínio, é importante compreender que toda mudança traz consequências e isso se aplica ao rápido avanço da tecnologia e seus impactos na estrutura das sociedades atuais.

Com a virada do século, observou-se uma crescente transformação nos meios de comunicação e tecnologia, de modo a proporcionar uma aproximação daqueles que estavam distantes, além de facilitar o acesso a informações que outrora eram de difícil obtenção e que, agora, são compartilhadas com milhares de pessoas em questão de minutos. Por um lado, isso é um grande avanço, mas por outro observa-se consequências graves que se tornaram possíveis a partir dessa reestruturação (FERREIRA, 2003).

Este mesmo autor revela que atualmente, a visibilidade fornecida pela interface digital tem propiciado uma exacerbada valorização desse ambiente, de modo que os sujeitos começaram a basear suas vidas e escolhas a partir dos conteúdos que consomem. Fato que pode ser preocupante à medida que se considera os impactos causados na vida dos indivíduos que, ao serem influenciados por um modelo padrão passível de farsas e inseridos em um contexto cultural, constroem suas expectativas de vida na busca por reproduzi-los (FERREIRA, 2003).

De acordo com a matéria da Revista digital Nova DC (2020), essa mudança tornou-se ainda mais perceptível no decorrer da pandemia do COVID -19, visto que as pessoas precisaram ficar em suas casas durante muito tempo, restritas as imediações do campo virtual, de maneira que esse campo se tornou seu ambiente de trabalho, lazer, comunicação, compra, e aprendizagem, reforçando essa dependência e necessidade de buscar o modelo padronizado que passou a ser ainda mais consumido.

Outro problema encontrando é em relação ao anonimato. Nos últimos tempos nota-se que a possibilidade de se expressar sem precisar ser identificado abriu espaço para que os indivíduos compreendessem que poderiam opinar sobre qualquer assunto da forma como pensavam ser conveniente, ainda que fosse um discurso ofensivo e agressivo. A partir de então, passou a ser corriqueiro presenciar discussões, discurso de ódio e repreensões em massa, expostas nas redes sociais (HONDA, 2020).

Nesta perspectiva, ainda o mesmo autor, ressalta o fenômeno atual presente no meio digital denominado de “cancelamento”, que consiste no movimento coletivo para rejeitarem determinadas pessoas e empresas, por seus comportamentos considerados incorretos e repreensíveis para aquele grupo que repudia. Movimento esse que afeta a autoestima dos indivíduos, tanto daqueles que sofrem o fenômeno, como de outros que ao presenciarem acontecendo com terceiros passam a viver em uma constante vigilância por medo de passarem pelo mesmo (HONDA, 2020).

Sendo assim, tais fatores vão interferir diretamente em como os indivíduos se relacionam com o meio externo, na noção de autoimagem, bem como na necessidade de aprovação em seus ciclos sociais, fator relacionado com a autoestima e a cobrança excessiva ao pensarem na construção dos relacionamentos. Esse novo cenário ainda gerou significativos impactos no mercado de trabalho. Com a possibilidade de informações de fácil acesso e com o crescente aumento da qualificação profissional, as empresas, tal como o mercado em si, passaram a exigir cada vez mais dos profissionais. Essas exigências vão além de um currículo impressionante, enquadram também habilidades de domínio emocional e inovação (WELLE, 2020).

Esses fatores podem gerar grande desgaste emocional, visto que os sujeitos passam a estar em constante atenção e pressão para não “errar” ou agradar o próximo, por vezes deixando seus sonhos, gostos e pensamentos de lado, conforme aponta o autor supracitado.

Consequentemente, com os constantes requisitos de exigência social aumentou consideravelmente a pressão sobre os indivíduos que em busca de atender todos os aspectos necessários acabam levando o próprio corpo a exaustão física e mental. É nesse novo contexto que se encontram milhares de brasileiros os quais a procura de uma vida melhor, precisam enfrentar jornadas exaustivas de trabalho, somadas a contextos sociais agravantes, como: pouco incentivo ou oportunidades de lazer, ausência de segurança, grande desigualdade social, preconceitos raciais, corrupção, entre outras demandas que, juntas, acabam favorecendo o aparecimento de doenças como a depressão, ansiedade e outros quadros clínicos (MARINHO; VIEIRA, 2019).

Desse modo, no que tange as estruturas sociais atuais inseridas em um modelo globalizado que se pauta no constante desenvolvimento das nações, porém com enfoque principal na sociedade brasileira, torna-se possível considerar que o estilo de vida da população no desenvolvimento do século XXI caminha em uma direção bastante estressante e desgastante, favorecendo o aumento considerável da depressão e ansiedade.

Na obra *Sociedade do Cansaço* de Byung Chul Han (2015), o autor trabalha a contraposição entre a sociedade do século passado, descrita por Foucault enquanto uma sociedade da disciplina onde os sujeitos obedeciam às regras sociais e viviam os modelos engessados, e a sociedade do século XXI a qual se fundamenta em indivíduos da produção. Nesse novo modelo, encontra-se sujeitos da positividade que se desenvolvem para a produção e que nessa pressão interna, mascarada de positividade, tornam-se algozes de si mesmos e se aprisionam na necessidade de estar em constante movimento externo.

Aqui, o indivíduo se baseia nos modelos consumidos e em toda a noção do “eu posso, eu consigo”, sem questionar a posição, cultura e aspectos que envolvem o conteúdo ao qual ele está se espelhando. De modo que ao não conseguir alcançar o mesmo resultado o fracasso é colocado como culpa exclusiva do sujeito que não deu o seu máximo, deixando a sensação no indivíduo de incapacidade e desilusão (HAN, 2015).

Para Byung-Chul Han, processo depressivo do ser, acontece a partir desse processo, sendo descrito como:

A depressão é o adoecimento de uma sociedade que sofre sob o excesso de positividade. Reflete aquela humanidade que está em guerra consigo mesma. O sujeito de desempenho está livre da instância externa de domínio que o obriga a trabalhar ou

que poderia explorá-lo. É senhor e soberano de si mesmo. Assim, não está submetido a ninguém ou está apenas submetido a si mesmo (HAN, 2015, p.30).

Entende-se que a depressão está correlacionada a fatores diversos que se estendem além do contexto sociocultural, os quais também são derivados de vivências traumáticas, tal como outros quadros clínicos, fatores genéticos, a construção do indivíduo em suas relações interpessoais e sociais, bem como a personalidade do sujeito (HANKIN&ABELA, 2005; JAREMKA, LINDGREN, &KIECOLT-GLASER, 2013 *apud* BARROSO, BAPTISTA & ZANNON, 2018).

A correlação do desenvolvimento da doença também está interrelacionada ao estilo de vida, como o sedentarismo e o consumo excessivo de uma alimentação desregulada (BARROS *et al.*, 2017; FONE, DUNSTAN, JOHN, & LLOYD, 2007 *apud* BARROSO, BAPTISTA & ZANNON, 2018). Contudo, nota-se uma mudança no estilo de alimentação da população que passou a optar por alimentos de fácil acesso como congelados e *fastfoods*, que durante a pandemia cresceu ainda mais visto que os bares e restaurantes precisaram cumprir restrições durante um tempo.

Além disso, os fatores ambientais em que a pessoa se localiza, como o local de trabalho e o estresse infligido ao sujeito, tendo em vista as pressões e incumbências que cabem a ele enquanto responsável por determinada função esbarrando ainda na necessidade imposta pelo meio social ao qual o sujeito está inserido. Em uma matéria realizada por Nelson Oliveira em 2020 é possível elucidar esses fatores ambientais referidos anteriormente, sendo perceptível as constantes cobranças de diversos âmbitos sociais para que o indivíduo busque cada vez mais reconhecimento, aquisições, aprimorar suas habilidades e dar o seu máximo (OLIVEIRA, 2020).

Na depressão, nota-se também como possibilidade de fatores associados/prováveis causas, o desenvolvimento da doença a partir de outros quadros clínicos, entre os quais: esquizofrenia, alcoolismo, transtorno de estresse pós-traumático, demência, uso de substâncias e outras condições clínicas (BARROSO, BAPTISTA & ZANON, 2018).

Referente ao período pandêmico (primeiro trimestre de 2020), o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) estabeleceu um plano de contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus, o qual determinou diversas medidas preventivas, a serem estabelecidas de acordo com a classificação de emergência dirigidas à Secretarias de Saúde dos Municípios, Estados e Governo Federal, bem como serviços de saúde pública ou

privada. Medidas foram tomadas de acordo com o risco e a rápida propagação do vírus adotando parâmetros bastante restritivos.

Entre as normas estabelecidas encontra-se: o isolamento social, sendo proibidas aglomerações, inclusive em contextos familiares; durante algum tempo o comércio e as atividades recreativas foram paralisadas, funcionando apenas serviços essenciais, os quais posteriormente, quando flexibilizaram, exigiram que para permanência dos estabelecimentos deveria haver restrições de horários e funcionamento; parte dos serviços entraram na modalidade online, inclusive no contexto educacional; viagens internacionais foram suspensas; entre outras questões.

Assim, indo ao encontro da intensa inserção no mundo digital, o isolamento social foi um dos fatores que mais contribuíram para que esse mergulho ocorresse de forma tão profunda com impactos tão significativos. Percebe-se, principalmente nas gerações mais novas, uma busca quase obsessiva por se encontrarem dentro do modelo em alta nas mídias sociais e quando isso não é bem sucedido as sequelas psíquicas e emocionais aparecem (FERREIRA, 2003).

Nesse cenário pandêmico, o contexto econômico também se tornou um fator agravante no desenvolvimento de transtornos, já que o sistema financeiro se mostrou fragilizado. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), essa é a “maior crise sanitária da época”. Em 2020, no contexto emergencial, segundo o Ministério da Economia, o governo federal tomou medidas a fim de reduzir os impactos da pandemia para a população, entretanto, tais medidas não conseguiram aplacar o nível da crise econômica que se instaurou.

Conforme aponta o Instituto Brasileiro Geográfico e Estatística (IBGE), baseado em seus relatórios trimestrais moveis, o índice de desemprego chegou a 14,4% em 2021, contra 11,6% no mesmo período do ano passado. Concomitante, notou-se um agravamento nos níveis de insegurança alimentar no país, conforme dados de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional em abril de 2021, 116,8 milhões de pessoas passaram a viver em insegurança alimentar, sendo que 43,3 milhões não tem acesso aos alimentos em quantidade suficiente (insegurança alimentar moderada) e 19 milhões passam fome (insegurança alimentar grave) (ONG BANCO DE ALIMENTOS, 2021).

Essa sucessão de fatores, evidenciadas pelas Instituições de Pesquisa acima, que tem abalado o modo de vida de milhares de brasileiros, somados ao isolamento social e as perdas significativas, não só de pessoas, mas também do padrão de vida que existia anteriormente, corroboram para o aumento da aflição e em angústia da população brasileira. Dessa forma, elucidando os dados anteriores sobre o aumento considerável da depressão e transtornos de ansiedade, segundo um estudo realizado pelo instituto Ipsos, cedida à BBC News Brasil, 53%

dos brasileiros declararam que seu bem-estar mental apresentou agravos significativos no decorrer da pandemia.

A depressão é uma questão de saúde pública que apesar de existir há algum tempo na história da humanidade (O termo foi usado pela primeira vez, próximo ao sentido atual de melancolia, no século XIX), tem crescido abundantemente no século XXI em decorrência das severas mudanças e inovações que também exigem intensas modificações no estilo de vida dos indivíduos, contribuindo assim, para o desenvolvimento dos mais diversos quadros clínicos incluindo o de depressão (ABELHA, 2014).

## **2.2 Tipos de transtorno depressivo**

A priori, é válido entender que há diferença entre o transtorno depressivo e a tristeza em si. A tristeza é um sentimento existente e muito importante para a natureza humana, sendo essencialmente comum e necessário para o desenvolvimento dos indivíduos, já os transtornos depressivos apresentam-se como doença, quadros clínicos que precisam de uma atenção profissional e tratamento.

Segundo o CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10º revisão), que mostra quantas doenças existem e suas classificações, a depressão é dividida entre episódios depressivos (F32) e como transtornos depressivos recorrentes (F33).

Referente a classificação do CID-10 citada acima, os episódios depressivos (F32) são pontuados pela gravidade (leve, moderado e grave) do episódio em si e seguindo a gama sintomatológica ligada a depressão, como perda de prazer nas atividades e alterações somáticas do funcionamento habitual do organismo. Dentro dessa classificação, surge ainda uma outra separação por categoria quando apresentam sintomas psicóticos, como delírios, juntamente com os episódios depressivos graves.

Semelhantemente, ocorre na classificação de transtornos depressivos recorrentes (F33), os quais também são classificados enquanto a gravidade do quadro, e onde também há uma subdivisão para quadros que agreguem a sintomatologia psicótica somada ao transtorno. A diferença é que nesse ponto, os episódios depressivos tornaram-se tão recorrentes que evoluíram para um transtorno depressivo de fato.

Relacionado ao CID – 11 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e

Problemas Relacionados à Saúde, 11º revisão), sabe-se que passa a entrar em vigor a partir de 2022, entretanto foi elucidado sobre a inclusão da depressão ansiosa enquanto um tópico agregado ao CID-11 (POLISTCHUCK, SANTOS, 2017).

De acordo com O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5º edição (DSM – V ou American Psychiatric Association), a definição do que popularmente se chama depressão representa uma cadeia de transtornos depressivos que possuem algumas distinções, mas que se enquadram nessa categoria. De modo que para se enquadrar no caso clínico é necessário atender a uma gama sintomatológica por um período de tempo, o qual tem certas diferenças para os vários tipos abordados a seguir.

### *2.2.1 Transtorno Disruptivo da Desregulação do Humor*

É demarcado pela desregulação de humor irritável, tendo duas manifestações clínicas, a primeira por explosões de raiva – as quais são desproporcionais aos acontecimentos em intensidade e duração – e a segunda por humor constantemente irritável.

O diagnóstico é realizado entre 6 e 18 anos, sendo que os sintomas precisam permanecer no mínimo por 1 ano ou mais, de modo que a pessoa não fique sem apresentá-los por três ou mais meses seguidos. Entende-se que não se pode coexistir com transtorno de oposição desafiante, transtorno explosivo intermitente ou transtorno bipolar, embora possa coexistir com outros (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p.156).

### *2.2.2 Transtorno Depressivo Persistente (Distímia)*

A característica primordial para o diagnóstico é o humor deprimido e sintomas como distúrbios do sono; pouca autoestima; alterações alimentares; cansaço e sentimentos de descrença em boa parte do dia e em quase todos os dias, por no mínimo dois anos. De modo que dois ou mais desses sintomas sejam constantemente presentes durante o período mínimo do curso diagnóstico, (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION; 2014, p.169).

### *2.2.3 Transtorno Depressivo Maior*

É caracterizado por diversos sintomas negativos que devem estar presentes constantemente na vida do sujeito, interferindo significativamente em suas atividades e

percepção, se mantendo por um período superior há duas semanas, e são completamente distintos do funcionamento comum do sujeito.

Os sintomas comumente encontrados são: persistente humor deprimido ou irritável; mudança no comportamento e funcionamento alimentar; distúrbios do sono; grande ausência de vontade de fazer qualquer atividade, mesmo as que o indivíduo costuma gostar; constantes alterações no controle psicomotor; cansaço exacerbado; Sentimentos de baixa autoestima, descrença e inabilidade; em casos mais graves, devido a perda de sentido na vida e os sentimentos negativos aparecem ideações suicida, ou ainda tentativas de autoextermínio.

(AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION; 2014, p.164).

#### *2.2.4 Transtorno Disfórico Pré-Menstrual e Transtorno Depressivo Devido a Outra Condição Médica*

O transtorno disfórico pré-menstrual é encontrado durante o período menstrual, sendo necessário que os sintomas estejam presentes na maioria dos ciclos gerando sérias dificuldades para a mulher no decorrer de atividades cotidianas e que atrapalhando suas as relações sociais, profissionais e acadêmicas.

Os sintomas mais comuns são: alterações abruptas de humor; humor deprimido; intensa irritabilidade; ansiedade acentuada; distúrbios do sono (hipersonia ou insônia); fadiga e perda de interesse/energia para realizar atividades cotidianas; mudança na alimentação; sensibilidade às situações.

Já o transtorno depressivo proveniente de outros diagnósticos possui as mesmas características comuns a essa categoria de transtorno, mas são decorrentes de um quadro clínico anterior por um período suficiente o qual seja possível correlacionar o quadro depressivo aos efeitos físicos diretos da conjuntura médica (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION; 2014).

#### *2.2.5 Transtorno Depressivo Induzido por Substâncias*

Ainda correlacionado a outros quadros clínicos, o transtorno acarretado pelo uso de substâncias possui os sintomas comuns aos transtornos depressivos (humor deprimido, cansaço, alterações fisiológicas, etc.), os quais se manifestam após a intoxicação ou abstinência da substância posterior ao contato com a medicação, evidenciados a partir da anamnese e exames clínicos.

O transtorno torna-se perceptível a partir das primeiras semanas ou mês do uso da substância, sendo que quando ocorre a suspensão, os sintomas depressivos geralmente tendem a ser ausentar no período de dias a semanas, variando de acordo com a meia-vida da substância/medicação (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION; 2014, p.179).

### **2.3 Possibilidades de tratamento**

O tratamento para depressão deve se dar a partir da análise do quadro e intensidade do transtorno do indivíduo. Levando em consideração os fatores biopsicossociais que o envolvem, a fim de montar um tratamento específico em conjunto com paciente, para que dessa forma o indivíduo possa ver sentido nele. Sendo que o tratamento medicamentoso precisa ser conduzido de forma a ser somado ao processo psicoterápico. Sendo que o primeiro tem como objetivo regular o humor e auxiliar o paciente nas dificuldades físicas que a doença acarreta. (DICKOW, KÖCHE, 2011).

Enquanto o processo terapêutico irá auxiliar na identificação dos fatores associados ou causados do estado deprimido (SOUZA, 1999). Os processos terapêuticos, existem diversas possibilidades de trabalho, como: psicoterapia individual, terapia familiar, musicoterapia, arteterapia, terapia de grupo, entre outros. Sendo uma gama diversa de possibilidades a serem trabalhadas de acordo com cada sujeito, partindo do que faz sentido para ele e seu tratamento.

Trazendo ainda a concepção do ser humano como biopsicossocial, mudanças no estilo de vida, desde que não sejam muito desgastantes para o paciente, são aspectos que podem auxiliar no tratamento da doença.

A revisão bibliográfica, *O exercício físico como auxiliar no tratamento da depressão*, de Maria Clara Barbuena Santos, demonstra que o exercício físico pode atuar como mais uma possibilidade eficaz a se somar na melhora de quadros depressivos. Revela que há associação positiva entre exercício físico e saúde mental, tendo em vista a redução dos impactos de respostas emocionais decorrentes do estresse e comportamentos neuróticos. Retrata ainda, enquanto resultados, que os exercícios físicos são uma alternativa eficaz no auxílio ao tratamento (SANTOS, 2019).

Entre as formas menos usuais, mas tão eficazes quanto, de tratamento encontra-se a musicoterapia e arteterapia. Entre março de 2011 e maio de 2014 um estudo foi realizado pela *Queen's University Belfast*, em parceria com a *Northern Ireland Music Therapy Trust*, o qual averiguou que a musicoterapia reduz a depressão em crianças e adolescente com questões emocionais.

Uma análise foi feita com 251 crianças e jovens, os quais foram separados em dois grupos, sendo 128 com os tratamentos usuais, enquanto 123 foram designados para a musicoterapia, além dos cuidados habituais. O resultado evidenciou que os pacientes cuja musicoterapia estava somada aos seus tratamentos tinham apresentado uma melhora significativa da depressão, bem como na autoimagem, em comparação com aqueles que realizaram somente o tratamento convencional.

### **3. DESENVOLVIMENTO DA ARTERAPIA**

#### **3.1 Histórico da arte e sua relação com o homem**

A arte faz-se presente na história da humanidade desde os primórdios. Sabe-se por meio dos vestígios históricos, como as pinturas rupestres. De acordo com a revista *National Geographic*, publicada em janeiro de 2021, a pintura mais antiga encontrada consta de pelo menos 45 mil anos atrás, trazendo assim, a noção de que mesmo o homem primitivo, demonstrava possuir uma relação importante com a arte. Sendo essa, uma forma de expressarse e marcar-se no mundo (HAAS, 2021).

Segundo estudos de Bouro (2000) a arte atua como um produto que surge do embate da relação homem/mundo, considerando que ela é vida e que por meio dela o homem interpreta sua própria natureza, construindo formas ao mesmo tempo em que se descobre, inventa, figura e conhece. Sendo assim, ela se integra ao ser humano como parte, uma das formas de se enxergar e interpretar o mundo interno e externo de cada indivíduo (BOURO, 2000, p. 25 *apud* BIESDORF, WANDSCHEER, 2011).

De acordo com Fischer (1987), observa-se que ao longo da história e construção das sociedades os meios artísticos estiveram presentes, fazendo parte das expressões culturais, tanto individuais quanto coletivas, das sociedades. Sendo que, modificava-se com o passar dos séculos a partir da perspectiva de cada autor e a comunidade a qual ele pertencia.

Ainda, na perspectiva do referente autor, a arte é imprescindível para que o homem se capacite de forma a conhecer e transformar o mundo. Além disso, a arte também é necessária em virtude da “magia” que lhe é inerente. Para o criador, a arte tem um caráter mais profundo do que simplesmente uma produção encantadora, ela encontra-se enquanto uma representação da realidade a qual o artista é inerente, tanto sua realidade concreta quanto sua construção psíquica. De forma que a obra reflete quem a criou (FISCHER, 1987 *apud* BIESDORF, WANDSCHEER, 2011).

#### **3.2 Arteterapia e sua construção**

A arte enquanto método terapêutico tem seu preludio a partir de análises realizadas pelo psicanalista Freud (1856-1939), provenientes das observações de como traços do inconsciente dos artistas apareciam em suas obras de arte, passando a ponderar a arte como uma forma simbólica de comunicação entre as instâncias psíquicas.

Visto que para o autor o inconsciente é expresso por imagens, tais como as no sonho, o que o levou ao entendimento que as artes criadas atuavam como um acesso ao inconsciente, pois assim os conteúdos escapavam mais facilmente dos mecanismos de censura do que as palavras. Ainda assim, Freud não chegou a utilizar da arte como forma de tratamento de seus pacientes (CARVALHO & ANDRADE, 1995 *apud* REIS, 2014).

Entretanto, as expressões artísticas começaram a ganhar espaço na prática posteriormente, por meio da Teoria Analítica desenvolvida por Jung (1875-1961), inicialmente discípulo de Freud, mas que em seguida deixou a Psicanálise e desenvolveu a Teoria Analítica. Jung foi o primeiro teórico a usar a arte como um método terapêutico, considerando-a como uma ferramenta para a cura.

Na perspectiva da teoria Junguiana, a obra é um processo criativo do sujeito que se distingue de outros elementos prévios, trazendo foco a autonomia que a arte tem em relação aquele que a cria. A teoria traz enquanto definição para o processo criativo a ideia de complexo autônomo (JUNG, 1922/2009 pag. 122 *apud* COLONNESE, 2018), o qual influencia a consciência do artista ao criar, antes mesmo que o sujeito comece a ter consciência.

Ao que ele postula, “O anseio criativo vive e cresce dentro do homem como uma árvore no solo do qual extrai seu alimento. Por conseguinte, faríamos bem em considerar o processo criativo como uma essência implantada na alma do homem” (JUNG, 1922/2009, pag. 122 *apud* COLONNESE, 2018).

Enquanto que sobre os complexos ele aponta, “*complexos* são fragmentos psíquicos cuja divisão se deve a influências traumáticas ou a tendências incompatíveis” (JUNG, 2009). Tendo em vista tais conjecturas, compreende-se que os complexos em si são concebidos por meio de figuras e noções de cunho afetivo, ligados a imagens arquetípicas. Outro ponto é, todo o complexo possui certa autonomia, sendo que alguns deles enquadram-se como processos autônomos na psique.

Desse modo, o autor compreende que quando o indivíduo cria uma arte os conteúdos da consciência fazem parte dos processos de espontaneidade necessários para o desenvolvimento da arte, visto que é imprescindível um comando mínimo da consciência para que se crie uma forma e construa algo.

Entretanto, isso não exclui os processos inconscientes e complexos envolvidos na criação, de modo que através desses processos o inconsciente encontra modos de vazar e expor o que está guardado no amago do indivíduo (JUNG, 1922/2009, *apud* COLONNESE, 2018).

Partindo dessas concepções, de como a arte expõe o que estava inserido em variados níveis psíquicos dos pacientes, Jung utilizava das pinturas feitas por seus pacientes como

recurso de análise do qual ele poderia retirar simbologias do inconsciente para serem trabalhadas nas sessões terapêuticas. Ao entender essas produções criativas enquanto símbolos o autor as significa.

[...] o símbolo é sempre um produto de natureza altamente complexa, pois se compõe de todas as funções psíquicas. Possui um lado que fala a razão e outro inacessível a razão, pois não se constitui apenas de dados racionais, mas também de dados irracionais fornecidos pela simples percepção interna e externa (LBID p. 912 *apud* COLONNESE, 2018, p. 24).

De modo que, se o símbolo se constitui enquanto representações da consciência que o sujeito não compreende por completo, operando como um molde que traz a noção do por vir e que operacionaliza a imersão do inconsciente, e a arte é interpretada enquanto símbolos que surgem das construções psíquicas individuais. Então, a arte atua como ponte entre as estruturas do consciente e inconsciente que são trabalhadas pelo sujeito sem a percepção completa do que ela realmente representa para o mesmo.

Destarte, a construção de Jung permitiu ampliar as noções da prática terapêutica tornando-se referência para próximos profissionais. E Assim, arte como instrumento terapêutico gradualmente foi ganhado espaço no campo terapêutico. Então, em 1941, Margareth Naumburg (1890-1983) educadora norte-americana, foi a primeira a sistematizar a arteterapia, passando a ser considerada a fundadora dela (ANDRADE, 1995/2000).

Seu trabalho foi construído a partir da teoria psicanalítica e denominado de Arteterapia de Orientação Dinâmica (NAUMBURG, 1966 *apud* REIS, 2014), tendo por objetivo auxiliar a projeção de conflitos inconscientes em representações pictóricas, e posteriormente submetendo o material coletado à interpretação respaldada no modelo psicanalista.

### **3.3 Arteterapia no Brasil**

No Brasil, a Arteterapia teve como precursora Nise da Silveira (1905 - 1999). Psiquiatra brasileira que através do recorte da Teoria Analítica, desenvolveu um trabalho com os internos do Centro Psiquiátrico Nacional (1946). Iniciando a partir de então, uma luta para transpor os métodos desumanos de tratamento realizados em hospitais psiquiátricos da época, aos quais os pacientes eram submetidos. Mediante a arte, como forma de terapia, encontrou uma nova possibilidade de lidar com as demandas psíquicas dos internos (CÂMARA, 2002).

Posterior a sua admissão no Centro Psiquiátrico Nacional a médica, durante seu trabalho

Nise notou que seus pacientes tinham o hábito de desenhar no chão e nas paredes com aquilo que tinham. Partindo de tais observações, ela monta o primeiro ateliê de modelagem e pintura em um hospital psiquiátrico como uma alternativa para o tratamento espaço para os pacientes com esquizofrenias. Os quais posteriormente ficaram conhecidos como Terapia Ocupacional, uma forma de reabilitação.

Nise enfrentou muitas resistências, na época pacientes psiquiátricos eram tratados com muita agressividade e desrespeito, despersonalizados e com seus discursos invalidados. Portanto, quando a médica propôs as mudanças no tratamento dos pacientes foi considerada por seus colegas como muito sonhadora e assim descreditada. Para prosseguir com seus ideais ela precisou ir contra o pensamento de quase toda classe médica da instituição e se manter firme em seu posicionamento.

De acordo com Valladares (2004), Nise da Silveira desenvolveu os ateliês de bordado e de encadernação de livros trazendo aos pacientes novas possibilidades de se libertarem dos sentimentos presos no interior e até então não validados. Um espaço onde eles conseguiam se comunicar a sua própria maneira.

Surgiram então, as Oficinas Terapêuticas, espaços de criação e facilitação da comunicação e das relações interpessoais. Nessa oportunidade, os participantes se tornam agentes ativos no mundo e não meros espectadores passivos e submissos ao tratamento (VALLADARES, 2004, p.108).

O trabalho de Nise obteve tanto sucesso que abriu alas para que a médica montasse dentro do Centro Psiquiátrico uma Seção de Terapia Ocupacional e Reabilitação, sendo um espaço de liberdade para a expressão artística dos pacientes. De modo que a psiquiatra e toda sua equipe não esperavam. Isso incentivou a médica a buscar mais estudos sobre a arte como forma de terapia, onde ela se respaldou nas teorias do psiquiatra suíço Carl Gustav Jung.

Sob o prisma de Jung, compreende-se que os pacientes acometidos de esquizofrenia poderiam responder melhor ao tratamento por meio da expressão plástica, de modo que o divã, até então o método mais usado como ferramenta terapêutica em transtornos mentais, deveria ser substituído pelo ateliê (SILVEIRA, 2015).

Assim, eles começaram a fazer produções artísticas e paralelamente apresentar uma melhora em suas representações afetivas. Seu trabalho com os pacientes psicóticos foi tão reconhecido e apresenta tamanha relevância no avanço da saúde mental, que possibilitou a Nise a criação do Museu das Imagens do Inconsciente em 1952, com o intuito de preservar o acervo artístico dos pacientes psicóticos. Tornando-se uma referência internacional (CÂMARA, 2002).

E foi em 1954, após passar anos acompanhando seus pacientes e suas obras observou que eles desenhavam formas circulares no ateliê. Nise da Silveira passa a conceber a ideia de que aquelas pinturas tinham algo em comum, que elas formavam mandalas. Cujo significado era integrar. Visando confirmar suas suspeitas, a psiquiatra fotografa os desenhos de seus pacientes e envia o material, junto a uma carta em francês, ao próprio Carl Jung, na Suíça. A qual ele respondeu alguns meses depois, para a surpresa da médica, confirmando então que aquelas figuras eram, de fato, mandalas (CÂMARA, 2002).

À medida que esse contato entre ambos ocorre eles passam a se corresponder e o nome de Nise começa a ser associado ao do psicanalista. A relação da médica com Jung somado aos seus estudos da arte como terapia, serviram de pilar para a construção do que foi considerado posteriormente de “antipsiquiatria”, bem como das lutas para modificar o modelo manicomial, desumano, que era estabelecido até então. As trocas de correspondências, de Nise com o Jung, se mantiveram até a morte do psiquiatra, em 1961 conforme o autor supracitado.

### **3.4 Diferentes usos da Arterapia**

O uso da arteterapia enquanto ferramenta terapêutica permite que o material produzido seja construído e analisado a partir de referenciais teóricos distintos e de formas diversas (pintura, escultura). Entretanto, é necessário que se mantenha enquanto ponto primordial o uso da arte como meio à expressão da subjetividade. De forma que essência do processo seja fazer com que a linguagem artística espelhe (em muitos casos mais facilmente do que pela fala) as vivências interiores dos indivíduos (CIORNAI, 1995 apud REIS, 2014).

Segundo Valladares e Carvalho (2005), a arteterapia trabalha diversas práticas expressivas com propriedades específicas, estabelecendo ao terapeuta a tarefa de criar um script de informações relativo a cada sujeito, visando adequar as modalidades de arte, tal como os materiais utilizados de acordo com o que melhor se adequa a demanda de cada paciente.

O presente estudo busca descrever a arteterapia e suas expressões, entretanto por serem demasiadamente diversificada em seus instrumentos, destaca-se as modalidades mais usais na prática de saúde mental, objetivando compreender, de maneira sucinta, as particularidades que cada uma delas dispõe, conforme apresentadas a seguir.

### 3.4.1 Desenho

De acordo com os pesquisadores Souza, Camargo e Bulgacov (2003) o desenho é entendido como uma tarefa que possibilita trazer à tona a noção inserida na natureza subjetiva, a qual possivelmente se encontra projetada. Sendo assim, parte do plano interno, profundo e do pensamento e sai através das imagens que vão se formando.

Quando se desenha, o sujeito traz impresso em sua obra a cosmovisão que construiu em seu mundo interior para conseguir lidar com suas emoções e vivências. De forma que os autores supracitados reforçam que o desenho é um modo de expressar a interpretação que o indivíduo tem da realidade e dos objetos que o cercam, podendo inclusive, compreender a história do paciente a partir deles.

Além disso, o terapeuta pode se aproximar das dinâmicas psicoafetivas do paciente as quais se encontram escondidas pelo inconsciente atrás do pensamento, sem as intromissões dos mecanismos de censura. Ao mesmo tempo em que trabalham concentração e coordenação daquele que cria (VALLADARES, 2008).

### 3.4.2 Pintura

Segundo os pesquisadores Valladares *et al* (2002), a pintura é uma técnica que favorece a expressão das emoções por meio da fluidez da tinta, visto que induz a expansão das emoções internas, transpondo-as para fora os sentimentos e componentes guardados na psique. Atuando sobre os mecanismos de censura dos pacientes, de modo a afrouxa-los, a pintura proporciona que eles possam se mover livremente. Vale ressaltar que a diferença entre a pintura e o desenho, é que, na pintura, a escolha das cores são parte fundamental para o desenvolvimento e interpretação da obra.

Ademais, auxilia no desenvolvimento de habilidades como: coordenação motora fina, noções espaciais e bidimensionais, redução de estresse e criatividade. Além de contribuir no processo de reintegração da personalidade, auxiliando o indivíduo a atravessar seus medos, traumas e ansiedade e assim compreender seus sentimentos, dar vazão a eles (VALLADARES, 2002).

Na arteterapia, a pintura deve fluir livremente, de forma espontânea e com leveza, sem que o sujeito se angustie em busca de algo perfeito ou da necessidade de aprovação do outro.

### *3.4.3 Colagem*

A técnica da colagem proporciona ao paciente a possibilidade de projetar sua história de vida e assim averiguar e compreender os aspectos que ele precisa/gostaria de modificar, trazendo uma visão mais ampla do seu contexto interno e conseqüentemente a oportunidade de pensar em como isso o afeta externamente (GRANIERI, 2006).

De acordo com Granieri (2006), a técnica da colagem pode ser dividida em quatro etapas: identificação, projeção, transformação e reconstrução. Onde em cada uma delas o paciente passará por pequenos, mas significativos, processos onde ele poderá enxergar suas dinâmicas internas e como elas se sobrepõe.

Sendo que essa técnica reverbera, intrinsecamente e inconscientemente, nas vivências de separação, rupturas, restauração e reorganização dos pacientes, possibilitando uma reestruturação da consciência, mediante a união e articulação das imagens que já estavam prontas. Desse modo, a colagem é uma tarefa que propicia o movimento de análise e síntese, visto que os indivíduos que a fazem precisam desconstruir algo que já estava pronto, e detinha um significado, para assim, criar algo diferente, novo. Moldando assim, figuras desconexas em uma criação própria (VALLADARES, 2008).

### *3.4.4 Modelagem*

Na técnica da modelagem o paciente traz em suas esculturas representações de como ele vê a si mesmo, suas vivências, seu contexto social, a noção de mundo que lhe foi transmitida e sua própria concepção de identidade, de maneira que enquanto expressa tudo isso também trabalha sua criatividade.

Outrossim, atua enquanto expressão dos desejos, sonhos, fantasias, traumas e ansiedades do paciente, bem como as projeções do inconsciente. Por meio da argila, ferramenta de trabalho nessa técnica, o sujeito reconstrói, na imagem modelada, suas dores e sintomas, de forma que a figura tem a função de comunicar transmitir a sua problemática vivida por ele e o relacionamento com as pessoas que o cercam (VALLADARES; CARVALHO, 2005).

Conforme os autores supracitados, modelagem pode ser usada com o intuito de desarmar o mecanismo de defesa que dificulta o paciente a demonstrar e trazer para a consciência seus traumas e medos, auxiliando no desenrolar dos sintomas e conseguinte na melhora do quadro do indivíduo. Além disso, a técnica atua como uma atividade que favorece o exercício dos

aspectos sensoriomotor e a organização tridimensional, os quais facilitam a transformação da matéria e promove mudanças internas.

#### 3.4.5 Dramatização

De acordo com Cibreiros e Oliveira (2010), a dramatização é formulada na representação de papéis, permitindo ao longo do processo que o paciente compreenda as concepções que possui acerca das distintas funções e representações inerentes na sociedade, visto que o sujeito irá atuar pautado em suas perspectivas sobre o que concebe do mundo e dessa estrutura de papéis que existe a sua volta.

De acordo com o psicólogo Jacob Levy Moreno (1898 – 1974), fundador do psicodrama, por meio da dramatização, o sujeito ao desempenhar papéis entende como esses podem estar se mantendo enquanto fonte de problemas e assim experimentar por meio da técnica outras possibilidades de agir e transformar os papéis em que se encontra. Sendo que o psicodrama consiste justamente em uma dramatização espontânea de cenas criadas a partir das vivências reais trazidas pelo cliente, de modo que ao são reprisadas pelo sujeito e a partir de então trabalhadas (MORENO, 1978).

#### 3.4.6 Musicoterapia

Estabelecida como terapia em 1972, a musicoterapia é uma ciência que consiste na composição de melodias, ritmos e batidas que, quando utilizados da forma adequada, permitem enormes benefícios para a vida e para a autoestima dos pacientes. Conforme a Federação Mundial de Musicoterapia (1996), essa ciência atua da seguinte forma:

[...] musicoterapia é a utilização da música e seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia) num processo para facilitar e promover a comunicação, relação, aprendizagem, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de alcançar necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas. a musicoterapia objetiva desenvolver potenciais e restabelecer funções do indivíduo para que ele possa alcançar uma melhor integração interpessoal e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida...

É uma formação de nível superior com titulação de bacharelado com duração de quatro anos, onde os estudantes tem sua grade curricular formada por disciplinas de neurociência e no campo da música. Sendo necessário para a graduação o conhecimento prévio de algum instrumento musical, restrito ao profissional que possui essa exigência (FRANZONI *et al*, 2016).

Quando se trabalha com a musicoterapia é importante saber que é um processo no qual o sujeito é inteiramente envolvido. Visto que deve partir dele a escolha de uma música, levando em consideração as preferências do indivíduo, a natureza da música e os sentimentos que elas proporcionam durante o processo, além de fatores relacionados as capacidades dele (desenvolvimento cognitivo e acuidade auditiva (FERREIRA, REMADI E LIMA, 2006).

A música tem papel importante na redução da tensão e a estresses ocasionadas por diversas circunstancias, além disso ajuda a minimizar a dores, a exercitar funções criativas, de memorização e sensibilidade.

Por meio da musicoterapia visa-se atender as demandas físicas e psicossociais do paciente, submetida a construção de um plano de trabalho terapêutico que vai abrigar os resultados de uma avaliação previa e proporcionar a criação da intervenção adequada do sujeito. Bem como, acompanhar o processo e a melhora do indivíduo e modificação do mesmo, quando necessário (FERREIRA, REMADI E LIMA, 2006).

#### 3.4.7 Dança

A Dançaterapia é tem por objetivo favorecer a expressão humana mediante o uso do corpo, de forma inteira complexa, visto que exige de o paciente entrar em contato com a consciência corporal. Sendo que a dança tem seu fundamento nos primórdios da humanidade com os povos primitivos que a tinham como parte de si e de sua forma de expressar.

De acordo com Jung, por meio do inconsciente coletivo, impressões são inseridas em nós, passadas e perpetuadas atravessando culturas e eras. São conceitualizações e cosmovisões que nos são apresentadas por meio do contato com a sociedade e o outro (JUNG, 1977 *apud* REIS, 2014). Desse modo, pode-se compreender que a dança também é uma herança ancestral transmitida em diversos lugares, épocas e povos, que se faz presente até os dias atuais, atuando como forma de expressão dos sentimentos do sujeito.

A dança revela os conteúdos mais primitivos da mente humana, perpassando as barreiras dos mecanismos de censura contidos na psique do sujeito. À medida que indivíduo vai entrando em contato com esses aspectos profundos, pode usar a técnica em busca de autoconhecimento, descarga para sentimentos conflitantes e liberdade para sua expressividade individual (ANDRADE, 2000).

Embora muitas sejam as modalidades em que a arteterapia atue, tudo depende do processo terapêutico de cada paciente e também da dinâmica existente entre ele o paciente. Sendo assim, tratando-se de quadros clínicos mais específicos, como o caso de depressão, é

relevante analisar como as técnicas supracitadas se apresentam no desenvolvimento de cada quadro clínico.

#### **4. ARTETERAPIA E A DEPRESSÃO**

A depressão é uma doença complexa que produz sintomas limitantes na vida do indivíduo, estando cada vez mais presente em nossa sociedade contemporânea. Sendo assim, o tratamento é feito através do uso medicamentoso, somado a psicoterapia e outras formas de terapia, a qual é construída a partir das particularidades de cada sujeito, respeitando seus limites (SOUZA, 1999).

A arte é parte do convívio humano e está presente na construção cultural e simbólica do Homem, atuando enquanto uma necessidade que se imprime nas vivências ao longo de séculos e gerações, as quais contribuíram e contribuem para o desenvolvimento humano. De modo que permite desenvolver as mais distintas formas de expressão, onde o sujeito está marcando seu lugar no mundo; expressando e o seu modo de ser e agir. Sendo que as expressões artísticas são estímulos a criatividade e um lugar mais saudável onde o indivíduo pode se encontrar (CHIESA, 2013).

Nesse âmbito, a Arteterapia entra como uma dessas possibilidades a serem agregadas ao tratamento da depressão maior, visto que ela desempenha uma função bastante significativa na melhora do quadro do indivíduo. Ela atua resgatando e estimulando a criatividade e espontaneidade mediante as construções artísticas e, conseguinte, ajudam a constituir estruturas internas mais saudáveis na vida do paciente (URRUTIGARAY, 2011).

As expressões artísticas proporcionam ao sujeito o contato com seus sentimentos profundos ou no caso da depressão, com o vazio deles. Por meio dos materiais utilizados é facilitada a expressão criativa, tendo em vista que o manejo fluido que se nota na criação de uma obra artística proporciona ao criador a leveza para se expressar a partir dos conteúdos internos, sem que a consciência se torne tão resistente, como no processo da fala. Desse modo, pacientes com depressão podem utilizar esse modelo intermediando sua comunicação com o mundo e auxiliando em uma reestruturação interna (URRUTIGARAY, 2011).

Segundo o autor mencionado acima, criar arte é terapêutico, pois proporciona a conexão de uma personalidade com os conteúdos a serem projetados em suas produções artísticas, tal como a identificação dessas personalidades, pois reconstroem as emoções e pensamentos faltantes no indivíduo na percepção de si e do mundo ao redor, por meio do processo de integração. Sendo que as artes por terem um caráter flexível, único e leve facilitam no desenvolvimento/estímulo da capacidade simbólica inerentes aos processos intrapsíquicos. Ao que atua como um dos objetivos da arteterapia.

Uma das metas da Arteterapia é promover os aspectos criadores, como fator de saúde e de transformação dos estados conflituosos para transformar energias destrutivas em construtivas. Arte como fator de saúde e de transformação dos estados de sofrimento, a arteterapia analisa, acima de tudo, o processo de criação do paciente (CEDOTTI apud ARCURI, 2006, p. 48)

A arte no contexto de instrumento produtor na saúde mental pode ser observada sob três perspectivas enquanto intervenção no tratamento de pacientes com alguma condição mental. Sendo que a primeira é denominada de arte hospitalizada, cujo objetivo visa contrapor-se a baixa atividade dos pacientes hospitalizados, partindo da proposta que eles realizem atividades de manutenção das instituições, ofertando a esses internos a possibilidade de trabalhar em serviços do hospital, conforme aponta Valladares (2004).

Outra perspectiva dentro da ótica da mesma autora, é sobre a relevância das oficinas dos Centros de Apoio Psicossocial (CAPS), indo além dos hospitais, onde a arte é instrumento de desenvolvimento dos sujeitos. Acarretado de expressões, cria-se um lugar propício para surgimento de novos potenciais. Enquanto que a terceira forma de perceber a arteterapia é fazer com que tais indivíduos se tornem mais receptivos ao mundo social, expandindo suas habilidades de comunicação e possibilitando a reinserção do sujeito no cotidiano, contribuindo para melhora da percepção de si mesmo.

Conforme Yokota (2004), em *A experiência de melhora dos sintomas através de arteterapia em adolescentes com depressão refratária*, é possível observar a diferença que a arteterapia agregada ao tratamento medicamentoso em pacientes com depressão, apresenta relevante diferença. Pacientes com depressão cujo tratamento farmacológico ainda demonstravam refratariedade, ao somarem a artes como uma nova possibilidade de tratamento, obtiveram resultados positivos.

Foi realizada uma análise da Escala de Avaliação de Depressão Infantil (*Children's Depression Rating Scale-Revised*, 1985) a qual foi aplicada em todos os participantes antes do início das sessões de arteterapia e posteriormente reaplicadas ao final do estudo, após a realização de todas as sessões propostas. A partir dos resultados obtidos, demonstrou-se através do estudo, que não somente o escore obtido na segunda aplicação foi menor que o da primeira, como também o nível de depressão dos analisados também foi reduzido (YOKOTA, 2004).

Sendo assim, confirmou-se que os pacientes que participaram do estudo supracitado obtiveram melhora em seus quadros clínicos por meio da arteterapia. A pesquisa ainda analisou a Escala de Desempenho Global dos participantes, o que também pôde elucidar melhora nos índices da segunda aplicação, ou seja, após as sessões de arteterapia.

Na depressão maior, o paciente encontra-se deprimido, cansado, com baixa autoestima e descrença em si mesmo, por vezes distante de sentimentos e com sentimentos de vazio que trazem a perda de sentido na vida. De modo que ao relacionar a arteterapia em casos em que o indivíduo encontra a sintomatologia acima, tendo em vista os resultados positivos que arte proporciona no desenvolvimento do paciente, pode-se enxergar que o contato com as tintas, cores e materiais podem aflorar os sentimentos e trazer à tona as emoções reprimidas ou distantes, potencializando a melhora do quadro clínico (YOKOTA, 2004).

Ademais, conforme o sujeito vai construindo e criando, a perspectiva sobre si mesmo começa a ser ampliada, bem como a noção sobre suas aptidões e habilidades, possibilitando até a autodescoberta para algo novo, que o faça bem. Desse modo, pode ser trabalhado a partir daí a autoestima do paciente e a crença em suas capacidades, reduzindo o humor deprimido (URRUTIGARAY, 2011).

Além disso, em busca de mais uma resolução a respeito da efetividade do trabalho com artes no tratamento de transtornos depressivos, Pedro Rocha Correia e Mônica de Oliveira Nunes de Torrenté (2016), revelam que as práticas do uso da arteterapia atuam como um instrumento terapêutico que possui significativo potencial para a reabilitação psíquica e reintegração social dos pacientes.

Como resultado do manejo terapêutico por meio da arte, observou-se uma melhora em atividades que exigiam a criatividade, autonomia, a expressão das emoções, bem como as potencialidades do indivíduo. Sendo que dentre as construções obtidas, as artes plásticas atuavam como a categoria mais encontrada entre os meios de produção utilizados pelos profissionais no tratamento (CORREIA; TORRENTE, 2016).

Nessa perspectiva os estudos identificaram uma reconstrução de vínculos sociais, tal como a melhora nos relacionamentos dos pacientes que somaram a arteterapia aos seus tratamentos. Destarte, o desenvolvimento de vínculos sociais é um fator positivo que pode atuar com um estímulo para o retorno as atividades interpessoais, conseguinte a retomada e fortalecimento da área social (CORREIA; TORRENTE, 2016).

Em outro estudo, realizado em pacientes idosos com transtorno depressivo maior, foi observado uma melhora significativa no quadro dos pacientes que usavam a arteterapia como recurso de enfrentamento para a depressão. Os pacientes que haviam tido a arteterapia como tratamento complementar para o transtorno obtiveram perceptível redução dos sintomas, sendo que após o término das sessões, eles receberam estímulos que possibilitassem a expressão de suas emoções e reflexões durante o processo (SILVA et al., 2021).

Desse modo, o tratamento propiciou uma evolução na interação social entre os participantes, bem o desenvolvimento de um espaço leve onde eles puderam expressar-se livremente, externalizando sua espontaneidade. Ademais, observa-se que as artes como forma de tratamento obtêm desempenho favorável na redução de sintomas em transtornos depressivos, auxiliando na integração do eu (SILVA et al., 2021).

As construções pontuadas ao longo deste estudo, demonstram que a arteterapia atua como uma potente aliada ao tratamento de pacientes com depressão. Enquanto processo terapêutico, a arteterapia é uma prova da necessidade do cuidado interdisciplinar em saúde, o qual vem agregar possibilidades ao indivíduo de construir “pontes”, e assim, comunicar consigo mesmo expressando por intermédio da arte, aquilo que ele não consegue acessar por meio da fala.

## 5. DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Haja vista que a depressão é uma questão de saúde pública que existe há algum tempo na história da humanidade, contudo tem se tornado mais agravante ao longo do século XXI em decorrência das severas transformações sociais que vão surgindo, conforme o avanço no conhecimento da humanidade, tecnologias, exigindo que os indivíduos precisam se adaptar e rapidamente cada vez mais, a tais mudanças.

Os resultados apontam que a depressão é um dos transtornos mentais que mais incapacitam os indivíduos. Sendo fundamental que o tratamento atue de forma multidisciplinar, considerando os fatores biopsicossociais do sujeito, visando assim, o aumento nas chances de eficácia do tratamento e o tornando mais confortável e adequado conforme as necessidades do paciente. Desta forma, a arteterapia precisa ser conduzida de modo a somar-se com tratamento medicamentoso, o qual precisa “caminhar” em conjunto com processo psicoterápico.

O trabalho psicoterápico segundo os autores aqui apresentados, também contempla ações voltadas para a psicoeducação, mediante o acesso à informação os pacientes podem construir sua autonomia enquanto agentes de seu processo ativo de saúde. Sendo assim, percebe-se que o atendimento psicológico na depressão é amplo e se adequa as necessidades de cada paciente.

Partindo da compreensão que o psicólogo é uma peça importante para o processo de melhora no quadro dos indivíduos que apresentam transtornos depressivos faz-se necessário ampliar o olhar a respeito de sua prática profissional no contato com os pacientes. A relação terapêutica é na prática o contato que há entre psicólogo e paciente, cujo objetivo primordial é auxiliar a pessoa em sofrimento a compreender mais sobre o que se passa dentro de si e como ela se sente.

Sendo uma relação construída por meio da formação de vínculo, ou seja, uma interação de confiança e segurança, na qual o paciente se sente seguro para revelar informações essenciais e sensíveis para o processo terapêutico. Dessa forma o terapeuta tem a oportunidade de observar sobre o quadro clínico, bem como a estrutura psíquica do sujeito e assim fazer intervenções de acordo com os fatos trazidos, visando ajudar o paciente a lidar com os sentimentos emergentes e seu adoecimento.

Contudo, é importante compreender que a psicoterapia se constitui num processo complexo, que envolve a interação entre as particularidades do terapeuta e do seu paciente, as quais foram adquiridas por meio das histórias de ambos, bem como de seus objetivos no processo terapêutico, segundo o autor (RODRIGUES, 2005).

De modo que ao terapeuta é necessário questionar seu próprio ponto de vista a cerca de tudo, tal como suas reações, emoções, pensamentos, de forma que ele se torne ciente de quais são suas próprias demandas para que ele não permita que elas guiem ou interfiram o processo terapêutico de seu paciente (JACOBY, 2011).

É oportuno enfatizar que na prática terapêutica existe uma gama de ferramentas e técnicas que o profissional utiliza, tendo em consideração a forma com que cada paciente se adequa, para trabalhar as demandas do indivíduo. A arteterapia encontra-se em um ponto dessa série de recursos eficazes, visto que enquanto ferramenta terapêutica permite que o material produzido seja construído de forma que essência do processo seja fazer com que a linguagem artística espelhe as vivências interiores dos indivíduos (CIORNAI, 1995 *apud* REIS, 2014).

A arteterapia traz ao terapeuta a tarefa de criar um script de informações relativo a cada sujeito, visando adequar as modalidades de arte, tal como os materiais utilizados de acordo com o que melhor se adequa a demanda de cada paciente, como pontua Valladares e Carvalho (2005). Contudo, não é qualquer terapeuta que pode utilizar do que se denomina como arteterapia.

A arteterapia surgiu como profissão no ano de 1969 como um saber interdisciplinar que se encaixa as áreas da saúde, arte, educação e ciência. Após se concretizar enquanto novo campo de conhecimento no Brasil, o processo criativo se tornou cada vez mais reconhecido como terapêutico e eficaz na promoção e atenção à saúde.

Atualmente, segundo a definição da Associação Brasileira de Arteterapia, essa é uma área de especialização destinada a profissionais com graduação na área da saúde, tal como Psicologia, Enfermagem e Fisioterapia, bem como alguns profissionais nas áreas de artes e da educação desde que não tenha um cunho clínico. Sendo assim, para que o terapeuta tenha recursos o suficiente para tratar do paciente a partir da arteterapia é necessário que este possua competência teórica para realiza-lo (REIS, 2014).

Vale ressaltar que a arteterapia categoriza-se enquanto uma prática terapêutica multidisciplinar e multiprofissional, que se mostra eficiente tanto no atendimento individual cujo foco se dá nas demandas daquele sujeito, quanto no atendimento de grupos, e ainda sem restrições a respeito da faixa etária dos pacientes. Destarte, em relação às práticas de cuidado, pode-se afirmar que a arteterapia é uma ferramenta humanizadora que respeita as demandas socioculturais dos indivíduos.

Diante disso, no que tange a relação do profissional com a prática da arteterapia, evidenciou-se que é imprescindível ao terapeuta o cuidado com sua própria saúde mental para que não haja interferências significativas no processo do paciente, bem como o conhecimento

técnico e formação acadêmica adequada para que se realize um trabalho apropriado e voltado para as necessidades específicas que cada paciente apresentará.

Perante o exposto, a arteterapia busca o potencial do sujeito, possibilitando estabelecer uma ampliação do que ainda não está na consciência por meio da arte. Ela atua como uma ferramenta do cuidado que visa auxiliar o indivíduo a estruturar sua psique de maneira saudável, trabalhando para o desenvolvimento do paciente.

## 6. REFERÊNCIAS

- ABELHA, L. Depressão, uma questão de saúde pública. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 22, p. 223-223, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201400030001>. Acesso em: 02 dez. 2021.
- AFP. Após um ano de pandemia, Brasil tem recorde de desempregados. **Estados de Minas**, 2021. Disponível em: [https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2021/04/30/interna\\_internacional,1262081/apos-um-ano-de-pandemia-brasil-tem-recorde-dedesempregados.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2021/04/30/interna_internacional,1262081/apos-um-ano-de-pandemia-brasil-tem-recorde-dedesempregados.shtml). Acesso em: 02 dez. 2021.
- American Psychiatric Association. (2014). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. (5a ed.; M. I. C. Nascimento, Trad.). Porto Alegre, RS: Artmed.
- ANDRADE, L. Q. Linhas teóricas em arte-terapia. In M. M. M. J. de Carvalho (Org.), **A Arte Cura? Recursos artísticos em psicoterapia**. Campinas, SP: Editorial Psy II, 1995.
- ANDRADE, L. Q. (2000). **Terapias expressivas**. São Paulo: Vetor.
- ARCURI, I. G. (Org). **Arteterapia-um novo campo do conhecimento**. 1 ed. São Paulo: Vetor Editora, 2006.
- BARROSO, S. M.; BAPTISTA, M. N.; ZANON, C. Solidão como variável preditora na depressão em adultos. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 9, n. 3, p. 26-37, 2018. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S223664072018000400003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223664072018000400003). Acesso em: 02 dez. 2021.
- BIESDORF, R. K.; WANDSCHEER, M. F. Arte, Uma Necessidade Humana: Função Social e Educativa. **Itineraius Reflectionis**. v. 2, n. 11, 2011. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/rir/article/view/20333/11824>. Acesso em: 10 dez. 2021.
- BRASIL. Ministério da Economia. **Covid 19: Confira as medidas já tomadas pelo Ministério da Economia**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/financasimpostos-e-gestao-publica/2020/04/confira-as-medidas-ja-tomadas-pelo-ministerio-daeconomia>. Acesso em: 02 dez. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV**. Brasília/DF. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/livretoplano-de-contingencia-espin-coe-26-novembro-2020>. Acesso em: 02 dez. 2021.
- CAETANO, D. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. In: **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Editora Artes Medicas Sul, 1993.

- CÂMARA, F. P. História da Psiquiatria: Vida e obra de Nise da Silveira. **Psychiatric online Brasil**, v. 7, n. 9, Sept 2002. Disponível em: <http://www.polbr.med.br/ano02/wal0902.php>. Acesso em: 13 abr. 2022.
- CHIESA, R. F. **O diálogo com o barro: o encontro com o criativo**. 3ª Ed., São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.
- CIBREIROS, S. A.; OLIVEIRA, I. C. S. A dramatização no espaço hospitalar: uma estratégia de pesquisa com crianças. **Escola Anna Nery**, v. 14, p. 165-170, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000100024>. Acesso em: 10 dez. 2021.
- COLONNESE, L. R. **Jung e arte: a obra em contínuo devir**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. 2018. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-19122018-163523/en.php>. Acesso em: 05 nov. 2021.
- CORDEIRO, A. M.; DE OLIVEIRA, G. M.; RENTERÍA, J. M.; GUIMARÃES, C. A. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Rev. Col. Bras. Cir.** 34. Dez 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-69912007000600012>. Acesso em: 15 mai. 2022.
- CORREIA, P. R.; TORRENTÉ, M. O. N. Efeitos terapêuticos da produção artística para a reabilitação psicossocial de pessoas com transtornos mentais: uma revisão sistemática da literatura. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, p. 487-495, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414462X2016000400487&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414462X2016000400487&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 04 mai. 2021.
- DICKOW, L. L.; KÖCHE, A. O polimorfismo do receptor 2A da 5-Hidroxitriptamina (5HTR2A) e a incidência de doença depressiva no Vale do Rio Pardo. **Journal of Biotechnology and Biodiversity**, v. 2, n. 4, p. 7-15, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.20873/jbb.uft.cemaf.v2n4.dickow>. Acessado em: 18 nov. 2021.
- FERREIRA, C. C. M.; REMEDI, P. P.; LIMA, R. A. G. A música como recurso no cuidado à criança hospitalizada: uma intervenção possível? **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, p. 689-693, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000500018>. Acesso em: 18 nov. 2021.
- FERREIRA, J. C. F. **Mutações sociais e novas tecnologias: o potencial radical da web**. 2003. Disponível em: <http://www.bocc.ubi.pt/pag/felz-jorge-potencial-radical-da-web.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2022.
- FRANZOI, M. A. H. et al. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104070720160001020015>. Acesso em: 05 mar. 2022.
- GOPALAKRISHNAN. M. Descoberta pintura rupestre mais antiga do mundo. **Deutsche Welle (DW) Brasil**. 2021. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/descoberta-pinturarupestre-mais-antiga-do-mundo/a-56229024>. Acesso em: 05 mar. 2022.

- GRANIERI, L. R. B. **Arteterapia e a técnica da colagem no fortalecimento do vínculo das mães adolescentes e seus filhos**. Faculdade de Integração da Zona Oeste–FIZO. Osasco, 2006.
- HAAS, M. W. Porco selvagem de 45 mil anos é a arte rupestre figurativa mais antiga do mundo. **National Geographic**. Jan. 2021. Disponível em: <https://www.nationalgeographicbrasil.com/ciencia/2021/01/desenho-porco-selvagem-45-milanos-pintura-rupestre-animal-mais-antiga-mundo>. Acesso em: 05 mar. 2022.
- HAN, B.C. **Sociedade do cansaço**. Editora Vozes Limitada, 2015.
- HONDA, E. M. V.; SILVA, T. B. O “Tribunal da Internet” e os efeitos da cultura do cancelamento. **Migalhas**, 2020. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/331363/o-tribunal-da-internet-e-os-efeitos-da-cultura-do-cancelamento>. Acesso em: 22 set. 2021.
- JACOBY, M. **O encontro analítico: transferência e relacionamento humano**. Tradução de Ana Paula Garbuglio. Vozes. Petrópolis, RJ. 2011.
- JUNG, C. G. **O Espírito na arte e na ciência**. 5ª ed. Petrópolis: vozes, 2009.
- JUNG, C. G. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. Petrópolis: Vozes, 2011.
- MARINHO, M. O.; VIEIRA, F. O. A jornada exaustiva e a escravidão contemporânea. **Cadernos EBAPE. BR**, v. 17, p. 351-361, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1679-395171623>. Acessado em: 05 mar. 2022.
- MARQUES, I. A. **Nise da Silveira: o pioneirismo na terapia com arte-educação no Brasil**. 2017. Disponível em: <https://www.acervodigital.ufpr.br/handle/1884/50295>. Acesso em: 05 mar. 2022.
- MORENO, J. L. **Psicodrama**. 2ª Ed. São Paulo: Cultrix, 1978.
- MOTTA, C. C. L. ; MORÉ, C. L. O. O.; NUNES, C. H. S. S. O atendimento psicológico ao paciente com diagnóstico de depressão na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 911-920, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017223.27982015>. Acesso em: 10 mar. 2022.
- NOVA DC. Pandemia aumenta o uso de internet no planeta. **G1**, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/pr/parana/especial-publicitario/novadc/check-in-tech-novadc/noticia/2020/11/30/pandemia-aumenta-o-uso-de-internet-no-planeta.ghtml>. Acesso em: 05 mar. 2022.
- OLIVEIRA, N. Desigualdade e abusos na pandemia impulsionam cobranças por Direitos Humanos, Brasil: **Portal do Senado Federal**, Agência Senado. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2020/08/desigualdade-e-abusos-napandemia-impulsionam-cobranças-por-direitos-humanos>. Acesso em: 12 dez. 2021.
- ONG BANCO DE ALIMENTOS. O Brasil que come, alimenta o que tem fome. **Ong Banco**

**de Alimentos**, 2021. Disponível em: [https://bancodealimentos.org.br/o-brasil-que-come-alimenta-o-que-tem-fome/?gclid=Cj0KCQjw4eaJBhDMARIsANhrQACGQibRp3QAUt6vCzMA7mZ44tF01qtT7hkXr6dTSdj6cnn5X3QvqvIaAkhfEALw\\_wcB](https://bancodealimentos.org.br/o-brasil-que-come-alimenta-o-que-tem-fome/?gclid=Cj0KCQjw4eaJBhDMARIsANhrQACGQibRp3QAUt6vCzMA7mZ44tF01qtT7hkXr6dTSdj6cnn5X3QvqvIaAkhfEALw_wcB). Acesso em: 10 dez. 2021.

PANDEMIA e o consumo de notícias nas redes sociais. **Gente**. 2020. Disponível em: <https://gente.globo.com/pandemia-e-o-consumo-de-noticias-nas-redes-sociais/>. Acesso em: 10 dez. 2021.

PHILIPPINI, A. Universo junguiano e arteterapia. **Imagens da Transformação Revista de Arteterapia**, v. 2, n. 2, p. 4-11, 1995. Disponível em: <https://www.arteterapia.org.br/pdfs/univers.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2021.

Queen's University, Belfast. Music therapy reduces depression in children and adolescents. **Medical News Today**, 23 out. 2014. Disponível em: <http://www.medicalnewstoday.com/releases/284296.php>. Acesso em: 10 dez. 2021.

REIS, A. C. Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, p. 142-157, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S141498932014000100011>. Acesso em: 15 nov. 2021

RODRIGUES, A. G. **O ouvir na relação terapêutica: um estudo exploratório**. Dissertação (Doutorado) - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, 2005.

SANTOS, M. C. B. O exercício físico como auxiliar no tratamento da depressão. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, v. 18, n. 2, p. 108-115, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/rbfe.v18i2.3106>. Acesso em: 10 dez. 2021.

SANTOS, T.; POLISTCHUCK, I. Médicos da atenção primária aprovam novo capítulo de transtornos mentais incluído na CID-11. **Medscape Notícias Médicas**. 21 jun. 2017. Disponível em: <https://portugues.medscape.com/verartigo/6501309>. Acesso em: 10 dez. 2021.

SILVA, K. A.; DALLECRODE, V. C. F.; GALDINO, K. C. S.; SÁ, L. O.; LEMOS, A. C. M. Arteterapia como tratamento complementar a depressão em idosos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16411>. Acesso em: 14 nov. 2021

SILVEIRA, N da. **Imagens do inconsciente**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

SILVEIRA, N da. Biografia. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 137, Mar. 2002. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141498932002000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932002000100014&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 07 abr. 2021.

SOUSA, A. C. A.; VANDENBERGHE, L. Possibilidades da FAP como método de supervisão de terapeutas com clientes Boderlines. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 9, n. 1, p. 1-11, 2007. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55452007000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452007000100002). Acesso em: 15 nov. 2021

SOUZA, F. G. M. Tratamento da depressão. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 21, p. 1823, 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44461999000500005>. Acesso em: 10 dez. 2021.

SOUZA, S. V.; CAMARGO, D.; BULGACOV, Y. L. M. Expressão da emoção por meio do desenho de uma criança hospitalizada. **Psicologia em estudo**, v. 8, n. 1, p. 101-109, 2003.  
 URRUTIGARAY, Maria Cristina. **Arteterapia: A Transformação Pessoal Pelas Imagens**. 5ª edição. Editora Wak. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/w5qTF5gKvX6CwJf3KYTzwS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2021

URRUTIGARAY, M. C. **Arteterapia: A Transformação Pessoal Pelas Imagens**. 5ª edição. Editora Wak. Rio de Janeiro, 2011.

VALLADARES, A. C. A. et al. “Arteterapia na saúde mental”. In: **Jornada goiana de arteterapia**, 2., 2008, Goiânia. Anais... Goiânia: FEN/UFG/ABCA, 2008. p.114-122. Cap.13.

VALLADARES, A. C. A. *et al.* Arteterapia com adolescentes. **Revista Departamento de Arteterapia do Instituto Sedes Sapientiae**, São Paulo, v.5, n.5, p.19-25, 2002.

VALLADARES, A. C. A. Arteterapia no novo paradigma de atenção em saúde mental. **São Paulo: Vetor**, v. 109, 2004.

VALLADARES, A. C. A.; CARVALHO, A. M. P. Arteterapia com crianças hospitalizadas: desenvolvimento e análise da pintura. In: FRANCISQUETTI, A. A. (Coord.). **Arte Medicina**. São Paulo: Médica Paulista, 2005.

VIGOTSKI, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos superiores**. 2. Ed. brasileira. São Paulo: Martins Fontes, 1988. 168 p.

WELLE, D. Os efeitos do coronavírus sobre o mercado de trabalho. **Poder 360**, 2020. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/coronavirus/os-efeitos-do-coronavirus-sobre-mercado-de-trabalho-dw/>. Acesso em: 15 nov. 2021

YOKOTA, M. **A experiência de melhora dos sintomas através de arte-terapia em adolescentes com depressão refratária**. 2003. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5160/tde-01102014120213/pt-br.php>. Acesso em: 30 nov. 2021.