



CURSO DE ENFERMAGEM

AGDA DA SILVA GOES

**BOAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM E A ARTETERAPIA NO
CUIDADO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ANSIEDADE E
DEPRESSÃO**

**Cuiabá/MT
2025**

CURSO DE ENFERMAGEM

AGDA DA SILVA GOES

**BOAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM E A ARTETERAPIA NO
CUIDADO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ANSIEDADE E
DEPRESSÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso II
apresentado à Banca Avaliadora do
Departamento de Enfermagem, da
Faculdade Fasipe Cuiabá, como requisito
parcial para a obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Elizana de Fátima
Garcia Soares, MSc.

**Cuiabá/MT
2025**

AGDA DA SILVA GOES

**BOAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM E A ARTETERAPIA NO
CUIDADO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ANSIEDADE E
DEPRESSÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Enfermagem – FASIPE como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: _____

Professora Orientadora:
Elizana de Fatima Garcia Soares
Departamento de - FASIPE

Professor Avaliador:
Departamento de - FASIPE

Professor Avaliador:
Departamento de - FASIPE

**Cuiabá/MT
2025**

GOES, Agda da Silva. **Boas práticas de enfermagem e a arteterapia no cuidado de crianças e adolescentes com ansiedade e depressão.** 2025. 36 páginas. Monografia de Conclusão de Curso. FASIPE – Cuiabá – Faculdade de Enfermagem.

RESUMO

Introdução: A enfermagem e a arteterapia podem trabalhar juntas como uma estratégia no tratamento de ansiedade e depressão, principalmente para crianças e adolescentes, ao considerar a arteterapia como ferramenta lúdica que pode proporcionar a melhoria do bem-estar e a disposição de pacientes dessa idade. **Objetivo:** Analisar a integração entre boas práticas de enfermagem e arteterapia em ambientes terapêuticos no cuidado de crianças e adolescentes com transtornos de ansiedade e depressão. **Metodologia:** A pesquisa foi desenhada como uma revisão de literatura baseada em artigos científicos publicados nos últimos 05 anos nas bases de dados *SciELO* e *BVS* disponíveis na íntegra. **Resultados e discussão:** Neste trabalho, 11 artigos foram incluídos na análise. Os resultados indicam que a integração entre boas práticas de enfermagem e arteterapia contribui para a redução dos sintomas de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes, promovendo bem-estar emocional, autoestima e fortalecimento da autonomia. Entretanto, sua aplicabilidade enfrenta desafios como falta de capacitação, recursos limitados e ausência de protocolos claros. Apesar dos benefícios evidenciados, a arteterapia ainda carece de maior exploração científica, evidenciando a necessidade de pesquisas adicionais e de políticas públicas que apoiem sua implementação sistemática.

Palavras-chave: Ansiedade; Arteterapia; Depressão; Enfermagem.

GOES, Agda da Silva. **Good nursing practices and art therapy in the care of children and adolescents with anxiety and depression.** 2025. 36 pages. Course Completion Monograph – Fasipe Cuiabá. - Nursing school.

ABSTRACT

Introduction: Nursing and art therapy can work together as a strategy for treating anxiety and depression, especially in children and adolescents, considering art therapy as a playful tool that can improve well-being and engagement in patients of this age group. **Objective:** To analyze the integration of good nursing practices and art therapy in therapeutic settings for the care of children and adolescents with anxiety and depression. **Methodology:** The research was designed as a literature review based on scientific articles published in the last five years, fully available in the SciELO and BVS databases. **Results and Discussion:** Eleven articles were included in this analysis. The results indicate that the integration of good nursing practices and art therapy contributes to reducing symptoms of anxiety and depression in children and adolescents, promoting emotional well-being, self-esteem, and the strengthening of autonomy. However, its applicability faces challenges such as lack of professional training, limited resources, and the absence of clear protocols. Despite the demonstrated benefits, art therapy remains underexplored scientifically, highlighting the need for further research and public policies to support its systematic implementation.

Keywords: Anxiety; Art therapy; Depression; Nursin.

LISTA DE SIGLAS

- ABAT** – Associação Brasileira de Analistas do Comportamento
- ABNT** – Associação Brasileira de Normas Técnicas
- BDENF** – Base de dados de enfermagem
- BVS** – Biblioteca Virtual em Saúde
- CAPSi** – Rede de Atenção Psicossocial Infantojuvenil
- CONEP** – Conselho Nacional de Saúde
- CEJAM** – Centro de Estudos e Pesquisas “Dr. João Amorim
- DeCs** – Descritores em Ciências da Saúde
- LILACS** – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
- MEDLINE** – *National Library of Medicine's*
- MeSH** – *Medical Subject Headings*
- NASF** – Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- PICS** – Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
- PL** – Projeto de Lei
- PNH** – Política Nacional de Humanização
- PNPIC** – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
- PNPIC** – Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
- PSE** – Programa Saúde na Escola
- PRISMA** – *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*
- RAP** – Centros de Atenção Psicossocial
- SciELO** – *Scientific Electronic Library Online.*
- TDAH** – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
- SUS** – Sistema Único de Saúde
- UBAAT** – União Brasileira de Associações de Arteterapia

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
1.1 Problematização.....	9
1.2 Justificativa.....	10
1.3 Hipóteses.....	11
1.4 Objetivos.....	12
1.4.1 Geral.....	12
1.4.2 Específicos.....	12
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
2.1 Arteterapia no SUS: uma prática terapêutica oficial.....	16
3. METODOLOGIA.....	19
3.1 Tipo de pesquisa.....	19
3.2 Critérios de inclusão e exclusão.....	20
3.3 Fonte de pesquisa	20
3.4 Procedimento de coleta de dados.....	21
3.5 Análise de dados.....	22
3.6 Aspectos éticos e legais.....	23
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	24
4.1 Boas práticas de enfermagem no cuidado de crianças e adolescentes.....	27
4.2 Benefícios da arteterapia no tratamento de ansiedade e depressão.....	28
4.3 Dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da arteterapia.....	29
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
REFERÊNCIAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

A Enfermagem oferece aos pacientes um cuidado que vai muito além da técnica, promovendo o cuidado humanizado no qual, esse processo visa o conforto físico, emocional, psíquico e espiritual dos pacientes, familiares e equipe profissional (Vaz *et al.*, 2024).

A arteterapia é uma prática terapêutica que utiliza a expressão artística como instrumento de zelo, comunicação e promoção da saúde mental, possibilitando que emoções, sentimentos e vivências sejam externalizados por meio de atividades como desenho, pintura, modelagem, música e outras formas de criação. Nesse contexto, a enfermagem e a arteterapia podem trabalhar juntas como uma estratégia no tratamento de ansiedade e depressão, principalmente para crianças e adolescentes, ao considerar a arteterapia como ferramenta lúdica que pode proporcionar a melhoria do bem-estar e a disposição de pacientes dessa idade (Depret *et al.*, 2019).

Assim, a arteterapia pode facilitar o desenvolvimento emocional e a qualidade de vida de pacientes com problemas psíquicos, como pode ser confirmado por Valladares e Carvalho (2005, p. 64) ao descreverem que: “nas expressões artísticas, as crianças expõem a si mesmas, isto é, todo seu contexto social, suas percepções sobre o mundo, sua identidade e sua imaginação”.

A depressão e a ansiedade são transtornos mentais caracterizados por alterações persistentes do humor, sentimentos de tristeza, medo excessivo, desânimo, preocupação constante e prejuízos nas atividades diárias e nas relações sociais. No mundo e no Brasil, os índices de sintomas de depressão e ansiedade estão cada vez mais presentes na população (Gonçalves *et al.*, 2018). Diante de tal fato, houve um aumento de interesse pelo entendimento de como a arteterapia poderia contribuir, como um tratamento, o que vem fomentando a busca das artes como meio de proporcionar benefícios físicos e mentais às crianças e aos adolescentes.

Esse tipo de arte pode ser apresentado aos pacientes individualmente ou em grupos, proporcionando a socialização, que é um fator importante para o desenvolvimento da interação. Além disso, sua metodologia permite que ela seja aplicada em diferentes ambientes, até mesmo em hospitais. O contexto da arteterapia

envolve a expressão artística como um processo terapêutico, movimentando o corpo e instigando a reflexão (Valladares; Carvalho, 2005).

A saúde mental eficiente deve englobar um estado de qualidade de vida, em que o paciente consegue identificar seu próprio potencial e superar sem muitas consequências os problemas que surgem em sua vida. Sendo assim, a saúde mental quando bem cuidada, faz com que a pessoa se sinta produtiva e disposta (World Health Organization, 2023).

A partir disso, a arteterapia auxilia no resgate da integralidade do paciente, para o seu autoconhecimento e transformação. É ainda um dispositivo multidisciplinar, o que o torna recreativo quando bem instruído. A Associação Brasileira de Arteterapia diz que esse instrumento se utiliza de uma linguagem artística em forma de comunicação e, na área da saúde, firma-se como a criação estética para o bem da sociedade (ABAT, 2025).

A arteterapia se tornou um campo específico do conhecimento que surgiu em 1940 nos Estados Unidos, através de Margareth Naumberg, na qual, embasou fundamentações teóricas da psicologia para desenvolver esse tipo de arte, tornando-se uma área do saber, Naumberg se inspirou na Psicanálise Freudiana, que mesclava a arte como uma forma de manifestação do inconsciente, descobrindo que o artista poderia por meio de imagens simbolizar (Naumberg, 1950).

Desta forma, este trabalho buscou discutir bibliograficamente como as boas práticas de enfermagem, associadas à arteterapia, podem contribuir para o cuidado integral de crianças e adolescentes diagnosticados com ansiedade e depressão. A proposta é refletir sobre os benefícios e as dificuldades dessa abordagem interdisciplinar, explorando estratégias que visem o bem-estar psicossocial e a melhoria da qualidade de vida de crianças e adolescentes.

1.1 Problematização

Na prática, dentro do setor da saúde, são os enfermeiros que, geralmente, buscam estratégias para melhorar a qualidade de vida do paciente, principalmente em ambiente hospitalar, no qual, a ansiedade pode ser ainda mais perceptível. Esses profissionais, junto com a equipe da psicologia, exploram cenários para que o tratamento de doenças psíquicas sejam menos invasivos. Por outro lado, ainda há muitos desafios para que essa relação seja validada, considerando que os

profissionais precisam ter incentivo, capacitação e estruturas adequadas para esse tipo de trabalho (Reis, 2014).

Apesar de cientificamente a eficiência da arteterapia já ser exposta, esse campo científico é novo, ainda há lacunas a serem preenchidas e possibilidades de aprofundamento, principalmente na sua relação com a saúde mental e com o público infantojuvenil.

O aumento de casos de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes passou a ser um problema de saúde pública, tornando necessário buscar formas de intervenção para estes tipos de transtornos. A partir disso, o interesse por abordagens terapêuticas aumentou, associando seus benefícios físicos e mentais (COQUEIRO *et al.*, 2010).

Os enfermeiros, independente do setor de atuação, estão sempre em constante contato com os pacientes, almejando o acolhimento dos mesmos. Apesar do esforço dessa classe profissional, o setor público precisa colaborar para a implantação eficiente da arteterapia.

Este tipo de arte é promissor para tratamentos emocionais, mas muitos profissionais não são capacitados, mais especificamente nesta área. Além da falta de incentivo da gestão das clínicas e hospitais, como a necessidade do acompanhamento de Psicólogos para intervir nesta solução (Reis, 2014).

Diante disso, surge a necessidade de investigar como a integração entre boas práticas de enfermagem e arteterapia podem potencializar o cuidado de crianças e adolescentes com transtornos de ansiedade e depressão, com os seguintes questionamentos:

A arteterapia pode ser eficiente para a melhora no tratamento de ansiedade e depressão quando introduzida por profissionais da Enfermagem? Quais os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem neste processo? Quais aspectos precisam evoluir e se desenvolver para que a arteterapia seja amplamente disseminada no tratamento de crianças e adolescentes com ansiedade e depressão? Quais programas e políticas que o sistema público adota neste segmento?

1.2 Justificativa

O crescente número de casos de transtornos de ansiedade e depressão entre crianças e adolescentes constitui uma preocupação para a saúde pública, exigindo

assim, abordagens terapêuticas que considerem a complexidade e a singularidade do desenvolvimento infantojuvenil. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel fundamental no cuidado integral, no controle de sintomas, e também na promoção de saúde emocional, bem-estar e qualidade de vida.

De modo que, as boas práticas de enfermagem, baseadas em evidências, humanização e escuta qualificada, são essenciais para estabelecer vínculos terapêuticos e oferecer suporte efetivo às necessidades dessa população. Contudo, diante das limitações das abordagens exclusivamente biomédicas, torna-se necessário incorporar estratégias complementares que ampliem o repertório de cuidado.

Dessa maneira, a arteterapia surge como uma prática integrativa promissora, pois permite que crianças e adolescentes expressem sentimentos e conflitos internos por meio de formas simbólicas e criativas, contribuindo para o autoconhecimento, o controle emocional e o fortalecimento da autoestima. Quando integrada às práticas de enfermagem, a arteterapia pode potencializar os efeitos do cuidado, promovendo uma abordagem mais sensível, acolhedora e centrada no sujeito. Além de proporcionar um ambiente seguro o qual é possível estimular a expressão de sentimentos de maneira criativa e acessível.

Este estudo se justifica, portanto, pela necessidade de explorar formas de integrar efetivamente as boas práticas de enfermagem com a arteterapia, com vistas à construção de um cuidado mais abrangente, eficaz e humanizado para crianças e adolescentes que enfrentam transtornos de ansiedade e depressão. A pesquisa também poderá contribuir para a valorização e implementação de práticas integrativas no contexto do SUS.

1.3 Hipóteses

A hipótese do presente trabalho partiu da premissa de que a integração entre boas práticas de enfermagem e arteterapia pode favorecer significativamente o cuidado de crianças e adolescentes com transtornos de ansiedade e depressão. Especificamente, pressupõe-se que quando os profissionais de enfermagem aplicam estratégias humanizadas e técnicas de cuidado fundamentadas em evidências, aliadas à arteterapia, há uma redução dos sintomas ansiosos e depressivos, melhora do bem-estar emocional e fortalecimento da autoestima desses pacientes.

Além disso, foi suposto que a efetividade dessa integração depende de fatores como capacitação adequada dos profissionais, infraestrutura institucional e suporte das políticas públicas de saúde, de modo que barreiras nesses aspectos podem limitar a aplicabilidade e o impacto das intervenções. Dessa forma, a hipótese central do estudo foi que a combinação de práticas de enfermagem e arteterapia constitui uma estratégia terapêutica promissora e eficiente para o cuidado integral de crianças e adolescentes em contextos clínicos e hospitalares.

1.4 Objetivos

1.4.1 Geral

- Analisar a integração entre boas práticas de enfermagem e arteterapia em ambientes terapêuticos no cuidado de crianças e adolescentes com transtornos de ansiedade e depressão.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar as principais boas práticas de enfermagem no cuidado de crianças e adolescentes;
- Descrever os benefícios da arteterapia no tratamento de ansiedade e depressão;
- Relatar as dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da arteterapia.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A arteterapia foi incorporada ao SUS como uma das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), por meio da Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, ampliando as abordagens terapêuticas disponíveis no contexto da saúde pública (Brasil, 2017a). Tal inclusão dialoga com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), instituída pela Portaria nº 971/2006, que reconhece o potencial terapêutico de práticas que integram corpo, mente e subjetividade, incluindo intervenções expressivas (Brasil, 2006; Brasil, 2017b).

Embora a arteterapia possua conselhos, associações e regulamentações éticas internas, não existe atualmente regulamentação federal específica que reconheça a arteterapia como profissão, diferentemente do que ocorre com profissões como Psicologia, Enfermagem ou Serviço Social. Nesse sentido, a Lei nº 13.535/2017 não regulamenta a arteterapia, sendo um equívoco comum na literatura cinzenta. No Congresso Nacional, há projetos em tramitação (como o PL nº 3.416/2015), que pretendem regulamentar a prática, mas ainda sem aprovação. Assim, os profissionais atuam mediante formação especializada reconhecida e respaldados por conselhos nacionais representativos, como a UBAAT — União Brasileira de Associações de Arteterapia.

Além da PNPIC, a arteterapia dialoga com os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), voltada ao acolhimento, vínculo, autonomia e integralidade. Apesar de não mencionar nominalmente a arteterapia, seus eixos favorecem práticas expressivas voltadas ao fortalecimento emocional, vínculo profissional–paciente e protagonismo do sujeito no processo de cuidado (Deslandes 2006; Merhy; Franco, 2003; Brasil, 2013).

Diversas políticas públicas federais promovem bem-estar, ludicidade e recreação de crianças e adolescentes durante a hospitalização, considerando que a internação pode desencadear ansiedade, desregulação emocional, estresse e prejuízo no desenvolvimento psicossocial (Evans, 2017; Wadeson, 2010). Nesse contexto, a arteterapia oferece estímulos às habilidades expressivas, melhora do

humor, redução da angústia, alívio do medo do ambiente hospitalar e fortalecimento da adesão terapêutica (Coqueiro *et al.*, 2010; Velozo *et al.*, 2023; Kramer, 2000).

Autores clássicos da área, como Ulman (2001), argumentam que a expressão simbólica favorece a elaboração emocional, principalmente em populações pediátricas vulneráveis. Para Rubin (2016), o processo criativo atua como um espaço de mediação entre o real e o imaginário, reduzindo conflitos internos e favorecendo a comunicação não verbal. Malchiodi (2015), referência internacional em psicotrauma, evidencia que a arte tem papel relevante na regulação emocional e na reestruturação cognitiva em situações de adoecimento.

No âmbito do SUS, essas práticas integram a PNPIC e articulam-se com programas como a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), regulamentada pela Portaria nº 3.088/2011, que organiza serviços de saúde mental, incluindo os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi). Além disso, políticas intersetoriais como o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto nº 6.286/2007, permitem o acompanhamento integral de crianças e adolescentes, com foco na prevenção, identificação precoce de sofrimento emocional e atuação multiprofissional, incluindo enfermeiros (Brasil, 2009).

Em nível municipal, leis como a nº 13.068/2024, do município de Sorocaba-SP, instituem políticas locais de práticas integrativas, abrindo espaço para a implementação da arteterapia conforme necessidades territoriais. Estados como Santa Catarina e Minas Gerais também possuem normativas complementares fortalecendo a institucionalização das PICS em unidades básicas, hospitais e serviços especializados (Sorocaba, 2024).

Cita-se ainda o projeto Arte e Reabilitação, desenvolvido pela Rede Sarah, em Brasília, que demonstra de forma exemplar os benefícios da arteterapia no processo de reabilitação de pacientes com limitações físicas ou neurológicas. A iniciativa alia arte e ciência em oficinas de pintura, modelagem, bordado e arte digital, além de apresentações de música, dança e teatro, promovendo o bem-estar emocional, a autoestima e a motivação para o tratamento. De acordo com a neurocientista Lúcia Willadino Braga, presidente da Rede Sarah, os pacientes apresentam melhora clínica, redução do uso de analgésicos e maior adesão às terapias nos dias de atividades artísticas, resultados associados ao aumento da dopamina, neurotransmissor ligado à sensação de prazer e recompensa. A arteterapia, portanto, atua na recuperação física, e também no fortalecimento

cognitivo e emocional, estimulando a neuroplasticidade, a coordenação motora e a socialização entre os participantes, tornando o processo de reabilitação mais humano e eficaz (Oliveira, 2025).

Em Mato Grosso, diversas iniciativas têm fortalecido a implantação das PICS no SUS. Segundo o Ministério da Saúde (2018), 71 municípios do estado, incluindo a capital Cuiabá, ofertam práticas como auriculoterapia, massoterapia, meditação, acupuntura e arteterapia na Atenção Básica, voltadas à promoção da saúde e ao cuidado integral dos pacientes. O projeto de arteterapia em Cuiabá destaca-se como uma das ações municipais alinhadas à PNPIC, contribuindo para o atendimento humanizado e para a ampliação das opções terapêuticas oferecidas à população (Brasil, 2018).

Com base no Projeto de Lei nº 1537/2023, proposto pelo deputado Faissal e aprovado pela Assembleia Legislativa de Mato Grosso, é possível fortalecer e expandir o projeto de Arteterapia em Cuiabá dentro das PICS no SUS estadual. O projeto de lei estabelece diretrizes para a implementação dessas práticas no Sistema Único de Saúde do Estado, reconhecendo oficialmente modalidades como arteterapia, meditação, musicoterapia, yoga, reiki, entre outras. Assim, o projeto de Arteterapia em Cuiabá, já existente, é voltado à promoção da saúde emocional e mental por meio da expressão artística, pode ser ampliado e institucionalizado com base nesse marco legal. Essa integração assegura a continuidade do programa, fomenta a capacitação dos profissionais envolvidos (conforme o Art. 5º da Lei), e promove a valorização das práticas terapêuticas complementares no atendimento humanizado à população. Dessa forma, o município se alinha às diretrizes estaduais e nacionais de promoção do cuidado integral à saúde, conforme previsto no PNPIC e reafirmado pelo Projeto de Lei nº 1537/2023 (Assembleia Legislativa de Mato Grosso, 2023).

Nesse contexto, os estudos de Melo, Lima e Scocchi (2006) indicam que políticas que relacionam saúde e educação contribuem para o desenvolvimento biopsicossocial do público infantojuvenil, reduzindo custos públicos decorrentes de internações repetidas e tratamentos emergenciais. Estratégias preventivas demonstram impacto positivo na autoestima, interação social e vínculo familiar, especialmente quando a equipe de enfermagem integra atividades expressivas ao plano assistencial.

Tais iniciativas reiteram o compromisso do SUS com uma abordagem integral, humanizada e centrada no sujeito, valorizando terapias complementares como

instrumentos essenciais no cuidado de crianças e adolescentes em contexto de hospitalização, sofrimento emocional, ansiedade e sinais iniciais de depressão.

2.1 Arteterapia no SUS: uma prática terapêutica oficial

O SUS tem se empenhado em promover o bem-estar de crianças e adolescentes, especialmente aqueles em situações de vulnerabilidade psíquica ou hospitalar, por meio da integração de práticas terapêuticas inovadoras. Nesse contexto, a arteterapia tem se destacado como recurso expressivo, sendo incorporada oficialmente ao SUS desde 2017, quando passou a integrar a lista das PICS, ao lado de musicoterapia, dança circular, meditação e outras abordagens (Brasil, 2017a). Essa inclusão permitiu que profissionais de saúde, como enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais e arteterapeutas, utilizem atividades expressivas — como pintura, desenho, escultura, música e colagem — com objetivos terapêuticos, favorecendo a regulação emocional e a expressão simbólica (Rubin, 2016; Malchiodi, 2015).

Historicamente, o uso da arte como recurso terapêutico remonta ao início do século XX, associado ao desenvolvimento da psicanálise e ao estudo das projeções simbólicas. Naumburg (1950) considerada uma das precursoras da arteterapia, defendeu que o processo criativo funciona como via de acesso ao inconsciente e à elaboração de conflitos internos. Kramer (2000) outra referência da área, enfatizou o valor intrínseco da produção artística, argumentando que o ato criativo em si possui propriedades terapêuticas relacionadas à elaboração emocional e à sublimação. A partir da década de 1970, autores como Wadeson (2010) consolidaram modelos clínicos, sistematizando técnicas e instrumentos diagnósticos, contribuindo para a legitimidade científica da prática.

No Brasil, o interesse pela arteterapia intensificou-se a partir dos anos 1980, acompanhando o processo de Reforma Psiquiátrica, que estimulou terapias humanizadas, coletivas e comunitárias (Amarante, 1995). Esse movimento reconheceu que práticas expressivas contribuem para autonomia, autoestima, socialização e ressignificação do adoecimento. Ao longo dos anos 2000, a PNH fortaleceu abordagens centradas no sujeito, ampliando as possibilidades de inserção da arteterapia em hospitais, CAPSi, serviços comunitários e escolas (Brasil, 2013; Deslandes, 2006).

A arteterapia contribui para a redução de sintomas de ansiedade e depressão, auxilia na expressão de sentimentos e favorece a construção de vínculos afetivos. Pesquisas internacionais reforçam que o engajamento em processos criativos promove regulação emocional, diminui níveis de cortisol e aumenta sensação de autocontrole, especialmente em público infantojuvenil (Evans, 2017; Malchiodi, 2015). Essas práticas são especialmente benéficas em hospitais pediátricos, onde o afastamento escolar e o medo de procedimentos podem gerar sofrimento psíquico, oferecendo momentos de alívio, ludicidade e integração (CEJAM, 2025).

As políticas públicas do SUS demonstram um compromisso com a promoção da saúde mental de crianças e adolescentes, integrando práticas terapêuticas como a arteterapia em diversos níveis de atenção. Essas iniciativas apoiam o cuidado em situações de sofrimento psíquico, mas também promovem o bem-estar emocional, fortalecem vínculos familiares e comunitários, estimulam autonomia e contribuem para uma sociedade mais saudável, sensível e inclusiva (Merhy; Franco, 2003). Ao favorecer expressão, criatividade e comunicação não verbal, a arteterapia coopera com o desenvolvimento integral do sujeito e reforça o paradigma de cuidado humanizado do SUS.

Os CAPSi são unidades especializadas na atenção psicossocial de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, nas quais a arteterapia é utilizada como ferramenta terapêutica, por meio de oficinas de artes visuais, teatro, música e saraus, estimulando a expressão criativa e o desenvolvimento emocional dos pacientes. Essas unidades também promovem a inclusão dos acompanhantes nas atividades, reconhecendo a importância do suporte familiar no processo terapêutico (CEJAM, 2025). Além dos CAPSi, outras unidades do SUS aplicam a arteterapia, como hospitais pediátricos, centros de convivência comunitários, núcleos de apoio à saúde da família (NASF) e hospitais universitários, onde atividades artísticas estruturadas contribuem para a humanização do cuidado, o alívio da ansiedade, a expressão de sentimentos e a integração da família ao tratamento (Fonseca; Novaes, 2022).

Instituído pelo Decreto nº 6.286/2007, o PSE é uma política intersetorial que visa promover a saúde integral dos estudantes da rede pública de ensino. Por meio desse programa, profissionais de saúde, incluindo enfermeiros e arteterapeutas, atuam nas escolas para prevenir problemas físicos e mentais, identificar sinais de sofrimento psíquico e intervir precocemente. O PSE também promove a capacitação

de profissionais da educação e saúde, fortalecendo a rede de apoio às crianças e adolescentes. Estudos indicam que a atuação conjunta entre saúde e educação contribui para a melhoria da qualidade de vida dos estudantes e para a redução de gastos com tratamentos de emergência (Brasil, 2007).

3 METODOLOGIA

O presente trabalho está estruturado em cinco capítulos principais, cada um desenvolvido com o intuito de conduzir o leitor de forma lógica e clara ao longo do estudo. O Capítulo 1 – A Introdução apresenta o tema, contextualiza a relevância da integração entre boas práticas de enfermagem e arteterapia no cuidado de crianças e adolescentes com transtornos de ansiedade e depressão, e expõe os objetivos, hipóteses e perguntas norteadoras que orientam a pesquisa.

O Capítulo 2 – O Referencial Teórico revisa a literatura pertinente, abordando conceitos de enfermagem humanizada, práticas integrativas e complementares, e os fundamentos da arteterapia, destacando suas potencialidades e lacunas no contexto infantojuvenil. O Capítulo 3 – A Metodologia descreve o delineamento da pesquisa, incluindo o tipo de estudo, critérios de inclusão e exclusão, fontes de pesquisa, procedimentos de coleta de dados, estratégias de análise e considerações éticas e legais, garantindo a transparência e rigor científico do trabalho.

O Capítulo 4 – Os Resultados e Discussões apresentam as análises realizadas a partir da literatura revisada e dos dados coletados, estruturadas em três subitens específicos: Boas práticas de enfermagem no cuidado de crianças e adolescentes, Benefícios da arteterapia no tratamento de ansiedade e depressão e Dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da arteterapia. Cada subitem detalha os achados encontrados, relacionando-os às questões norteadoras e aos objetivos do estudo, promovendo uma discussão crítica e fundamentada. Por fim, o trabalho é concluído com a seção de Referências, organizada segundo as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), reunindo todas as fontes consultadas e garantindo a consistência e credibilidade das informações apresentadas.

3.1 Tipo de pesquisa

A presente pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão bibliográfica, de abordagem descritiva. Foram utilizados procedimentos fundamentados em fontes teóricas previamente publicadas por autores que abordam temas correlatos ao objeto de estudo.

A revisão bibliográfica configura-se como uma metodologia essencial para a investigação de questões específicas, utilizando referenciais já consolidados na literatura científica. Essa abordagem permite resgatar o histórico dos temas tratados, e identificar possíveis contradições em pesquisas anteriores, além de contribuir para a formulação de respostas a questões já existentes (Gil, 1999). Nesse sentido, a revisão bibliográfica se mostra relevante por oferecer um panorama crítico e abrangente sobre o estado atual do conhecimento em determinada área, como a relação da saúde com a arteterapia.

3.2 Critérios de inclusão e exclusão

Como critérios de inclusão fez-se uso de

- Trabalhos em formato de artigo;
- Artigos na íntegra;
- Escritos em português ou inglês;
- Publicados em formato original nos últimos 5 anos (2021-2025);
- Abrangência temática da arteterapia.

Já para os critérios de exclusão tem-se:

- Artigos incompletos;
- Artigos em formato de editorial;
- Materiais pagos;
- Teses e dissertações;
- Artigos duplicados nas bases de dados;
- Trabalhos fora da delimitação temática;
- Artigos fora do período temporal de interesse;
- Artigos não indexados nas bases de dados selecionadas;
- Artigos em idiomas diferentes do português ou inglês.

3.3 Fonte de pesquisa

As bases para coleta de dados foram a *SciELO (Scientific Electronic Library Online)* biblioteca *online* nacional renomada no meio científico e a BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), por envolver uma temática especificamente da área da saúde, o que torna esse portal de grande relevância. Dentro da BVS incluíram-se a MEDLINE (*National Library of Medicine's*); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF (Base de dados de enfermagem).

3.4 Procedimento de coleta de dados

Após a seleção da base de dados, elegeu-se as palavras-chaves para que as buscas sejam realizadas, sendo elas: Ansiedade; Arteterapia; Depressão; Enfermagem. As palavras foram definidas com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings (MeSH)*.

O operador *booleano* para a combinação das buscas foi o “OR” pois, com o operador “AND” não houve retorno suficiente. Desta forma, as combinações foram:

“Ansiedade” OR “Arteterapia” OR “Depressão” OR “Enfermagem”;

O uso do operador “OR” na pesquisa, como em “Ansiedade” OR “Arteterapia” OR “Depressão” OR “Enfermagem”, é vantajoso porque amplia os resultados, permitindo que o sistema retorne artigos que contenham qualquer uma das palavras-chave listadas, sem exigir que todas apareçam no mesmo texto. Isso é especialmente útil para captar o máximo de informações relacionadas ao tema, incluindo estudos que abordem apenas um dos conceitos, evitando que pesquisas relevantes sejam excluídas por não conterem todos os termos simultaneamente. Além disso, o uso do “OR” facilita a inclusão de sinônimos ou termos relacionados, proporcionando uma revisão de literatura mais ampla e diversificada. Comparado ao operador “AND”, que restringiria os resultados apenas aos textos que contêm todas as palavras-chave, o “OR” aumenta a eficiência da pesquisa, garantindo uma amostra maior e mais abrangente de artigos, essencial para analisar diferentes perspectivas sobre saúde mental, arteterapia e enfermagem (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Após a inserção dos operadores, os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados em formato de filtro dentro das bases de dados para que o afunilamento da busca fosse recorrente. Após retorno, a seleção inicial foi realizada pela leitura dos títulos, resumos e palavras-chaves, procedendo-se para a leitura integral e criteriosa dos textos para a seleção final dentro do que estava na delimitação temática proposta inicialmente. Por fim, houve interpretação comparativa entre os achados para evidenciar lacunas, boas práticas e recomendações para prática profissional, de forma a analisar as similaridades e diferenças do que já havia estruturado na literatura.

A seleção dos artigos foi realizada por etapas adaptadas do fluxograma *PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses)*. Esse tipo de fluxograma organiza visualmente o processo de seleção dos estudos

incluídos na revisão, garantindo maior transparência e rigor metodológico. A ideia de trabalhar com o fluxograma PRISMA em uma revisão surge do interesse em garantir clareza no rastreamento dos estudos, desde a identificação inicial até a seleção final, permitindo que leitores e avaliadores compreendam de forma objetiva como os artigos foram incluídos ou excluídos. O fluxograma também facilita a documentação do processo de triagem, incluindo razões para exclusão e etapas de avaliação de elegibilidade, assegurando rigor científico e minimizando vieses (Moher *et al.*, 2009).

Em termos práticos, a escolha pelo PRISMA é motivada pelo compromisso com boa prática científica, transparência e replicabilidade, princípios fundamentais em revisões sistemáticas. Além disso, o PRISMA é amplamente reconhecido por revistas científicas internacionais, aumentando a credibilidade e aceitação do estudo (Moher *et al.*, 2009; Page *et al.*, 2021). Para o desenvolvimento do fluxograma PRISMA utilizou das seguintes etapas:

1. Identificação: artigos encontrados nas bases de dados após aplicação da estratégia de busca;
2. Triagem: exclusão de artigos duplicados e leitura dos títulos e resumos;
3. Elegibilidade: leitura completa dos artigos selecionados;
4. Inclusão: artigos que atendem a todos os critérios de elegibilidade.

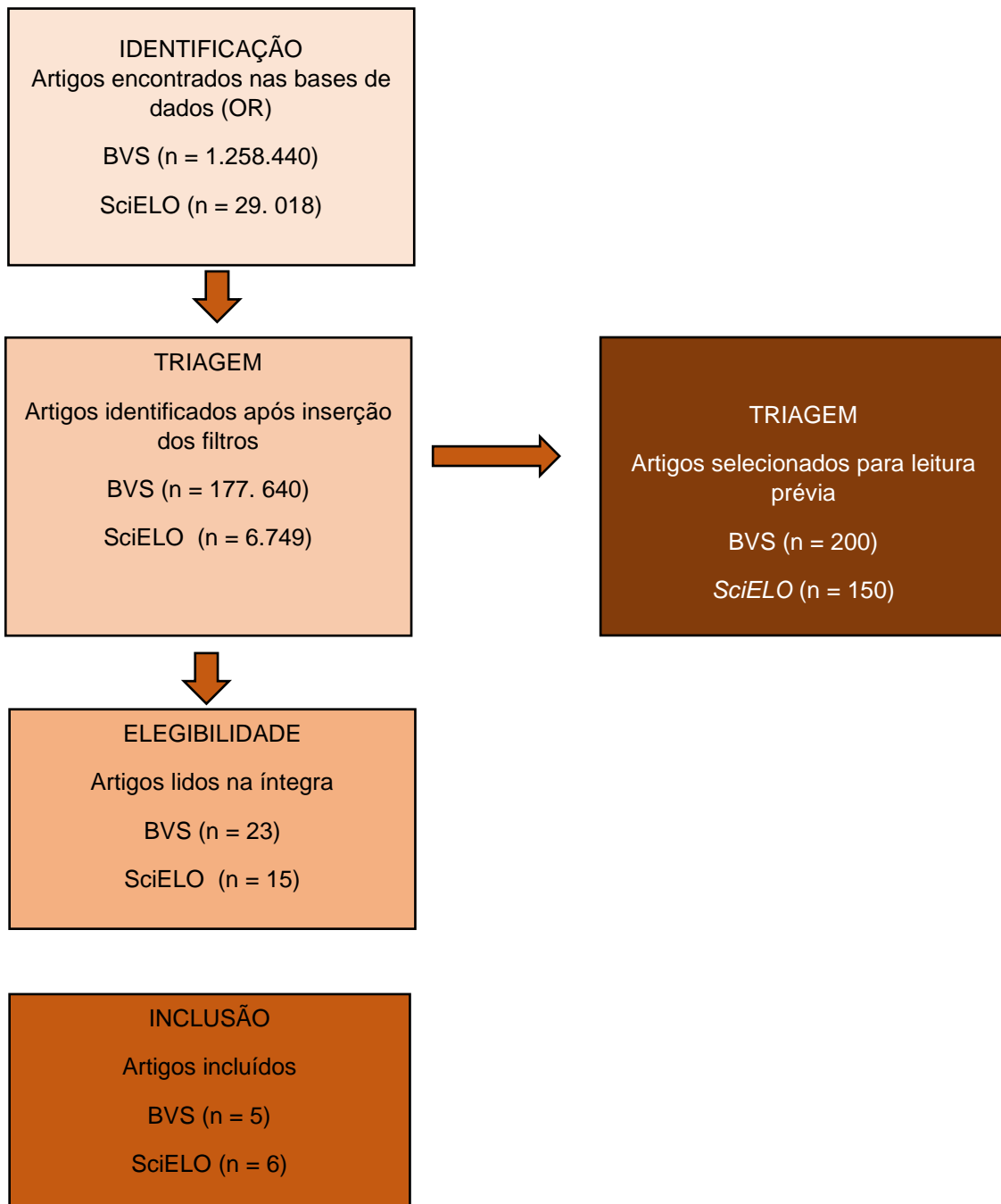
Desenvolveu-se a partir disso um fluxograma ilustrativo (Figura 1) para representar essas etapas, facilitando a visualização do processo de seleção dos trabalhos excluídos e incluídos e permitindo maior reprodutibilidade da pesquisa.

3.5 Análise de dados

Como instrumento na análise de dados, um quadro (Quadro 1) foi desenvolvido com os itens: título, autor, base de dados e ano de publicação, principais resultados e conclusões.

O Quadro 1 teve como finalidade facilitar a visualização dos dados mais relevantes de cada artigo selecionado, permitindo uma análise comparativa entre as similaridades e diferenças encontradas dentro da delimitação temática da pesquisa.

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos artigos



Fonte: Goes (2025) adaptado de PRISMA (2020).

3.6 Aspectos éticos e legais

Por se tratar de uma revisão bibliográfica, este estudo não necessitou de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, todos os trabalhos utilizados, por serem de domínio público, serão devidamente referenciados, com o devido respeito aos direitos autorais dos respectivos autores. Dessa forma, a pesquisa foi conduzida em conformidade com as normas éticas vigentes, em especial a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CONEP).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a composição do estudo, a priori, foram encontrados na BVS um retorno inicial de 1.258.440 artigos, com os filtros (critérios de inclusão e exclusão) esse número foi reduzido para 177.640. Na *SciELO* mesmo com o operador igual, o retorno foi menor, sendo 29.018 para depois reduzir para 6.749 (Figura 1).

O grande número de retornos, mesmo após a inserção dos filtros, provavelmente explicada pelo operador *booleano* escolhido ter sido o “OR”, fez com que a leitura preliminar do título, resumo e palavras-chaves fossem realizadas apenas nas 10 primeiras páginas de exibição. Na *SciELO* constaram 15 artigos por página (totalizando 150); na *BVS* constaram 20 trabalhos por página de exibição (totalizando 200 artigos). Apesar do grande número de retornos nas buscas, a leitura preliminar dos títulos, resumos e palavras-chave das primeiras páginas de exibição foi considerada suficiente para a análise, uma vez que estas páginas concentram os artigos mais relevantes e com maior aderência aos descritores e critérios de inclusão utilizados (Moher *et al.*, 2009). Os algoritmos das bases de dados priorizam a relevância dos registros, de modo que os primeiros resultados apresentam maior probabilidade de atender aos objetivos da revisão (Page *et al.*, 2021).

Além disso, a estratégia foi complementada pela aplicação de filtros e operadores booleanos, garantindo que os estudos analisados representassem de forma adequada o corpus relevante para o tema investigado. Dessa forma, a limitação à leitura das primeiras páginas não comprometeu a qualidade nem a completude da seleção, permitindo uma análise confiável e consistente dos artigos incluídos.

Após essa etapa da BVS 23 foram selecionados para leitura completa por adentrarem na delimitação temática desejada e 15 pela *SciELO* para que por fim, 5 fossem incluídos pela BVS e 6 pela *SciELO*. A segunda base de dados desde o início apresentou quantidade menor que a BVS, porém, os textos encontrados enquadraram-se melhor nos objetivos propostos, fazendo com que a inserção fosse maior pela *SciELO*. Como pode ser observado no Quadro 1, que resume as principais informações dos artigos incluídos neste estudo.

Quadro 1 - Artigos selecionados, para a análise de dados, segundo as variáveis: Título; Autores; Base de dados/ Ano; Autores; Principais resultados e Conclusões, publicados nos anos de 2021 a 2025.

Título	Autores	Base de dados e Ano de Publicação	Principais Resultados	Conclusão
Arte e redução de danos: Análise qualitativa de grupo focal com pessoas que usam drogas	Rosado; Oliveira; Albuquerque	SciELO, 2025	O suporte entre os participantes do grupo atua em um caminho de cuidado para além do espaço do projeto, funcionando como rede de apoio. A possibilidade da criação de vínculo facilita o tratamento em saúde mental e é essencial.	Foi possível compreender o espaço do grupo como facilitador no processo de reinserção dos sujeitos; de promoção e manutenção da autoestima, além de estimular a autonomia, através da arte.
Saúde mental global - sintomas emocionais em crianças e adolescentes frente à pandemia COVID-19: estudo observacional e ensaio controlado randomizado testando intervenção por teleatendimento	Borba	BVS, 2025	O estudo mostrou altas prevalências de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes. A intervenção cognitivo-comportamental remota reduziu significativamente sintomas emocionais, ansiosos e depressivos.	Evidencia-se a vulnerabilidade da saúde mental infantojuvenil e a necessidade de intervenções acessíveis e políticas públicas baseadas em dados robustos.
The effect of the art therapy interventions to alleviate depression symptoms among children and adolescents: a systematic review and meta-analysis	Zhang <i>et al.</i>	BVS, 2025	Meta-análise de doze ensaios clínicos revelou redução significativa dos sintomas depressivos entre crianças e adolescentes que receberam arteterapia.	As intervenções baseadas em arte são eficazes, embora sejam necessários estudos metodologicamente mais rigorosos.
Fundamentos filosóficos de Heidegger e sua contribuição à enfermagem paliativa e ao cuidado espiritual	Jaman-Mewes <i>et al.</i>	SciELO, 2024	A relação de cuidado entre enfermeiro e paciente, mediada pela linguagem, favorece o cuidado integral e humanizado.	O vínculo enfermeiro-paciente pode conduzir ao cuidado espiritual autêntico, desafiando os profissionais a lidar com questões existenciais.
Construção de material educativo relacionado à dor para pessoas com câncer	Milan <i>et al.</i>	SciELO, 2024	O material educativo foi construído a partir de sete temas, incluindo espiritualidade, exercícios físicos e PICS, visando à redução da dor e	O material contribui para a redução da dor e melhora da qualidade de vida, aprimorando o cuidado de enfermagem.

			melhoria da qualidade de vida.	
O Impacto da humanização da assistência de enfermagem no processo de cuidado assistencial	Vaz <i>et al.</i>	BVS, 2024	Revisão de 16 artigos que indicaram impacto positivo da humanização na assistência de enfermagem.	A humanização envolve uma abordagem integral, fortalecendo a confiança paciente-profissional e promovendo recuperação mais rápida.
Contribuições da Arteterapia no Cuidado de Crianças Hospitalizadas	Veloze <i>et al.</i>	BVS, 2024	A arteterapia mostrou-se eficaz para a melhora física e emocional de crianças hospitalizadas.	A arteterapia é reconhecida pela PNPIC e deve ser conduzida por profissionais capacitados em diferentes contextos de cuidado.
Processos proximais: Interação entre arte e aprendizagem em uma instituição social	Fonseca; Matias	SciELO, 2023	As oficinas de cerâmica apresentaram poucos aspectos que garantiriam o aprendizado técnico, mas promoveram engajamento e criatividade.	O estudo evidencia o potencial criativo e transformador das ONGs na vida de crianças e famílias em vulnerabilidade social.
Terapias complementares para manejo de ansiedade em pessoas com HIV: revisão sistemática	Farias <i>et al.</i>	SciELO, 2022	Dentre as dez terapias avaliadas, cinco reduziram significativamente a ansiedade, destacando-se massagem, toque terapêutico e yoga.	As terapias complementares mostraram-se eficazes para manejo de ansiedade em pessoas com HIV, embora faltem estudos mais robustos.
O uso de práticas corporais no cuidado de crianças e adolescentes com transtorno do déficit de atenção/hiperatividade: Uma revisão integrativa	Santos	BVS, 2022	80% dos estudos abordaram meditação e 20% yoga; ambas mostraram melhora dos sintomas de TDAH.	As práticas integrativas apresentaram efeitos positivos no TDAH e devem ser incentivadas em contextos escolares e terapêuticos.
Efeitos da musicoterapia sobre os sintomas de ansiedade e depressão em adultos com diagnóstico de transtornos mentais: revisão sistemática	Ibiapina <i>et al.</i>	SciELO, 2021	Oito estudos analisados indicaram redução dos sintomas de ansiedade e depressão após sessões de musicoterapia.	A musicoterapia é uma estratégia eficaz para promover bem-estar e auxiliar na recuperação de pessoas com transtornos mentais.

Fonte: Goes (2025).

4.1 Boas práticas de enfermagem no cuidado de crianças e adolescentes

As boas práticas de enfermagem constituem a base para intervenções terapêuticas eficazes, incluindo a arteterapia, especialmente no cuidado de crianças e adolescentes com transtornos de ansiedade e depressão, segundo os autores Jaman-Mewes *et al.*, (2024). Estudos recentes como os dos autores supracitados demonstraram que a humanização e o vínculo interpessoal são elementos centrais para a efetividade do cuidado. Eles destacaram que a relação de cuidado, mediada pela comunicação intencional e pela criação de vínculos, promove um atendimento integral, considerando as necessidades físicas, e também emocionais e espirituais do paciente. Esse cuidado espiritual, ainda que desafiador, exige que os profissionais lidem com questões existenciais do paciente, da família e de si próprios, o que pode enriquecer significativamente a prática profissional e ampliar o impacto terapêutico das intervenções.

Vaz *et al.* (2024) reforçam essa perspectiva ao demonstrar que a humanização no atendimento fortalece a confiança entre paciente e profissional, favorecendo a adesão aos tratamentos, o engajamento familiar e uma recuperação mais eficiente. A integração de materiais educativos e práticas estruturadas, como observado por Milan *et al.* (2024), permite que o cuidado de enfermagem seja planejado de forma sistemática, com orientações que abordam o manejo da dor e a promoção da saúde, e também a inclusão de práticas integrativas, acompanhamento familiar e comunicação terapêutica.

Esses elementos, quando aplicados de forma coerente, criam um ambiente propício para intervenções complementares como a arteterapia, permitindo que as crianças e adolescentes se sintam acolhidos, compreendidos e motivados a participar ativamente de seu próprio cuidado. Os resultados apresentados por Santos (2022) evidenciam o potencial das práticas integrativas e complementares, especialmente a meditação e o yoga, como recursos terapêuticos eficazes para o cuidado de crianças e adolescentes com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

A revisão integrativa desse mesmo autor, reuniu dez estudos, dos quais 80% abordaram intervenções baseadas em meditação e 20% em yoga, indicando uma tendência crescente de pesquisas voltadas a essas abordagens. Observou-se que os participantes submetidos às práticas apresentaram melhora significativa nos sintomas de desatenção e impulsividade, além de maior autocontrole emocional e desempenho cognitivo. Esses achados reforçam a relevância das práticas corporais e meditativas

como estratégias não farmacológicas, que contribuem para o bem-estar integral e o desenvolvimento psicossocial, além de abrirem espaço para sua inserção em contextos educacionais e de saúde pública, alinhando-se aos princípios das PICS preconizados pelo SUS (Santos, 2022).

Assim, observa-se que as boas práticas de enfermagem não se limitam à aplicação de procedimentos técnicos, mas incluem o desenvolvimento de habilidades relacionais, a humanização do atendimento e a atenção à dimensão emocional e espiritual, aspectos que são essenciais para viabilizar estratégias terapêuticas complementares.

4.2 Benefícios da arteterapia no tratamento de ansiedade e depressão

A arteterapia se apresenta como uma estratégia eficaz e não farmacológica para a redução de sintomas de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes, complementando as boas práticas de enfermagem (Veloza *et al.*, 2024). A arteterapia promove benefícios físicos e emocionais em crianças hospitalizadas, auxiliando na redução do estresse, proporcionando relaxamento e incentivando a expressão de sentimentos por meio da arte. Esses efeitos contribuem para a promoção do bem-estar psicológico, além de estimular a criatividade e a autonomia das crianças, criando um espaço seguro e acolhedor dentro do contexto hospitalar (Veloza *et al.*, 2024).

A meta-análise realizada por Zhang *et al.* (2025) reforça essa evidência, mostrando que intervenções de arteterapia reduziram significativamente os sintomas depressivos em crianças e adolescentes (DMP = -0,72; IC 95% [-1,28, -0,16]; $p = 0,01$), comparados aos grupos de controle. Esses achados indicam que a arteterapia pode ser incorporada de forma sistemática aos ambientes terapêuticos, sendo uma ferramenta promissora para intervenções de saúde mental. Rosado *et al.* (2025) complementam essa visão ao apontar que as práticas artísticas favorecem a criação de vínculos, fortalecendo redes de apoio, autoestima e autonomia dos participantes, fatores essenciais para o sucesso de intervenções em saúde mental.

Além da arteterapia, outras terapias complementares, como musicoterapia, ioga, massagem e toque terapêutico, mostraram-se eficazes na redução de sintomas de ansiedade, conforme observado por Ibiapina *et al.* (2021) e Farias *et al.* (2022). Essas práticas fortalecem o cuidado integral, demonstrando que abordagens não farmacológicas podem atuar sinergicamente com as boas práticas de enfermagem, potencializando a recuperação emocional e o bem-estar de crianças e adolescentes.

Dessa forma, os resultados sugerem que a arteterapia, associada à humanização e à comunicação terapêutica, constitui uma estratégia válida para reduzir sintomas ansiosos e depressivos, contribuindo para a promoção de um cuidado integral e individualizado.

4.3 Dificuldades enfrentadas pela enfermagem na aplicabilidade da arteterapia

Apesar dos benefícios claros, a implementação da arteterapia no contexto clínico e hospitalar apresenta desafios significativos. Um dos principais obstáculos refere-se à capacitação profissional, já que a condução de sessões terapêuticas requer habilidades específicas em arteterapia, conhecimento do desenvolvimento infantil e compreensão de transtornos de ansiedade e depressão, como ressaltam Velozo *et al.* (2024). Sem treinamento adequado, os profissionais podem ter dificuldade em adaptar a prática às necessidades individuais das crianças e adolescentes.

Outro desafio relevante está relacionado à base científica e evidências metodológicas. Estudos como Zhang *et al.* (2025) e Farias *et al.* (2022) apontam que ainda existem lacunas em pesquisas com rigor metodológico suficiente para consolidar os efeitos da arteterapia, incluindo a falta de estudos randomizados controlados em larga escala e acompanhamento longitudinal dos resultados.

A integração da arteterapia às rotinas de enfermagem também exige planejamento e ajustes na prática cotidiana. Conforme destacado por Jaman-Mewes *et al.* (2024) e Milan *et al.* (2024), é necessário conciliar o atendimento clínico com as sessões de arteterapia, considerando o tempo, recursos materiais e disponibilidade da equipe. Além disso, embora a arteterapia esteja prevista na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, sua implementação ampla depende de políticas públicas estruturadas, programas especializados e investimentos financeiros, como salientam Velozo *et al.* (2024) e Borba (2025).

Esses desafios indicam que, para que a arteterapia seja incorporada de forma eficaz ao cuidado de crianças e adolescentes, é essencial promover a capacitação contínua de profissionais, fortalecer a produção científica com estudos mais rigorosos e criar políticas de apoio que permitam a disseminação dessa prática em ambientes clínicos, escolares e comunitários.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos incluídos neste trabalho evidencia que a integração entre boas práticas de enfermagem e arteterapia apresenta grande potencial para o cuidado de crianças e adolescentes com transtornos de ansiedade e depressão. Observa-se que as boas práticas de enfermagem, baseadas na humanização, no estabelecimento de vínculos e na atenção integral às dimensões física, emocional e espiritual, criam condições favoráveis para a implementação de intervenções terapêuticas complementares. Outrossim, a comunicação terapêutica, o acolhimento e o uso de materiais educativos direcionados ao manejo da dor e à promoção do bem-estar demonstram que a enfermagem desempenha papel central na articulação de um cuidado mais completo e individualizado.

Não diferente, os benefícios da arteterapia apresentaram consistentes em diversos contextos. Estudos indicam que ela reduz significativamente os sintomas ansiosos e depressivos, promove bem-estar, fortalece a autoestima e a autonomia, e contribui para a construção de vínculos sociais e emocionais. Além disso, práticas complementares como musicoterapia, ioga, teatro e toque terapêutico corroboram a eficácia de abordagens não farmacológicas no cuidado infantojuvenil. No entanto, a aplicação clínica da arteterapia enfrenta desafios importantes, como a necessidade de capacitação específica dos profissionais, a integração das sessões terapêuticas às rotinas de enfermagem, e a carência de políticas públicas e recursos estruturados que possibilitem sua disseminação ampla.

Observa-se ainda que a arteterapia não é um tema amplamente explorado na literatura científica, o que representa uma lacuna relevante. Poucos estudos abordam especificamente suas intervenções em crianças e adolescentes com transtornos de ansiedade e depressão. Essa limitação evidencia a necessidade de futuras pesquisas metodologicamente rigorosas, capazes de avaliar com maior precisão a eficácia, os benefícios e possíveis efeitos adversos da arteterapia, consolidando evidências e orientando práticas clínicas no contexto da saúde mental infantojuvenil.

Diante disso, conclui-se que a integração da arteterapia às boas práticas de enfermagem constitui uma abordagem promissora e necessária para o cuidado integral de crianças e adolescentes. Assim, para que sua implementação seja efetiva,

é essencial investir na formação de profissionais capacitados, na criação de políticas públicas que promovam o acesso a essas práticas e no fortalecimento da produção científica. Com esses elementos, a arteterapia pode se consolidar como uma estratégia eficaz e complementar, capaz de reduzir sintomas ansiosos e depressivos, promover o bem-estar emocional e apoiar o desenvolvimento social e afetivo de crianças e adolescentes, atendendo de forma mais ampla aos objetivos do cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO. **Projeto de Lei nº 1537/2023** – Institui as diretrizes para as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no âmbito do SUS/MT. Cuiabá: ALMT, 2023. Disponível em: <https://bancodeleis.unale.org.br/Arquivo/Documents/18/PLO/PLO15372023.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ARTETERAPIA (ABAT). **Associação Brasileira de Arteterapia**. Rio de Janeiro: ABAT, 2025. Disponível em: <https://www.arteterapia.org.br/>. Acesso em: 17 out. 2025.

BORBA, C. C. **Saúde mental global** – sintomas emocionais em crianças e adolescentes frente à pandemia COVID-19: estudo observacional e ensaio controlado randomizado testando intervenção por tele-atendimento. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2025. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003255765>. Acesso em: 17 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 4 maio 2006.

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE). Brasília, DF, 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pse>. Acesso em: 3 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 dez. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde (CONEP). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_fol_heto.pdf. Acesso em: 17 out. 2025.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 3.416, de 2015**. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de arteterapeuta. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2015. Disponível em: <https://www.camara.leg.br>. Acesso em: 10 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017a. Inclui novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). **Diário Oficial da União**, seção 1, Brasília, DF, n. 60, p. 68, 28 mar. 2017. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html. Acesso em: 17 out. 2025.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 13.535, de 15 de dezembro de 2017b. Reconhece a arteterapia como profissão regulamentada no Brasil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 15 dez. 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2017/lei/L13535.htm. Acesso em: 17 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Em Mato Grosso, 71 municípios utilizam práticas integrativas no tratamento de pacientes do SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 15 mar. 2018. Atualizado em: 1 nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2018/marco/em-mato-grosso-71-municipios-utilizam-praticas-integrativas-no-tratamento-de-pacientes-do-sus>. Acesso em: 10 nov. 2025.

CEJAM. **A arte como terapia para crianças e jovens do CAPSi**. Disponível em: <https://cejam.org.br/noticias/a-arte-como-terapia-para-criancas-e-jovens-do-caps>. Acesso em: 03 out. 2025.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Curso aborda a arteterapia como aliada no cuidado em saúde mental**. Brasília: Cofen, 2025. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/curso-aborda-a-arteterapia-como-aliada-no-cuidado-em-saude-mental/>. Acesso em: 17 out. 2025.

COQUEIRO, N. F., *et al.* Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 6, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/9LVK4BKMMB5mrwXwjDbWgfh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 mai. 2025.

DEPRET, O. G., *et al.* Saúde e bem-estar: a arteterapia para profissionais de saúde atuantes em cenários de cuidado ambulatorial. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/JvP3vMYSsCJXFMjF85kZwdq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 mai. 2025.

DESLANDES, S. **Humanização dos cuidados em saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/sq6d8/pdf/deslandes-9788575413296.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2025.

EVANS, M. **Art therapy with children**. London: Routledge, 2017.

FARIAS, O. O.; *et al.* Terapias complementares para manejo da ansiedade em pessoas vivendo com HIV. **Acta Paul Enfermagem**, v. 28, n. 3, 210–217, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/TwLbzHtK8b9jMDRPx3jgH6t/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2025.

FONSECA, B. D. E. A.; MATIAS, N. C. F. Processos proximais: interação entre arte e aprendizagem em oficinas artísticas de uma ONG. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 43, n. 1, 45–52, 2023. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v43n105/1415-711X-bapp-43-105-228.pdf>. Acesso em: 17 out. 2025.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GONÇALVES, A. M. C., *et al.* Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **Jornal Brasileiro de**

Psiquiatria, v. 67, n. 2, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/TrQdtMNct5Dk3VSvjpthXtH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 mai. 2025.

IBIAPINA, A. R. S. Efeitos da musicoterapia sobre os sintomas de ansiedade e depressão em adultos com diagnóstico de transtornos mentais: revisão sistemática. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, n. 2, 123–130, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/xRT56hdPydcZCM4BJXVN8HK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2025.

JAMAN-MEWES, P., *et al.* Fundamentos filosóficos de Heidegger e sua contribuição para o cuidado espiritual em enfermagem. **Revista de Enfermagem da USP**, v. 30, n. 1, 45–52, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/53Gx563s8mdpQt6nVdmr5SL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2025.

KRAMER, E. **Art as therapy: collected papers**. London: Jessica Kingsley Publishers, 2000.

MALCHIODI, C. A. **The art therapy sourcebook**. 2. ed. New York: McGraw-Hill, 2015.

MELO, S. M. M. R.; LIMA, R. A. G.; SCOCCHI, C. G. S. Assistência integral à saúde da criança no Brasil: implicações para o ensino e a prática da enfermagem pediátrica. **Saúde e Sociedade**, v. 15, n. 2, 18–26, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902006000200003>. Acesso em: 15 mai. 2025.

MERHY, E. E.; FRANCO, T. B. **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano**. São Paulo: Hucitec, 2003.

MILAN, L. R. M., *et al.* Construção de material educativo relacionado à dor para crianças em tratamento oncológico. **Brazilian Journal Pain**, v. 31, n. 2, 215–223, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/ZyJDcjqgDydXC6GfWhYTtRF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2025.

MOHER, D., *et al.* Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Medicine**, v. 6, n. 7, p. e1000097, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19621072/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

NAUMBURG, M. **Dynamically oriented art therapy**. New York: Grune & Stratton, 1950.

OLIVEIRA, K. **Arteterapia: conheça projeto da Rede Sarah que une arte e reabilitação**. Metrópoles, Brasília, 14 set. 2025. Disponível em: <https://www.metropoles.com/saude/arteterapia-arte-reabilitacao-rede-sarah>. Acesso em: 10 nov. 2025.

PAGE, M. J. *et al.* **The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews**. *BMJ*, v. 372, n. 71, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33782057/>. Acesso em: 30 set. 2025.

REIS, A. C. Arteterapia: a Arte como Instrumento no Trabalho do Psicólogo. **Psicologia, Ciência e Depressão**, v. 34, n. 1, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/5vdqTHLvfkyznKFHnR84iqP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2025.

ROSADO, T. M.; LOPES, L. M. L.; ALBUQUERQUE, R. C. R. A Arte e redução de danos: Análise qualitativa de grupo focal com pessoas que usam drogas. **Revista Psicologia Política**, v. 31, n. 1, 98–106, 2025. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2025000101407&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 17 out. 2025.

RUBIN, J. A. **Approaches to art therapy: theory and technique**. 3. ed. New York: Routledge, 2016.

SANTOS, D. J. **O uso de práticas corporais e meditativas no cuidado de crianças e adolescentes com Transtorno do Déficit de Atenção / Hiperatividade: uma revisão integrativa**. Rede de Atenção em Saúde da SMS-SP, 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/04/1552326/dalva-joana-dos-santos.pdf>. Acesso em: 17 set. 2025.

SOROCABA (Município). **Lei nº 13.068, de 11 de setembro de 2024**. Institui a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PMPIC, e dá outras providências. Sorocaba: Câmara Municipal, 2024. Disponível em: <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/Arquivo/Documents/legislacao/html/L130682024.html>. Acesso em: 10 nov. 2025.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2025.

ULMAN, E. Art therapy: problems of definition. **American Journal of Art Therapy**, v. 40, n. 2, p. 141-155, 2001. Disponível em: https://static1.squarespace.com/static/5275c029e4b069a82eacf069/t/5b6efc5b89858355257aa24c/1534000223063/ProblemsofDefinition_ArtTherapy.pdf. Acesso em: 12 out. 2025.

VALLADARES, A. C.; CARVALHO, L. **A expressão artística infantil: arte, educação e terapia**. São Paulo: Cortez, 2005.

VAZ, A. S. C., *et al.* O impacto da humanização da assistência de enfermagem no processo de cuidado assistencial. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1539>. Acesso em: 05 jun. 2025.

VELOZO, M. E. de A., *et al.* Contribuições da arteterapia no cuidado de crianças hospitalizadas. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 4, 2023. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1807>. Acesso em: 17 out. 2025.

ZHANG, B., *et al.* The effect of the art therapy interventions to alleviate depression symptoms among children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. **Clinics**, v. 80, n. 1, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/clin/a/GR6CmMPfBcKc>. Acesso em: 10 out. 2025.

WADESON, H. **Art psychotherapy**. 2. ed. Hoboken: John Wiley & Sons, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health: strengthening our response**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 17 out. 2025.