



Health  
Residencies  
Journal (HRJ).  
2023;4:1-6

## Relato de Experiência

### DOI:

[https://doi.org/10.51723/  
hrj.v3i18.252](https://doi.org/10.51723/hrj.v3i18.252)

ISSN: 2675-2913

Qualis: B2

Recebido: 08/09/2022

Aceito: 08/12/2022

# A arteterapia como recurso na promoção à saúde de residentes em cenário de gestão: relato de experiência

## *Art therapy as a resource to promote the health of residents in a management setting: an experience report*

Bruna de Sousa Santos<sup>1</sup> , Raniere Pereira Gonçalves<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Fonoaudióloga. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Escola Superior de Ciências da Saúde ESCS/FEPECS, Distrito Federal.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Escola Superior de Ciências da Saúde ESCS/FEPECS, Distrito Federal.

**Correspondência:** brusoust@gmail.com

---

## RESUMO

**Objetivo:** relatar a experiência de duas residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade durante um mês participando de oficinas de arteterapia em um cenário de prática em gestão em saúde. **Método:** relato de experiência das residentes. **Resultados:** após a conclusão de cada oficina de arteterapia, as participantes sentiam-se mais despreocupadas e dispostas para a rotina estressante do processo de residência. **Conclusão:** a participação nas oficinas possibilitou às residentes momentos de reflexão acerca dos temas abordados, contribuindo para melhorar a autoestima, lidar melhor com o manejo de situações desafiadoras, conflitos internos e praticar a escuta ativa.

**Palavras-chave:** Arteterapia; Residência multiprofissional; Promoção à Saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** to report the experience of two residents of the Multiprofessional Residency Program in Family and Community Health for one month participating in art therapy workshops in a Health Management practice setting. **Method:** resident's experience report. **Results:** after completing each art therapy workshop, the participants felt more carefree and willing to face the stressful routine of the residency process. **Conclusion:** participation in the workshops allowed residents moments of reflection on the topics covered, contributing to improve self-esteem, better deal with the handling of challenging situations, internal conflicts and practice active listening.

**Keywords:** Art therapy; Multiprofessional residence; Health Promotion.

---

## INTRODUÇÃO

Nos últimos dois anos, devido à crise na saúde ocasionada pela pandemia do Coronavírus, a reorganização dos processos de trabalho no âmbito assistencial e de gestão foi essencial, porém trouxe aos profissionais de saúde problemas relacionados à saúde mental, tais como ansiedade, depressão, insônia, negação, raiva e medo relacionados à pressão que enfrentam, além do isolamento, trabalho em condições inadequadas e com escassez de recursos, exaustão, estresse, medo de contrair o vírus e transmitir aos seus familiares<sup>1</sup>.

A residência multiprofissional em saúde é uma modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, fundamentada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelecida através da Lei nº 11.129 de 2005. É através dos programas de residência que ocorre a capacitação e formação dos profissionais para a atuação em suas áreas de interesse<sup>2</sup>. Entretanto, no decorrer da sua formação, o profissional residente enfrenta situações desafiadoras que ocasionam uma série de episódios de estresse. Dentre essas situações destacam-se a elevada carga horária semanal, o manejo de situações-problema, a responsabilidade profissional, excesso de trabalhos administrativos, questões relacionadas à qualidade do ensino, dentre outros<sup>3</sup>.

Considerando o contexto atual, os serviços de saúde têm concentrado seus esforços no enfrentamento à covid-19, assim como as residências multiprofissionais, que têm suas atividades teóricas ajustadas ao ensino à distância e suas atividades práticas impactadas devido às limitações do momento, prejudicando o desenvolvimento das competências, habilidades e atitudes do profissional residente<sup>4</sup>.

Inúmeros estudos destacam a importância de intervenções para profissionais de saúde, visando melhoria na qualidade de vida do profissional, maior adesão ao ambiente de trabalho, maior produtividade e maior qualidade do atendimento prestado aos usuários. O interesse dos profissionais de saúde na expressão artística emerge enquanto uma oportunidade para um dos maiores desafios enfrentados pela Organização Mundial da Saúde (OMS): a atenção à saúde mental da população<sup>5</sup>.

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade apresenta prática em cenários de gestão, dentre eles, na Coordenação

de Atenção Primária à Saúde (COAPS) da Secretaria de Saúde do DF. Inserida na COAPS está a Gerência de Práticas Integrativas em Saúde (GERPIS), que atua como referência distrital no desenvolvimento, gestão, qualificação e matriciamento em práticas integrativas em saúde (PIS) no âmbito do SUS, além da avaliação e monitoramento de políticas e ações nesse contexto.

De acordo com a Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde<sup>6</sup>, as PIS são consideradas enquanto

“tecnologias que abordam a saúde do ser humano na sua multidimensionalidade - física, mental, psíquica, afetiva e espiritual - promovendo seu protagonismo, corresponsabilidade, emancipação, liberdade e atitude ética, com o objetivo de promover, manter e recuperar sua saúde. Tendo o seu desenvolvimento o caráter transversal, transdisciplinar e intersetorial”. (PDPIS, 2014, p.30)

## MÉTODOS

O presente estudo trata-se do relato de experiência de duas residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal, acerca da vivência em oficinas de arteterapia ofertadas pelo cenário de gestão, no qual estavam inseridas em seu 2º ano de residência.

A construção do relato ocorreu entre os meses de junho a agosto de 2021, período no qual as residentes encontravam-se atuando na GERPIS.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### ARTETERAPIA

A arte é um importante meio para expressar a subjetividade humana, que possibilita que o terapeuta e seu paciente alcancem questões emocionais e as ressignifique através da própria arte. Diversas temáticas são abordadas, incluindo abalos psicológicos, conflitos emocionais, pressões profissionais, orientação sexual, conflitos de personalidade, relações sociais, dentre outras<sup>7</sup>.

A arteterapia é um recurso terapêutico decorrente da manifestação de diversas expressões artísticas, tais como ilustração, pintura, escultura, música, atuação, escrita e dança<sup>8</sup>. Enquanto recurso voltado para a

saúde, ela atua na promoção, prevenção e reabilitação, com ênfase nas relações comunitárias em processos individuais e coletivos.

Segundo Carneiro<sup>9</sup>, a arteterapia

(...) propicia mudanças psíquicas, facilita a expansão da consciência, oferece formas criativas para resolução de conflitos internos e estimula o desenvolvimento do potencial humano. Restaura a criatividade, aumenta a autoestima e a segurança emocional, realizando o tratamento biopsicossocioespiritual. (Carneiro, 2016, p.1)

A arteterapia tem suas origens nos Estados Unidos da América, em 1941, através do trabalho da educadora Margareth Naumburg, que baseou-se na teoria psicanalítica, e posteriormente submeteu seu material à análise conforme o modelo de Freud, no qual afirmava que o inconsciente se manifesta através de imagens<sup>10</sup>. Já no âmbito nacional, a arteterapia foi introduzida pelos psiquiatras Nise da Silveira e Osório César, com o intuito de substituir os métodos agressivos dos tratamentos realizados em instituições psiquiátricas por modelos mais humanizados, como a arte. Para eles, os métodos artísticos seriam muito eficazes na ressocialização dos pacientes psiquiátricos<sup>11</sup>.

No âmbito do SUS, a arteterapia foi incluída à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2017, podendo ser ofertada aos usuários e aos profissionais de saúde.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

A oficina de arteterapia foi ofertada pela Gerência de Práticas Integrativas em Saúde, a GERPIS, localizada na Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). A inscrição dos profissionais aconteceu por conveniência, após o projeto passar por aprovação pela coordenação da instituição. Aqueles servidores que se interessaram pela temática se inscreveram através do Google Forms.

As oficinas foram realizadas de terça a sexta-feira, durante o horário de almoço, no decorrer de todo o mês de junho de 2021, no auditório da sede da SES-DF. Tinha enquanto facilitador um assistente social em processo de conclusão da formação em arteterapia, além de uma psicóloga que analisava as coleções de cada participante.

Cada encontro contava com materiais específicos a depender da temática abordada e do objetivo terapêutico. Dos quais foram utilizados: tinta guache, tinta aquarela, papel aquarela, pincéis, materiais orgânicos como pó de café, terra, extrato de couve, argila e água. Além da técnica de pintura, durante as primeiras oficinas foi realizada escrita criativa de cartas.

Através da arteterapia, diversos aspectos terapêuticos foram trabalhados: resgate da ancestralidade, autoconhecimento, autocuidado, estigmas sociais, reconhecimento e domínio da insegurança, manejo da ansiedade e afetividade. Durante as sessões foi possível ressignificar dificuldades e obstáculos, acessar memórias negativas – muitas vezes dolorosas – necessárias ao processo de cura, externar sentimentos, praticar a escuta ativa e a empatia, representar suas angústias e aflições através da expressão artística.

Cada oficina foi composta pelas seguintes etapas:

1. Apresentação e contextualização do tema proposto pelo facilitador da oficina e sensibilização do grupo;
2. Espaço para realização da atividade artística livre ou conduzida pelo facilitador;
3. Apresentação da atividade realizada e espaço de diálogo entre os participantes;
4. Desfecho e considerações sobre o encontro.

Após a conclusão de cada oficina, as participantes sentiam-se mais despreocupadas e dispostas para a rotina estressante do processo de residência, na medida em que foi possível expressar através da arte, emoções que até então não conseguiam ser expostas por meio da fala.

Ao final do processo terapêutico, foram entregues aos participantes suas coleções compostas pelas atividades artísticas realizadas ao decorrer do período, no qual foi possível visualizar uma evolução marcante no processo de autocontrole e expressão das emoções.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A participação assídua nas oficinas de arteterapia ofertadas pela GERPIS possibilitou às residentes momentos de reflexão crítica acerca dos temas abordados, contribuindo para melhorar a autoestima, lidar melhor com o manejo de situações desafiadoras, conflitos internos e praticar a

escuta ativa. A arteterapia contribuiu enquanto instrumento primordial na construção do caráter protagonista e ativo das residentes frente aos encontros e ao próprio trabalho na gestão em saúde, provocando maior interesse e comprometimento com as atividades propostas. Além de promover a interação social, o reconhecimento da arte enquanto processo terapêutico, maior controle emocional e a redução do estresse decorrente da jornada de trabalho, despertando o interesse em prosseguir utilizando a expressão artística como ferramenta no processo de autocuidado.

## **DECLARAÇÕES RELACIONADAS À AUTORIA**

Autor(es): Bruna de Sousa Santos e Raniere Pereira Gonçalves

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS

Titulo do Artigo: A arteterapia como recurso na promoção à saúde de residentes em cenário de gestão: relato de experiência

## **DECLARAÇÃO DE AUTORIA**

Declaro(amos), para os devidos fins, que o artigo é de minha(nossa) autoria e que todas as fontes utilizadas foram inseridas no próprio corpo do texto e nas referências. Estou(amos) ciente(s) de que todas as informações apresentadas no trabalho são de exclusiva responsabilidade dos autores.

## **DECLARAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS**

Declaro(amos) que estou(amos) ciente(s) das licenças de direitos autorais utilizadas pela Revista HRJ caso o manuscrito seja aceito e publicado. Os termos indicam que os/as autores/as mantêm os direitos autorais e concedem à revista o direito de primeira publicação e os/as autores/as têm o direito de compartilhar (copiar e redistribuir o material em qualquer suporte ou formato) e adaptar (remixar, transformar, e criar a partir do material para qualquer fim, mesmo que comercial).

## **DECLARAÇÃO DE TRABALHO ORIGINAL E EXCLUSIVIDADE DE PUBLICAÇÃO**

Declaro(amos) que o artigo representa um trabalho original e que não foi publicado ou está sendo avaliado para publicação em outra revista.

## **DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES**

Declaro(amos) que não há conflito de interesses neste artigo.

## **DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS CRITÉRIOS ÉTICOS**

Declaro(amos) que estou(amos) ciente(s) e de acordo com os parâmetros éticos adotados pela revista HRJ que levam em conta as normativas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, com base na Resolução 466/12 (Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos); na Resolução 510/2016 (Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais) e nos princípios contidos nos Códigos de Ética do *Committee on Publication Ethics* (COPE).

## **DECLARAÇÃO E ESPECIFICAÇÃO DOS PAPÉIS DOS AUTORES**

Declaro(amos) que participei(amos) da elaboração desse trabalho, conforme a descrição dos papéis e contribuições listadas abaixo, de acordo com a Taxonomia de Funções do Colaborador (*Contributor Roles Taxonomy – CRediT*).

## **PAPÉIS DESEMPENHADOS POR AUTOR E COAUTORES (TAXONOMIA CRediT)**

(1) Conceituação – formulação ou evolução de ideias, objetivos e metas de pesquisas abrangentes. (2) Curadoria de Dados – gerenciamento de atividades para anotar (produzir metadados), limpar dados e manter dados de pesquisa (incluindo código de programa, o qual é necessário para interpretar os próprios dados) para uso inicial e posterior reutilização. (3) Análise Formal – aplicação de técnicas estatísticas, matemáticas, computacionais, ou outras técnicas formais para analisar ou sintetizar dados do estudo. (4) Aquisição de Financiamento – aquisição de apoio financeiro para o projeto conduzindo à publicação. (5) Investigação – condução do processo de pesquisa e investigação e, especificamente realizando os experimentos, ou coleta de dados/evidências. (6) Metodologia – desenvolvimento ou design de metodologia; criação de modelos. (7) Administração de Projeto – responsabilidade pelo gerenciamento e coordenação para o planejamento e execução da atividade de pesquisa. (8) Recursos – fornecimento de materiais de estudo,

reagentes, materiais, paciente, amostras de laboratório, animais, instrumentação, recursos computacionais ou outras ferramentas de análise. (9) Software – programação, desenvolvimento de software, design de programas de computador; implementação de códigos de computador e algoritmos de suporte; teste de componentes de código existentes. (10) Supervisão – responsabilidade de liderança e supervisão para a execução e planejamento da atividade de pesquisa, incluindo tutoria externa para a equipe central. (11) Validação – verificação, seja como parte da atividade ou separado, da reprodutibilidade/ replicação geral de resultados/experimentos e outros resultados de pesquisa. (12) Visualização – preparação, criação e/ou apresentação de trabalho publicado, especificamente a visualização e apresentação dos dados. (13) Escrita (rascunho original) – preparação, criação e/ou apresentação de trabalho publicado, especificamente o rascunho inicial (incluindo tradução substantiva). (14) Escrita (revisão e edição) – reparação, criação e/ou apresentação do trabalho publicado por membros do grupo original de pesquisa, especificamente análise crítica, comentário ou revisão – incluindo estágios prévios ou posteriores à publicação.

## DESCRIÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES DE CADA AUTOR(A)

Bruna de Sousa Santos: Conceituação. Metodologia. Administração do Projeto, Visualização, Escrita (Rascunho original. Revisão e edição).

Raniere Pereira Gonçalves: Conceituação. Escrita (rascunho original).

## DECLARAÇÃO E ESPECIFICAÇÃO DE FINANCIAMENTO (QUANDO HOUVER NECESSIDADE)

Declaro(amos) que não houve financiamento integral ou parcial para realização da pesquisa.

O autor correspondente assume a responsabilidade pela comunicação com a HRJ durante o processo de envio do manuscrito, revisão e publicação, para responder às consultas editoriais em tempo hábil, além de garantir que todos os requisitos administrativos da HRJ sejam atendidos, como fornecer detalhes de autoria, declarações e aprovação do comitê de ética. Deve ainda fornecer seu ORCID ao enviar o manuscrito e, após aceite, incluir o ORCID de todos os autores.

---

## REFERÊNCIAS

1. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, Wang Y, Hu J, Lai J, Ma X, Chen J, Guan L, Wang G, Ma H, Liu Z. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*. 2020 mar;7(3):e14. doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X). Epub 2020 Feb 5. PMID: 32035030; PMCID: PMC7129673.
2. Schmallier V P V, Lemos J, Silva M G, & Lima MLLT. (2012). Trabalho em saúde, formação profissional e inserção do Serviço Social na residência multiprofissional em saúde da família. *Textos e Contextos*, 11(2), 346-361. Recuperado de: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/12362>
3. Nogueira-Martins LA e Jorge MR. Natureza e magnitude do estresse na Residência Médica. *Revista da Associação Médica Brasileira* [online]. 1998, v. 44, n. 1 [Acesso em 31 ago 2021], pp. 28-34. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42301998000100006> Epub 28 jul 2000. ISSN 1806-9282.
4. Oliveira G; Moreira AP; Floriano LSM; Bordin D; Bobato GR; Cabral LPA. Impacto da pandemia da covid-19 na formação de residentes em saúde. *Braz. J. of Develop.*, Curitiba, v.6, n. 11, p.90068-90083, nov 2020
5. Silva DSD; Tavares NVS; Alexandre ARG; Freitas DA; Brêda MZ; Albuquerque MCS; Neto VLM. Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. 2015, v. 49, n. 6 [Acesso em 31 ago 2021], pp. 1023-1031. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600020> ISSN 1980-220X.

6. Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. *Política distrital de práticas integrativas em saúde: PDPIIS* – Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção Primária à Saúde. Gerência de Práticas Integrativas em Saúde – Brasília: Fepecs, 2014
7. Reis AC. Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2014, v. 34, n. 1 [Acesso em 31 ago 2021], pp. 142-157. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100011>  
Epub 09 Set 2014. ISSN 1982-3703.
8. Carvalho MMMJ. (1995). O que é arte-terapia. In M. M.M. J. Carvalho (Org.), *A arte cura? Recursos artísticos em psicoterapia* (pp. 23-26). Campinas, SP: Editorial Psy II.
9. Carneiro C. O que é Arteterapia? *Psique* (São Paulo), v. Ano IX, p. 76-79, 2015.
10. Andrade LQ. *Terapias Expressivas*. São Paulo: Vetor, 2000.
11. Silveira N. *O mundo das imagens*. São Paulo: Ática. 1992.

