



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DE LONDRINA

---

LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR

**ARTETERAPIA:**  
SIGNIFICADO PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

---

Londrina  
2021

LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR

**ARTETERAPIA:**  
SIGNIFICADO PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito parcial para à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientador: PROF. DR. MARCOS HIRATA SOARES

Londrina  
2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

V697 DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR, LEILIANE .  
ARTETERAPIA: SIGNIFICADO PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA / LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR. - Londrina, 2021.  
102 f.

Orientador: MARCOS HIRATA SOARES.  
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2021.  
Inclui bibliografia.

1. SAÚDE MENTAL - Tese. 2. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - Tese. 3. ENFERMAGEM - Tese. 4. TERAPÊUTICA - Tese. I. HIRATA SOARES, MARCOS . II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. III. Título.

CDU 616-083

LEILIANE DE JESUS DE MARTINI LOPES VILAR

**ARTETERAPIA:**  
SIGNIFICADO PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito parcial para à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientador: Prof. Dr. Marcos Hirata Soares  
Universidade Estadual de Londrina - UEL

---

Profa. Dra. Júlia Trevisan Martins  
Universidade Estadual de Londrina - UEL

---

Profa. Dra. Máira Bonafé Sei  
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Londrina, 24 de fevereiro de 2021.

Dedico esse trabalho à minha mãe Maria Lucia, meu pai Francisco e aos meus irmãos Leisiane e Fernando, por todo apoio, força que me deram durante todo momento.

Em especial, ao meu esposo Daniel pelo apoio incondicional de estar comigo e cuidando dos nossos filhos Gabriel, Rafael, Miguel e Rebeca com toda dedicação do mundo.

Aos meus filhos por mesmo sem entender, terem colaborado para o fim dessa missão.

## **AGRADECIMENTOS**

*Agradeço à Deus primeiramente por esse sonho alcançado.*

*Ao meu orientador e professor Dr. Marcos Hirata Soares pelo aprendizado, pelo apoio em todos os momentos que recorri a ti e pela paciência e compreensão.*

*À Milena Torres Guilhem minha imensa gratidão, pelo apoio e incentivo a entrar nessa missão, juntamente com minha parceira de estudos, Joseli Aparecida Caldi Gomes.*

*À Seção de Pós-Graduação Sandra e Manuela que, sempre muito acolhedoras, estiveram presentes e sanaram minhas dúvidas.*

*À professora Flávia que amavelmente sempre me apoiou.*

*À banca que participou do exame de qualificação. Ressalto que as contribuições foram valiosas para o aprimoramento desta dissertação.*

*À minha sogra Neusa, meu sogro José e minha amiga Carolina Siqueira Santana, pelo apoio emocional.*

***“A alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca. E ensinar e aprender não pode dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria.”***

*Paulo Freire*

VILAR, Leiliane de Jesus De Martini Lopes. **Arteterapia:** significado para profissionais de enfermagem da atenção primária à saúde. 2021. 102 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2021.

## RESUMO

**Objetivo:** compreender o significado da arteterapia para os profissionais da enfermagem da atenção primária à saúde. **Métodos:** pesquisa descritiva, exploratória, de cunho qualitativo realizada com sete profissionais de enfermagem de duas Unidades Básicas de Saúde de uma cidade do interior do norte do Estado do Paraná. O estudo foi realizado em duas etapas, sendo que na primeira foram desenvolvidas oficinas de arteterapia por meio de 10 encontros semanais, entre janeiro e março de 2020, com duração média de 1:30 horas. Após meses do fim da primeira etapa iniciou-se a segunda, em que foram realizadas entrevistas individuais e audiogravadas com os participantes nos locais de trabalho, que tiveram duração aproximada de 25 minutos. As falas provenientes dessas entrevistas foram avaliadas pela técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin: pré-análise, por meio da leitura flutuante, organização do material de acordo com o objetivo, na sequência a exploração do material, em que houve a codificação dos dados e, por fim, procedeu-se o tratamento dos resultados. O estudo teve aprovação do Comitê de Ética com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 19612519.6.0000.5231 e Parecer nº 3.775.414. **Resultados:** foram reveladas quatro categorias: 1- uma experiência de conhecimento de si e dos colegas, 2- uma experiência de satisfação e de pausa para relaxar, 3- uma experiência terapêutica e 4- uma experiência para ouvir e falar. Essas categorias mostraram que arteterapia foi uma vivência importante, de satisfação, de aprendizado sobre si mesmo e um pouco mais sobre os colegas, um espaço de poder se expressar e ouvir, o que propiciou vivências de bem-estar, de tempo para relaxar e aliviar o estresse da jornada de trabalho. **Conclusão:** a arteterapia se configurou como uma estratégia que pode ser utilizada com trabalhadores de enfermagem e desvelou-se como um papel terapêutico, propiciando o bem-estar e colaborando para a qualidade de vida laboral. Assim, pode ser uma estratégia de intervenção a ser implementada nos diferentes locais de trabalho dos profissionais de enfermagem.

**Palavras-chave:** saúde mental; atenção primária à saúde; enfermagem; terapêutica.

VILAR, Leiliane de Jesus De Martini Lopes. **Art therapy:** meaning for nursing professionals in primary health care. 2021. 102 p. Dissertation (Master in Nursing) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2021.

#### ABSTRACT

**Objective:** this study aimed to understand the meaning of art therapy for nursing professionals in the primary health care. **Method:** this is a descriptive, exploratory, qualitative study, carried out with seven nursing professionals from two basic units of health of a city in the interior of northern estate do Paraná. The study was carried out in two stages, the first of which was art therapy workshops through 10 weekly meetings between January and March 2020, with an average duration of 1:30 hours. Four months after the end of the first stage, the second began, in which individual and audio-recorded interviews were conducted with participants in the workplace, which lasted approximately 25 minutes. The study was approved by the ethics committee with certificate of presentation for ethical appreciation nº 19612519.6.0000.5231 and report nº 3.775.414. **Results:** four categories were revealed. 1- an experience of getting to know you and your colleagues, 2- an experience of satisfaction and a break to relax, 3- a therapeutic experience and 4- an experience for listening and speaking. In which they showed that art therapy was an important experience, of satisfaction, of learning about themselves and a little more about their colleagues, a space to be able to express and listen, which provided experiences of well-being, time to relax and relieve stress working hours. **Conclusion:** art therapy was configured as a strategy that can be used with nursing workers and it was revealed as a therapeutic role, providing well-being and contributing to the quality of work life. Thus, it can be an intervention strategy to be implemented in the different workplaces of nursing professionals.

**Keywords:** mental health; primary health care; nursing; therapeutics.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH-M	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
QVT	Qualidade de Vida no Trabalho
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UEL	Universidade Estadual de Londrina
UNIFIL	Centro Universitário Filadélfia
UNOPAR	Universidade Norte do Paraná
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	11
<b>1 CONTEXTUALIZAÇÃO</b> .....	13
1.1 O TRABALHO .....	13
1.2 PROCESSO LABORAL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	14
1.3 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO .....	16
1.4 ARTETERAPIA .....	18
1.4.1 Arteterapia No Mundo E No Brasil.....	19
1.5 ENFERMAGEM, ARTETERAPIA E RESILIÊNCIA.....	21
<b>2 ESTUDO 1</b> .....	26
2.1 INTRODUÇÃO .....	26
2.2 MÉTODOS.....	28
2.3 RESULTADOS.....	32
2.4 DISCUSSÃO .....	34
2.5 CONCLUSÃO .....	37
<b>3 CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO</b> .....	38
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	39
<b>APÊNDICES</b> .....	46
APÊNDICE A - Quadro Demonstrativo das Oficinas com Intervenção de Arteterapia.....	47
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	51
<b>ANEXOS</b> .....	53
ANEXO A – Visualização Criativa – Torre .....	54
ANEXO B – Conto: Sete Novelos.....	56
ANEXO C – Mito de Atena .....	62
ANEXO D – Mito de Ártemis.....	69
ANEXO E – Mito de Perséfone.....	77

ANEXO F – O Vaso Rachado.....	84
ANEXO G – Deusa Afrodite.....	85
ANEXO H – Aprovação do Comitê de ética em pesquisa .....	93
ANEXO I – Comunicação Interna da Prefeitura Municipal de Ibiporã .....	99
ANEXO J – Parecer do Projeto - Prefeitura Municipal de Ibiporã .....	100

## APRESENTAÇÃO

Em 2005 conclui a graduação em enfermagem pela Universidade Norte do Paraná (UNOPAR) e, na sequência, realizei a Especialização de Saúde Coletiva pela Universidade Filadélfia de Londrina (UNIFIL). Durante esse período, iniciei minhas atividades como enfermeira em uma Clínica de elaboração de Projetos de Gerenciamento de Resíduos de Saúde e recebi o convite para trabalhar na Atenção Primária à Saúde (APS) na Estratégia Saúde da Família (ESF) no Município de Figueira/PR. Por três anos pude executar minhas atividades como Coordenadora de ESF e descobrir na prática, enquanto uma profissional, como é a realidade do trabalho na Saúde Pública e o prazer e a paixão em ser enfermeira.

No ano de 2009, participei da Especialização de Enfermagem do Trabalho, obtendo o título neste mesmo ano pela instituição ESAG. Ainda no ano 2013, me especializei em Saúde Coletiva e Saúde da Família na UNIFIL e participei do processo seletivo para ser Enfermeira na Unimed de Londrina, onde atuei como Enfermeira no setor de Medicina Preventiva, desenvolvendo atividades de consulta de enfermagem à pacientes crônicos, grupos de gestantes, reeducação alimentar, saúde do trabalhador e, posteriormente, exerci a Coordenação de Enfermagem. Em 2010, foi aprovada e convocada em concurso público no município de Ibiporã/PR, no qual permaneço até o presente momento. Destaco que durante esse tempo tive a honra de exercer a atividade de Coordenadora da APS por um período de seis anos.

Enfatizo que esse tempo foi e está sendo de muito aprendizado, conhecimento da área de gestão, planejamento, isto é, saberes adquiridos que jamais serão esquecidos. Nesse mesmo período, fui selecionada para trabalhar nas iniciativas do Instituto de Ensino e Pesquisa – IEP/Sírio Libanês por dois anos como facilitadora nas especializações oferecidas pelo projeto e participei da Especialização em Processos Educacionais na Saúde, com ênfase em facilitação de metodologias ativas em 2014. Em 2017, fiz uma nova especialização em processos educacionais na saúde aperfeiçoamento com ênfase em avaliação de competência e no mesmo ano realizei a Especialização em Saúde Mental na Atenção Básica de Saúde pela Escola de Saúde Pública do Paraná. Durante esse processo despertou-me o interesse pela Saúde Mental, em especial, a dos trabalhadores de enfermagem no âmbito laboral.

No ano de 2020 ingressei no Mestrado em Enfermagem na Universidade Estadual de Londrina (UEL), e no decorrer das disciplinas despertou-me mais ainda o desejo de aprofundar meus conhecimentos e investigar sobre a saúde mental dos trabalhadores de instituições de saúde, em específico, os profissionais de enfermagem.

Assim sendo, e estimulada pelo meu orientador, apresentei projeto de pesquisa sobre a implementação da arteterapia como uma estratégia para promover a saúde no trabalho da equipe de enfermagem, visto que, acredito que a aplicação das Práticas Alternativas e Complementares será uma ferramenta a ser utilizada por esses profissionais.

A pesquisa é relevante, visto que, existe uma lacuna de conhecimento sobre a temática da arteterapia como instrumento para promover a saúde e diminuir os agravos a saúde de profissionais da enfermagem. Ainda, evidenciará novas formas de abordagens com os profissionais visando a promoção da saúde mental e, por sua vez, possibilitando uma melhora na qualidade de vida no trabalho. Também, pode-se configurar em novas aprendizagens sendo aplicável a outros profissionais e até mesmo aos pacientes.

## 1. CONTEXTUALIZAÇÃO

### 1.1 O TRABALHO

O labor desenvolvido pelo homem se apresenta uma atividade complexa, multifacetada, polissêmica, que propicia diferentes visões para o compreender (NEVES *et al.*, 2018). Historicamente, o trabalho é tido como uma atividade que dignifica a vida da pessoa seus aspectos pessoais e sociais, e permeia a relação entre o ser humano e a sociedade, sendo que por meio das atividades laborativas, as pessoas transformam a natureza para que possam ter suas necessidades alcançadas (TOLFO; PICCININI, 2007).

O trabalho também proporciona o convívio social, pois, em seu ambiente ocorrem trocas interpessoais entre as pessoas, ou seja, não é uma questão restrita apenas ao desenvolvimento de atividades do dia a dia e rotineiras, mas, se depreende como uma possibilidade dos indivíduos de serem incorporados socialmente ao mundo laborativo e, por consequência, favorece o aprimoramento de questões de natureza subjetiva (LIMA *et al.*, 2013).

Assim, o labor tem valores fundamentais para o ser humano, visto que desempenha um papel essencial para a sua autorrealização, sua subjetividade e sua sociabilidade, propicia o desenvolvimento da sua identidade, da sua renda e sustento, além do que, proporciona o alcance de metas e objetivos de vida. Cabe destacar, que o trabalho em certos momentos, apresenta-se de forma positiva, mas também negativa (NEVES *et al.*, 2018).

No que diz respeito ao trabalho em saúde, pode proporcionar sentimentos de satisfação, visto que os trabalhadores podem alcançar seus objetivos por salvar vidas, cuidar das pessoas, diminuir o sofrimento, sentirem-se úteis por terem liberdade de ações e por serem reconhecidos. Por outro lado, pode causar sentimentos de sofrimento, o que pode levar ao adoecimento ou agravamento da saúde física e mental, porque lidam com a morte, com a dor do próximo, ambiente laboral conflituoso, trabalho hierarquizado, sobrecarga de atividades, falta de recursos humanos e de materiais, dentre outros (ROCHA *et al.*, 2019). Tais

condições podem prejudicar o bem-estar e a qualidade de vida no trabalho (QVT) e influenciar a qualidade de vida privada (DUTRA; COSTA; SAMPAIO, 2016).

Destaca-se ainda, que os trabalhadores da área da enfermagem sofrem grande impacto de estressores internos e externos, podendo comprometer sua saúde e sua QVT, bem como afetar seu desempenho profissional, colocando em risco a assistência aos pacientes (BELANCIERI; CAPPO BIANCO, 2004).

## 1.2 PROCESSO LABORAL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A enfermagem é uma prática profissional socialmente importante, historicamente determinada, que faz parte de um processo coletivo de trabalho com o objetivo de produzir ações de saúde por meio de um conhecimento específico, articulado com os demais membros da equipe no contexto político social do setor saúde (FERREIRA; PERICO; DIAS, 2018).

A enfermagem pode atuar em diversos níveis de atenção. No Brasil, o modelo de organização da saúde de acordo com o Sistema Único de Saúde (SUS) segue a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS) que define três distintos níveis de atenção à saúde: o primário, o secundário e o terciário. Assim, o atendimento ao paciente é realizado de acordo com a complexidade necessária para cada ação (BRASIL, 2017).

O nível primário é constituído essencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Nas UBS é possível que os clientes realizem exames e consultas rotineiras, contando com profissionais de medicina geral e familiar. As ações são voltadas à prevenção, atenção integral à saúde e considera o paciente inserido em sua família e comunidade. Assim, este nível de atenção caracteriza-se por um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde (BRASIL, 2017).

Cabe destacar que o Ministério da Saúde por meio da portaria que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) considera equivalentes os

termos Atenção Básica (AB), Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Atenção Primária à Saúde (APS), que são utilizados no Brasil (BRASIL, 2017).

Sabe-se que houve uma mudança no processo laboral dos profissionais da APS nos últimos tempos, no entanto, ainda estão presentes elementos tradicionais da organização e da gestão do trabalho, tais como escalas de horários, divisão laboral de acordo com categoria e prescrição de atividades pré-definidas. Assim, há certos impedimentos para o desenvolvimento de ações criativas, voltadas para a vigilância da saúde das comunidades e para o estabelecimento de vínculo entre equipes e população, e, na equipe, entre os membros da mesma (DAVID *et al.*, 2009).

O trabalho de enfermagem na APS se configura por atividades assistenciais e gerenciais, voltadas para as pessoas no que diz respeito à produção do cuidado de enfermagem e gestão de projetos terapêuticos, e para o coletivo no que tange ao monitoramento da situação de saúde da população, gerenciamento da equipe de enfermagem e do serviço de saúde para a produção do cuidado. Desse modo, a sua função principal função é prestar assistência aos indivíduos, famílias e comunidades, desenvolvendo atividades para promoção, manutenção e recuperação da saúde, colaborando com a consolidação do SUS (NAUDERER; LIMA, 2008; BONFIM *et al.*, 2012).

Destaca-se que o cotidiano dos profissionais de enfermagem na APS é permeado pela sobrecarga laboral, em especial, pela necessidade de oferecer respostas às demandas relacionadas ao funcionamento dos serviços de saúde e à população e, ainda, às metas estabelecidas, pactuações e indicadores do serviço de saúde (CAÇADOR; BRITO; MOREIRA, 2015). Cabe ao enfermeiro organizar o atendimento nas UBS, ou seja, coordenar a equipe de enfermagem e ou equipe da Saúde (GALAVOTE *et al.*, 2016).

Todas as atividades desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem no âmbito da APS são resguardadas por pressupostos éticos legais, destacando-se o Decreto nº 94.406/1987, que regulamenta a Lei nº 7.498/1986 que descreve quem são os profissionais de enfermagem e suas atribuições, e a Resolução do COFEN nº 311/2007 que reformula o Código de Ética de Enfermagem e dispõe sobre os direitos, deveres, responsabilidades e proibições nas relações profissionais da enfermagem, além da Portaria nº 218/2012 que normatiza a

prescrição de medicamentos e a solicitação de exames pelo enfermeiro que atua nos Programas de Saúde Pública (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, 2017).

Como todo processo laboral no modelo da APS brasileiro também é permeado por implicações na satisfação/insatisfação dos profissionais de saúde, a qual condiciona diretamente a qualidade das ações em saúde direcionadas à população. A associação de fatores organizacionais, estruturais e financeiros, tais como: dificuldades na gestão, burocracia, carga elevada de trabalho, precariedade das condições de trabalho, deficiências estruturais, falta de equipamentos, baixos salários e ausência de uma política de educação continuada repercute substancialmente na insatisfação dos profissionais das ESF. Tais fatores podem levar a agravos de saúde entre os trabalhadores que prestam serviços de saúde (OLIVEIRA; PEDRAZA, 2019; MACIEL; SANTOS; RODRIGUES, 2015; FORTE; PIRES, 2017).

Nessa perspectiva, é preciso adequar as estruturas das UBS, a organização laboral e criar estratégias para aumentar a satisfação profissional, visto que as condições críticas de organização do trabalho influenciam negativamente a satisfação no labor, devido aos problemas na gestão do processo de trabalho que focam no aumento da produtividade e podem repercutir negativamente no desenvolvimento das atividades laborais dos profissionais de enfermagem que atuam na ESF. Desta forma é de suma importância a adoção de modelos de gestão mais democráticos e que busquem estratégias de promoção do bem-estar do trabalho, ou seja, da maximização QVT e, por consequência, uma melhor assistência prestada às pessoas. É preciso reflexões e ações para as questões subjetivas dos profissionais de enfermagem (OLIVEIRA; PEDRAZA, 2019).

### 1.3 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Desde o início do século XX, os estudos sobre QVT são realizados e não há uma concordância sobre o significado desse termo, uma vez que a qualidade de vida difere de pessoa para pessoa. Entretanto, há um consenso entre os

pesquisadores dessa área, os quais se referem a QVT como um construto subjetivo e dinâmico (DAL FORNO; FINGER, 2015).

A QVT também perpassa pelas dificuldades encontradas no processo de trabalho dos profissionais, evidenciando que os profissionais ainda trabalham no modelo biomédico, o que dificulta esse processo em estabelecer uma visão ampliada do contexto saúde-doença (DUTRA *et al.*, 2016).

Cabe destacar a importância das reflexões, sobre a relação entre as condições e qualidade de vida com a saúde na perspectiva social da discussão do entendimento de um conceito mais amplo da promoção da saúde. Como já colocado anteriormente a qualidade de vida é difícil de conceituar, pois engloba múltiplas dimensões: física, psicológica e social, cada uma comportando vários aspectos, ou seja, é multifatorial (FLECK, 2000).

No que tange a QVT no presente estudo adotou-se a compreensão de ser conjunto de características do trabalhador e aspectos situacionais do contexto do laboral, ou seja, a atuação sistêmica das características organizacionais e individuais que configuram o mundo subjetivo do trabalhador (CHIAVENATO, 2000). É utilizada constantemente nos campos da saúde e do trabalho para identificar indicadores que possam ser modificados por meio da implementação das políticas de saúde ou das estratégias de gestão empresarial (SOUZA; FIGUEIREDO, 2004).

Sabe-se que as pessoas buscam a QVT por meio de diferentes formas, sendo a resiliência uma delas, pois ao utilizá-la as pessoas podem tornar-se habilidosas para superar as adversidades, o que não significa que o indivíduo não sofrerá danos, mas de qualquer maneira se configura em uma estratégia individual ou de grupo que irá prevenir, minimizar ou ultrapassar as marcas ou efeitos das adversidades. Autores compreendem a resiliência como o conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam o desenvolvimento saudável do indivíduo, mesmo este vivenciando experiências desfavoráveis (PIRES *et al.*, 2005).

Enfatiza-se que nos últimos anos, a resiliência, tem-se destacado como uma possibilidade de superação das adversidades impostas pela sociedade contemporânea. Desta forma, nesta procura incessante de melhores índices de qualidade de vida das pessoas, acresce-se a resiliência como uma ferramenta que pode favorecer tais índices, por meio da prevenção e da minimização dos agravos

causados pelas diferenças social, econômica e cultural, que são fatores que interferem na qualidade de vida, isto é, um novo paradigma de visualizar a sociedade e seus problemas (LASMAR; MOTA, 2009).

Dentre as possibilidades de enfrentamento das adversidades laborais e melhorar a QVT têm-se o trabalho em grupo, a escuta ativa, reuniões mensais, oficinas, dentre outros, que possibilitam a promoção da saúde mental, ou seja, a implementação de estratégias que possam se caracterizar como operadoras de mudanças subjetivas (RIBEIRO, 2010). Dentre essas possibilidades, encontra-se também a arteterapia.

#### 1.4 ARTETERAPIA

A arteterapia pode ser definida a partir de sua base teórica: psicodinâmica; humanista (fenomenológica, Gestalt); psicoeducacional (comportamental, cognitivo comportamental, desenvolvimentista); sistêmica (terapia familiar e de grupo); assim como abordagens integrativa e eclética. As variáveis são definidas pelo profissional que as aplica e conforme a necessidade do trabalho e sua preferência de técnica a ser aplicada (ANDRADE, 2000).

A arteterapia é um dispositivo terapêutico que abarca saberes das diversas áreas do conhecimento, configurando-se como uma prática interdisciplinar, que tem como finalidade resgatar o homem em sua integralidade por meio de processos de autoconhecimento e transformação (PHILIPPINI, 2004).

Trata-se de um recurso a ser oferecido aos profissionais de saúde, visto que se apresenta como uma estratégia capaz de diminuir o sofrimento psíquico a que estão diariamente expostos, contribuindo para a promoção de sua saúde mental e, por consequência, para o melhor atendimento às pessoas, consolidando o que é preconizado pela Política Nacional de Humanização (PNH), isto é, os clientes e profissionais devem ser tratados com dignidade e respeito (DEPRET *et al.*, 2019).

É fato que no mundo há um despertar crescente para uso das artes no atendimento aos pacientes, bem como aos profissionais que exercem atividades de cuidado à saúde, visto que seu efeito promove a saúde (STICKLEY; WRIGHT; SLADE, 2018). Desta forma, há uma procura cada vez maior dos profissionais de

saúde para desenvolver com seus clientes e também para participar de atividades artísticas por meio de programas de arteterapia, visando atender ao desafio mundial em saúde recomendado pela OMS, ou seja, o cuidado à saúde mental da sociedade (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2017; JENSEN; BONDE, 2018).

Os programas de arteterapia podem ser utilizados para pessoas ou grupos, em diferentes locais e cenários, e usa a expressão artística como processo terapêutico, sendo capaz de propiciar a melhoria da qualidade de vida, o desenvolvimento pessoal e contribuir com a saúde mental e até mesmo física.

A arteterapia é reconhecida como ocupação profissional e está incluída à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), Portaria nº 849/2017, tornando-se uma prática proporcionada pelo SUS (BRASIL, 2019). Assim, cabe enfatizar que é uma estratégia de atenção e assistência para à população e também ao profissional de saúde (BRASIL, 2003).

#### 1.4.1 Arteterapia no Mundo e no Brasil

Os autores Carvalho e Andrade (1995) descreveram a arteterapia a partir dos preceitos das teorias de Freud e Jung dos anos 1920 a 1930. Os mesmos autores citam que Freud (1856-1939), ao analisar as obras de arte de Michelangelo, visualizou as manifestações simbólicas como uma forma de comunicação. A ideia freudiana revela que o inconsciente expresso pelas artes criadas escaparia mais facilmente da censura do que as palavras. Apesar deste importante achado, Freud não utilizou a arte no processo psicoterapêutico.

Denota-se que realmente quem usou a linguagem artística para análise terapêutica foi Jung (1875-1961), o discípulo de Freud, que de fato notou que a criatividade artística é uma função psíquica natural e estruturante (SILVEIRA, 2001). Em suas terapias, estimulava seus pacientes a desenhar ou pintar livremente seus sonhos, sentimentos, situações conflitivas, entre outras (ANDRADE, 2000). Entendia que o desenho livre facilitava a interação verbal com o paciente e acreditava na possibilidade de o homem organizar seu caos interior utilizando-se da arte (ANDRADE, 2000).

Partindo destes dois teóricos, a arte vem sendo instrumento terapêutico, sistematizado pela fundadora da arteterapia a educadora norte-americana Margareth Naumburg (1890-1983) no ano 1941, designado como Orientação Dinâmica (ANDRADE, 2000).

No Brasil, a história da arteterapia surgiu por meio da psiquiatria, representada pelos teóricos de Osório Cesar (1895-1979) e Nise da Silveira (1905-1999) (CARVALHO; ANDRADE, 1995). Na perspectiva psicanalítica clássica, deve-se levar em conta a relevância do trabalho de Osório Cesar para arteterapia, com registro de 50 exposições realizadas com o objetivo de ressaltar a expressão artística de doentes mentais, na afirmação da sua dignidade humana (ANDRADE, 2000).

Em 1946, a psiquiatra Nise da Silveira no Rio de Janeiro, iniciou o tratamento por meio da Seção de Terapia Ocupacional, na qual realizava variadas atividades expressivas (sobretudo pintura e modelagem), valorizando a investigação das imagens do inconsciente, narrada no livro “O Mundo das Imagens” (SILVEIRA, 2001). Nesta obra explicou seu método como análise de obras de arte no processo psicoterapêutico, permitindo a expressão de vivências não verbalizáveis por aqueles que se encontravam imersos no inconsciente, em uma leitura junguiana.

Cabe destacar que os pioneiros no trabalho com terapias expressivas no Brasil abriram caminho para o desenvolvimento da arteterapia. Desde então, essa prática vem crescendo e ganhando espaços por meio da clínica e entre outras terapias. A OMS (2017) incentiva o fortalecimento da inserção dessas práticas integrativas e complementares de saúde nos Sistemas Nacionais de Saúde. Neste sentido, o Ministério da Saúde (MS) ampliou as suas diretrizes a partir do documento Estratégia da OMS sobre Medicinas Tradicionais para 2014-2023 no SUS.

O MS na Portaria nº 849/2017 indica a arteterapia como uma estratégia que estimula o processo criativo e terapêutico, desenvolvido por meio da expressão criativa, auxiliando no desenvolvimento do cuidado com a saúde por meio da arte, da reflexão, sobre as formas mais harmônica de lidar com o estresse e experiências traumáticas. Essas podem ser realizadas de forma individual ou em grupo (BRASIL, 2017).

Ainda o MS descreve que o Brasil é referência mundial na área de práticas integrativas e complementares, uma modalidade que investe em prevenção e promoção à saúde com o objetivo de evitar que as pessoas fiquem doentes, dentre as quais a arteterapia está inserida (BRASIL, 2021).

Cabe enfatizar, que a arteterapia se utiliza das atividades não verbais, das artes plásticas e da dramatização, busca aceitar os fatores diversos dos indivíduos, tais como: afetivos, culturais, cognitivos, motores, sociais, entre outros, que são de fundamental importância para saúde mental (VALLADARES *et al.*, 2008).

### 1.5 ENFERMAGEM, ARTETERAPIA E RESILIÊNCIA

A enfermagem vivencia em seu cotidiano laboral uma realidade desgastante, que é resultante da exposição às cargas de trabalho que podem ser demonstradas na somatização de algumas experiências (manifestadas de forma física ou psicológica) ou pelas desordens psicoemocionais (sinais de angústia, falta de motivação e medo) de tais profissionais (MININEL; BAPTISTA; FELLI, 2011).

Em resultado de estudo realizado por Medeiros-Costa *et al.* (2017) com os trabalhadores de enfermagem foi verificado que esses profissionais apresentam baixa percepção da qualidade de vida e forte indicador para estresse, sugerindo a necessidade de uma mudança de comportamentos por parte dos profissionais e seus gestores. Assim, é preciso que os gestores em conjunto com os trabalhadores busquem estratégias maximizar a QVT.

Como estratégia de melhoria do ambiente laboral, ao qual esses profissionais estão constantemente expostos, a arteterapia apresenta-se enquanto opção devido a sua contribuição para a promoção de sua saúde mental, podendo resultar em uma melhora na QVT e, por consequência, no melhor atendimento à população.

Para melhor adesão da arteterapia, se faz necessária a criação de vínculo, que se inicia dentro de um espaço acolhedor e respeitoso, em que os participantes se sintam incluídos e seguros, apresentando-se com potencial

transformador que pode resultar na melhoria da QVT e no desenvolvimento global da personalidade (BERNARDO, 2009).

A arte e a expressão criativa têm demonstrado capacidade de promover a saúde, a autoestima, a realização e o engajamento social tanto para pacientes, familiares e profissionais de saúde e, por sua vez, maximizar a QVT. Estudo encontrou evidências de que as artes desempenham um papel importante na promoção da boa saúde, na prevenção de diversos problemas de saúde mental e física e no tratamento ou gerenciamento de problemas que surgem ao longo da vida (D COHEN, 2006).

Na arteterapia, várias modalidades expressivas com propriedades terapêuticas inerentes e específicas são trabalhadas. Fica a cargo do arteterapeuta criar um repertório de informações relativo a cada modalidade, adequando-as às necessidades da pessoa a ser atendida (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2019).

Cabe enfatizar que a utilização da arteterapia para prevenir o estresse tem aumentado entre os trabalhadores da saúde. Um estudo aponta que em nível mundial, há um interesse crescente no uso das artes para cuidar dos pacientes e profissionais que atuam em instituições de saúde, em virtude de seu efeito promotor da saúde (STICKLEY; WRIGHT; SLADE, 2018).

Para Martin *et al.* (2018), a arteterapia é uma importante ferramenta na prática clínica de saúde e na área de pesquisa em medicina integrativa. Mas os autores deixam explícito que na prática, a variedade de procedimentos, métodos e intervenções dificultam a avaliação da eficácia comparadas às avaliações realizadas nas pesquisas convencionais baseadas em evidências. Mesmo assim, ele considera que é uma novidade dentre as intervenções e está emergindo muito rapidamente como prática de intervenção com a população.

Dessa maneira, adotar a técnica de trabalho em grupo por meio de oficinas, com atividades vinculadas à saúde mental, possibilita espaços de criação, expressão, transformação, humanização, experimentação, socialização e convivência. Essa técnica permite mudanças subjetivas, ao influenciar na diminuição no índice de internações, na ordenação do serviço e na maior adesão ao tratamento (RIBEIRO, 2010).

Bernardo (2009) afirma que no campo organizacional, a arteterapia coopera para o progresso das condições de trabalho, estabelece os vínculos baseados no respeito, solidariedade e interdependência, realiza a correlação entre a atividade laboral e o prazer, em que o trabalho se refere à possibilidade de crescimento. A expressão por meio das artes, valoriza cada profissional em sua área e o bom andamento do trabalho em todos os setores, elevando as diferenças e o respeito de cada profissional.

Nestas situações, a criatividade e a expressão artística podem ser usadas como forma de cuidar do profissional cuidador, além de ser entendida como estratégia para trabalhar os processos perceptivos e afetivos. Quando o profissional de saúde tem a oportunidade de experimentar esse tipo de trabalho, percebe uma melhora no dia a dia de trabalho e reflete em sua QVT (CIORNAI; DINIZ, 2008).

A arteterapia é um dispositivo terapêutico que absorve saberes das diversas áreas do conhecimento, constituindo-se como uma prática transdisciplinar, visando a resgatar o homem em sua integralidade por meio de processos de autoconhecimento e transformação (COQUEIRO; VIEIRA; FREITAS, 2010).

Cardoso e Munhoz (2013) valorizam a terapia por meio da arte ao afirmar que esta propicia o autoconhecimento do ser humano como parte de uma relação individual e social, um respeito maior por si próprio. A arteterapia gera uma melhora na autoestima, na saúde, no prazer de se sentir bem e ver as coisas com novas perspectivas.

Confirmado por Alvarez (2018) e Brea, Dacosta E Peña (2014), as artes e outras atividades recreativas colocam a pessoa na posição de criador e proporciona um espaço de controle e dominação, que facilita a identificação dos problemas de forma saudável e possibilita uma remodelação psíquica ao permitir expressar seus sentimentos e experiências, colaborando para melhora da QVT.

Pesquisa desenvolvida com profissionais de um ambulatório de saúde revelou que a experiência dos mesmos em participar do processo grupal de arteterapia na companhia de seus colegas foi uma terapêutica, gratificante e houve efeito positivo em sua saúde e bem-estar. Assim, há evidência da necessidade de criação de recursos terapêuticos como a arteterapia como suporte à sua saúde mental dos trabalhadores da saúde (DEPRET *et al.*, 2019).

Segundo Depret et al (2019), a arteterapia é uma alternativa eficaz e viável para melhorar a condição e promover o bem-estar do profissional que atua em instituições de saúde, configurando-se numa forma preventiva de cuidado, principalmente se as oficinas forem desenvolvidas ao término da jornada semanal de trabalho, visto que além de proporcionar ganhos pessoais e profissionais para os participantes, pode ser realizada em curto período de tempo, demanda pouco recurso financeiro, utilizando-se materiais simples, facilmente disponíveis e de baixo custo.

Reforça-se que a arteterapia é uma técnica que tem seus próprios pressupostos sendo aplicados de forma multiprofissional envolvendo enfermeiros, assistentes sociais, fisioterapeutas, psicólogos, médicos, utilizando a prática como uma grande diversidade de recursos que expressam elementos terapêuticos e desenvolvimento pessoal. Assim sendo, é uma prática utilizada para prevenção, promoção e reabilitação do indivíduo (BRASIL, 2018).

Salienta-se que a arteterapia não rechaça a medicina tradicional, porém avança para o atendimento holístico dos indivíduos. As pessoas que participam de processos criativos e artísticos que não têm o foco apenas na doença são mais capazes de produzir convergência entre seus estados afetivos e sua construção de sentido conceitual (YORKS; KASL, 2006). É por meio da criatividade e da imaginação, que nos deparamos com nossa identidade e nosso reservatório de cura. Quanto mais entendermos a relação entre expressão criativa e cura, mais será desvelado o poder curativo das artes (STUCKEY; NOBEL, 2010).

A terapia ocupacional que considera a resiliência como um poder revitalizador para o enfrentamento das adversidades é uma ferramenta importante para promover a saúde mental das pessoas. Torna-se essencial incentivar e trabalhar com a resiliência por meio da utilização de arteterapia, visto que a arte também pode despertar a consciência do homem, por meio da evocação, discriminação e expressão, permitindo-o antever e concretizar sua compreensão da realidade. Pode ser um novo caminho de expressão da vivência pessoal do homem, que se torna fruto da percepção da realidade objetiva e da tentativa de elaboração da realidade interna (ANDRADE, 2000).

Por fim a arteterapia, pode ser considerada como um recurso terapêutico ocupacional, ou seja, uma estratégia que atua na recomposição dos

universos de subjetivação e na reorganização do cotidiano, com vistas a favorecer o enriquecimento das experiências de vida e melhor adequação do desempenho ocupacional o que, por sua vez, propicia uma melhor qualidade de vida. É por meio do fazer arte que são ativadas questões intrinsecamente relacionadas ao desenvolvimento da resiliência, tais como as novas formas de experimentação dos sujeitos no mundo e a descoberta de novas formas de se atuar diante dos problemas (ELMESCANY, 2010).

Diante da contextualização apresentada e pela maioria dos estudos sobre a temática da arteterapia serem aplicados com pacientes diagnosticados com problemas ou agravos de natureza mental, percebe-se que há uma lacuna do conhecimento, sobre a utilização da arteterapia como profissionais da enfermagem como uma estratégia capaz de melhorar QVT, promover a saúde e prevenir agravos. Nesse sentido, Depret *et al.* (2019) afirmam que estudos com profissionais de enfermagem que atuam na APS são incipientes no que diz respeito à temática da QVT e à arteterapia.

O estudo conduzido nesta dissertação está apresentado na sequência por meio de uma pesquisa, que responde ao objetivo de compreender o significado da arteterapia para os profissionais da enfermagem da atenção primária à saúde. Este estudo foi extraído do projeto de pesquisa **“Arteterapia na qualidade de vida laboral e aspectos psíquicos de profissionais de enfermagem na atenção primária à saúde”**.

## 2. ESTUDO 1

### ARTETERAPIA: SIGNIFICADO PARA OS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

#### RESUMO

**Objetivo:** compreender o significado da arteterapia para os profissionais da enfermagem da atenção primária à saúde. **Métodos:** pesquisa qualitativa realizada com sete profissionais de enfermagem de duas Unidades Básicas de Saúde. Em uma primeira etapa desenvolveu-se oficinas de arteterapia por meio de 10 encontros semanais, entre janeiro e março de 2020, com duração de 1:30 horas. Após quatro meses, entrevistas individuais e audiogravadas foram realizadas e as falas avaliadas pela técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** foram reveladas quatro categorias, as quais mostraram que arteterapia foi uma vivência importante, de satisfação, de aprendizado sobre si mesmo e um pouco mais sobre os colegas, espaço de poder se expressar e ouvir, o que propiciou vivências de bem-estar, de tempo para relaxar e aliviar o estresse da jornada de trabalho. **Conclusão:** a arteterapia se configurou como uma estratégia que pode ser utilizada com trabalhadores de enfermagem e desvelou-se como um papel terapêutico, propiciando o bem-estar e colaborando para a qualidade de vida laboral.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Terapêutica.

#### 2.1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) indica que há crescimento dos problemas mentais, sendo a depressão considerada como a primeira causa de incapacidade em nível mundial. Em 2017, a OMS lançou a campanha mundial "Depressão: vamos conversar", com a finalidade de que mais pessoas, em todo o mundo, procurem ajuda e dialoguem sobre esse fato (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2017).

A depressão é uma doença considerada pela OMS como o “mal do século”, a qual vem acompanhada de baixa autoestima, tristeza, medo, perturbação mental, pessimismo, entre outros sinais que podem, até mesmo, levar o indivíduo ao suicídio (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2017). Na realidade brasileira

também é alta a prevalência da depressão na população em geral, bem como entre profissionais de saúde, o que é percebido pelo elevado índice de suicídio (MIRANDA; MENDES, 2018; SILVA *et al.*, 2015).

Estudo de revisão de literatura revelou que os profissionais de enfermagem se deparam, na maioria das vezes, com ambientes laborais de risco para o surgimento de problemas de natureza mental, devido a fatores como as relações interpessoais conflituosas, a sobrecarga laboral, os recursos humanos e materiais insuficientes, o lidar com a dor e a morte constantemente, a falta de reconhecimento pelo trabalho, dentre outros. Tais fatores se configuram com o risco de suicídio e o agravo a saúde mental (SILVA *et al.*, 2015).

O estresse ocupacional se apresenta como uma das principais causas que tem levado os trabalhadores ao adoecimento, se configurando em um grave problema de saúde pública devido aos riscos que provoca no bem-estar e na qualidade de vida laboral e particular, bem como na vida e social dos trabalhadores (PERTALI *et al.*, 2015). Desta forma, é preciso implementar ações que promovam o bem-estar dos trabalhadores, tanto para garantir a qualidade do atendimento prestado ao cliente quanto a própria saúde dos mesmos

Dentre as estratégias que podem ser utilizadas para promover e saúde física e mental e, por consequência, a QVT têm-se a arteterapia, ou seja, a participação dos profissionais de saúde em atividades artísticas (JENSEN; BONDE, 2018; STICKLEY; WRIGHT; SLADE, 2018). Assim, programas de arteterapia surgem como uma proposta para enfrentar ao desafio mundial em saúde mental proposto pela OMS que é o cuidado à saúde mental da população (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2017).

A atividades de arteterapia podem ser usadas para pessoas ou grupos, em cenários variados, fazendo uso da expressão artística como processo terapêutico, que propicia a melhoria da qualidade de vida no trabalho (QVT) e na vida privada, facilita o desenvolvimento pessoal e contribui com a saúde mental. A saúde mental é entendida no estudo em questão, como um estado de bem-estar em que cada pessoa reconhece seu próprio potencial e consegue enfrentar as tensões da vida cotidiana e exercer suas atividades laborais produtivamente e contribuir para a sociedade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014).

Cabe destacar que a abordagem arteterapêutica foi incluída à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), por meio da Portaria nº 849/2017, tornando-a uma prática proporcionada pelo SUS, que passa a ser considerada como uma possibilidade de cuidado e assistência tanto à população quanto aos profissionais de saúde, fato esse que está de acordo com os preceitos da PNH (BRASIL, 2003).

Autores colocam que programas que incluam a arteterapia para o atendimento de profissionais da área da saúde podem contribuir para diminuir as doenças e agravos relacionados à saúde mental, bem como impactar positivamente na saúde e bem-estar desses trabalhadores, ou seja, podem impactar na QVT e no bem-estar. Assim, é de fundamental importância pesquisas sobre a temática da QVT de profissionais da APS, visto que são incipientes os estudos sobre a temática da arteterapia e QVT com profissionais da APS (DEPRET *et al.*, 2019).

Diante das considerações anteriores, faz-se o seguinte questionamento: qual o significado que os profissionais de enfermagem da atenção primária dão sobre a sua participação em oficinas de arteterapia? Para responder esse questionamento traçou-se como objetivo compreender o significado da arteterapia para os profissionais da enfermagem da atenção primária à saúde.

## 2.2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa realizado com profissionais de enfermagem de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de uma cidade do interior do Estado do Paraná. Esta cidade conta com uma população estimada, para o ano de 2020, de 55.131 habitantes e uma extensão territorial de 297.742 km<sup>2</sup>. Com crescimento populacional concentrado na área urbana aproximadamente em 95%, seu Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) foi de 0,726 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2000).

A rede de serviços públicos de saúde deste município é composta de 12 estabelecimentos, na qual nove deles são de serviços destinados à APS, como a Estratégia de Saúde da Família. Os demais serviços são uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e dois hospitais gerais de pequeno porte, sendo um

filantrópico e um privado, nos quais é prestado atendimento de urgência/emergência, ambulatorial e internação hospitalar.

Para presente o estudo, a seleção dos profissionais ocorreu por conveniência e estabeleceu-se como critério de inclusão estar no trabalho há no mínimo seis meses e não estar de férias ou licença de qualquer natureza e como critério de exclusão a falta em dois encontros. Após aplicar os critérios de inclusão e por voluntariedade configuraram 12 trabalhadores como potenciais participantes. Entretanto, no decorrer do desenvolvimento das oficinas houve falta de cinco pesquisados por duas vezes, sendo excluídos. Assim, o estudo totalizou sete participantes (quatro enfermeiros, um técnico de enfermagem e dois auxiliares de enfermagem).

O desenvolvimento da pesquisa ocorreu em duas fases. A primeira abarcou o processo arteterapêutico e a segunda, as entrevistas com os participantes. As oficinas foram desenvolvidas de janeiro a março de 2020, por meio de dez encontros semanais, com 1 hora e 30 minutos de duração aproximadamente, na própria instituição e durante a jornada de trabalho. As oficinas foram conduzidas pela pesquisadora principal, sendo que antes e após cada oficina o orientador/coordenador da pesquisa e especialista em arteterapia realizava suas orientações. Destaca-se que o processo arteterapêutico teve como sustentação teórica os pressupostos da arteterapia de acordo com Bernardo (2013). Levou-se também em consideração que a arteterapia é uma forma de propiciar suporte as pessoas para que possam, através das imagens advindas de seu universo interior, dar significados, buscando e clarificando os conflitos subjetivos (PAÏN, 1996).

Na sequência apresenta-se, resumidamente, a proposta de cada oficina arteterapêutica (APÊNDICE A):

A oficina 1 teve por função fortalecer o vínculo para que fosse possível alcançar os objetivos esperados nesta pesquisa, o qual visa o protagonismo e a autonomia dos profissionais de enfermagem participantes do grupo e ainda propõe promover a reflexão sobre temas que estejam fixados no cotidiano laboral.

Realizou-se leitura de texto que estimulava a apresentação pessoal por meio de dramatizações individuais, em duplas e em grupos. Essas atividades estimularam o toque, avaliando o tocar no sentido de fazer e receber. Os

participantes foram convidados a serem livres, sentir os momentos de liberdade, de reflexão física, um monólogo e uma introversão. Como afirma Boal (1998), os exercícios são capazes de desenvolver nos participantes a extroversão e sua reflexão.

A Oficina 2 com o tema de autoconhecimento teve como princípio norteador a visualização criativa da Torre extraída do livro de Gebrim (2018) (ANEXO A), para fortalecer o seu reconhecimento e processo de transformação pessoal por meio de desenho, com o emprego da meditação guiada.

A Oficina 3 com o objetivo de autoconhecimento e de estimular o relacionamento interpessoal, com fortalecimento de vínculo e a importância do trabalho em equipe, teve como incentivo o Conto dos Sete Novelos (MEDEARIS, 2005) (ANEXO B) para o incremento da criatividade e expressão por meio da confecção do Olho de Deus, trabalho manual desenvolvido com lãs e palitos de churrasco.

Para promover o empoderamento e autoconfiança, na oficina 4, foi realizada a construção da mandala dos quatro elementos. Cada participante executou de forma isolada suas atividades. Nesta oficina foram identificadas diversas características de linguagens com o uso de materiais expressivos tais como: pensamento, sentimento, intuição e sensação juntamente com os aspectos simbólicos relacionados aos quatro elementos da natureza: Fogo, Água, Terra e Ar (LEOPOLD, 2012).

Na oficina 5 foi tratada a temática do empoderamento. Assim, foi lido o Mito da Deusa Atena (ANEXO C), representante das características arquetípicas relacionadas principalmente ao pensamento estratégico e racional (WOOLGER; WOOLGER, 2016).

Para a atividade da oficina 6, que teve como finalidade a comunicação e a expressão, foi lido o Mito da Deusa Ártemis (WOOLGER; WOOLGER, 2016) (ANEXO D). Para desenvolvimento desta oficina, foi solicitado a todos os participantes a criação de uma capa protetora.

A oficina 7 também teve como objetivo a comunicação e a expressão. Foi utilizado o conto da Deusa Perséfone que relaciona a sensação/intuição, é a deusa das ervas, flores, frutos e perfumes, mostrando em sua

história que também era luz para os que viviam nas trevas (WOOLGER; WOOLGER, 2016) (ANEXO E). Cada participante desenvolveu um desenho para se expressar.

A oficina 8 teve por finalidade favorecer o processo de transformação e superação pessoal (autoestima). Isso foi desenvolvido por meio da parábola chinesa do vaso de cerâmica rachado, usando a resiliência como promoção da reflexão, que trabalha a positividade e lida de maneira assertiva com os aspectos negativos (CARVALHO; KWIETNIAK, 2014) (ANEXO F).

Na oficina 9, a meta era despertar a autoestima. Realizou-se a leitura do Mito de Afrodite (ANEXO G) e procedeu-se à realização de uma atividade expressiva intitulada de moldura de espelho.

Por fim na oficina 10 foi realizado o encerramento das atividades. Neste dia foram entregues os trabalhos produzidos, sendo solicitado que todos olhassem para suas produções e refletissem sobre as mesmas.

A segunda etapa da pesquisa se deu quatro meses após o término do processo arteterapêutico e constituiu-se de entrevista qualitativa semiestruturada, individual, previamente agendada e realizada no próprio local laboral e teve a seguinte questão norteadora: ***“fale-me sobre o que significou para você participar das oficinas de arteterapia”***.

As entrevistas tiveram duração de aproximadamente 25 minutos duração e foram audiogravadas com a anuência dos pesquisados, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). Após entrevistas foram transcritas na íntegra.

A análise de dados provenientes das falas se deu por meio da avaliação do conteúdo segundo os preceitos de Bardin (2016), que se configura essencialmente em avaliar o material coletado na pesquisa, para melhor entendimento de seus resultados, reunindo elementos em características comuns, bem como, o maior número de informações existentes. A Análise de Conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que tem como finalidade superar as incertezas e aprimorar a leitura dos dados coletados. Um conjunto de técnicas de análise das comunicações, propondo obter por procedimento, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que busquem a

interferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção dessas mensagens (BARDIN, 2016).

Realizou-se a pré-análise, por meio da a leitura flutuante, organização do material de acordo com o objetivo. Na sequência foi realizada a exploração do material, que se configurou no momento de codificação dos dados e, por fim, procedeu-se o tratamento dos resultados (BARDIN, 2016).

O estudo foi realizado respeitando os preceitos legais de pesquisa em cumprimento a Resolução 466/2012, que dispõe sobre as diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos e foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina (UEL), com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 19612519.6.0000.5231, e Parecer nº 3.775.414 (ANEXOS H, I e J). Para preservar o anonimato dos participantes as falas foram identificadas com a E seguida pela numeração 1, 2, 3 e assim por diante.

## 2.3 RESULTADOS

Em relação à caracterização dos sete profissionais participantes, a predominância foi do sexo feminino. No que tange à escolaridade, a maioria possuía o ensino superior, conforme mostra o Quadro 1.

Quadro 1. Caracterização dos participantes. Paraná, Brasil, 2020

<b>Participantes</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>Idade</b>	35	45	32	33	53	45	38
<b>Sexo</b>	Fem	Fem	Fem	Fem	Masc	Fem	Fem
<b>Estado Civil</b>	Casado	Casado	Casado	Solteiro	Solteiro	Casado	Casado
<b>Escolaridade</b>	Superior	Médio	Superior	Mestrado	Médio	Superior	Superior
<b>Ocupação</b>	Aux. Enf	Aux. Enf	Enf	Enf	Aux. Enf	Enf	Enf

Elaborado pela autora.

Das falas dos pesquisados depreendeu-se que participar das oficinas de arteterapia foi uma vivência importante, de satisfação, de aprendizado sobre si mesmo e um pouco mais sobre os colegas, espaço para poder se expressar e ouvir, o que propiciou vivências de bem-estar. Ainda, foi revelado que os mesmos puderam ressignificar suas vivências ao interagir com as histórias narradas, passando a reconhecer a importância de atividades alternativas tais como:

atividades manuais, tempo para relaxar e aliviar a carga e o estresse da jornada de trabalho.

Tais constatações estão descritas em quatro categorias apresentadas na sequência:

### **CATEGORIA 1: Uma experiência de conhecimento de si e dos colegas**

As falas dos participantes revelam que as oficinas de arteterapia foram momentos em que se pode, a partir das atividades propostas, aprender novas estratégias para se reconhecer, bem como, compreender os seus pares com maior profundidade. É o que mostra os depoimentos:

*Cada oficina, cada trabalho, foi como um tratamento, uma evolução, uma forma de me identificar, de tentar melhorar, de me entender e entender as pessoas ao meu lado de trabalho. A partir dos mitos eu percebi que eu sempre busquei a perfeição, agradar sempre a todos e com as reflexões dos colegas no grupo e vi que não tem quem é perfeito, cada um com sua personalidade, me ajudou muito a ver onde estou errando e onde posso melhorar. E1*

*Apreendi a olhar dentro de mim e também para o campo de trabalho, aprendi com as pessoas que estavam ao meu redor também. Acredito que as oficinas foram valiosas, trouxe novos conhecimentos, pude perceber que devemos lidar com as diferenças e fazer com que elas se tornem aspectos positivos mesmo que as vezes tenham "cara" de negativo. E4*

### **CATEGORIA 2: Uma experiência de satisfação e de pausa para relaxar**

Pode-se se perceber nas falas dos profissionais de saúde que participaram do estudo que as oficinas foram importantes e se configuraram em uma experiência de satisfação, de prazer e de relaxamento das atividades laborais.

*Achei muito diferente, um momento de muita satisfação, esse tipo de oficina deveria ter para todos os profissionais no trabalho. Um momento de muito de muito prazer e de alegria. E6*

*Foram dias maravilhosos, de muita satisfação, um escape de saída de toda sobrecarga com dias difíceis de respirar. Gostei bastante das artes manuais, principalmente me surpreendi fazendo o trabalho de acordo com os mitos. Eu achava que seria superdifícil de fazer e não foi assim. Eu consegui ir além*

*das minhas limitações, consegui ter ideias do que faria com a tarefa dada e consegui concretizar. E7*

### **CATEGORIA 3: Uma experiência terapêutica**

Também foi revelado que a arteterapia se configurou como uma experiência terapêutica:

*Então durante esse tempo em que estivemos juntos, foi muito bom para mim. Era onde eu descarregava as energias ruins, onde desabafava, falava dos meus anseios, medos complexos, insatisfação, mas, também teve muitos momentos bons de risos, comilanças, reunir com esse grupo foi para mim uma experiência incrível, não via a hora de chegar na terapia. Cada arte que fazia era um desafio pois tenho dificuldade em passar o que estou sentindo, nem sempre consigo pôr no papel, desenhar para mim é difícil. Foi uma terapia mesmo. E2*

*No começo achei meio estranho fazer esse trabalho por ser assim tantas coisas de assunto pessoal e no caso falar da minha vida pessoal eu não gosto muito. No começo mesmo eu fui com medo, incertezas, no primeiro dia mesmo fiquei bem assombrado, mas, ao longo dos trabalhos eu fui me abrindo e quando consegui ir me abrindo falando um pouco das minhas angústias, tristezas e no final eu saio como um ganho e que independente das minhas dificuldades eu sei que vou conseguir fazer as coisas. Foi uma terapia bem gostosa. E5*

### **CATEGORIA 4: Uma experiência para ouvir e falar**

Os encontros foram momentos nos quais os trabalhadores de enfermagem consideraram como uma oportunidade de comunicação, em que puderam falar e ouvir. É o que revelam os depoimentos:

*Foi muito bom a gente pode falar e ouvir uma experiência que vou levar para a minha vida toda. Aprendi a ouvir com atenção o que pessoas falam e como se expressam por meio de desenhos, representações e cores. E6*

*As oficinas me fizeram a aprender a falar o que sinto, mas principalmente a ouvir os colegas, a partilhar nossos problemas e nossas vitórias. E3*

## **2.4 DISCUSSÃO**

Os resultados indicaram que ao participar do processo arteterapêutico os profissionais de enfermagem notaram a possibilidade de interagir

com os colegas de maneira diferente do dia a dia, isto é, perceberam as oficinas como uma estratégia para se reconhecer e compreender os seus pares com maior profundidade. Estudos indicam que existem melhora e estreitamento das relações no ambiente de trabalho após engajamento da equipe de saúde em atividades artísticas (STICKLEY; WRIGHT; SLADE, 2018; JENSEN; BONDE, 2018). Outra pesquisa utilizando oficinas de arteterapia também desvelou que essa estratégia propicia relações de vínculo entre as pessoas, pois favorece uma maior confiança e solidariedade entre as pessoas, mesmo entre as que já tinham relacionamentos mais estreitos (MATARAZZO, 2013).

O autoconhecimento é fundamental, pois pode provocar um efeito positivo provando a autoestima, que é a apreciação pessoal e a aceitação de si mesmo. A autoestima pode interferir no autoconceito e ter autoestima positiva traz benefícios para a relação interpessoal, pois ser seguro e confiante, capaz de reconhecer suas qualidades e defeitos, não se considerar superior ou inferior a outra pessoa é uma maneira de avaliar-se de forma crítica e construtiva, tornando a pessoa mais compreensiva no que diz respeito às diferenças e individualidades do grupo (ELIAS; TAVARES; MUNIZ, 2020).

Os encontros arteterapêuticos foram tidos como momentos de satisfação e uma pausa para relaxar. Estudo com profissionais da saúde mostrou que o envolvimento em atividades artísticas tem um impacto positivo na saúde e bem-estar dos trabalhadores (DEPRET *et al.*, 2019). Estudo constatou efeitos positivos como a redução do estresse, melhora do humor, aumento do desempenho no trabalho, diminuição do *burnout* e aumento da sensação de bem-estar (JENSEN; BONDE, 2018; WILSON *et al.*, 2016).

Com relação à arteterapia como sendo uma possibilidade terapêutica, tem-se um estudo realizado em países nórdicos reconhecem que a inclusão das artes e cultura é uma estratégia para promoção de saúde (JENSEN *et al.*, 2017). A participação em oficinas de arteterapia pode contribuir para minimizar o estresse e o sofrimento psíquico do profissional de saúde (SCHWALBERT; GELAIN, 2013).

A arteterapia também foi uma alternativa eficaz, terapêutica e viável para melhorar a condição e promover o bem-estar de profissional que atua em um ambulatório de saúde, constituindo-se numa forma preventiva de cuidado,

especialmente se forem desenvolvidas no local de trabalho, podendo ser implementada em curto período de tempo e com baixo custo financeiro, utilizando-se materiais simples e facilmente disponíveis (DEPRET *et al.*, 2019).

No que concerne a uma possibilidade de falar e ser ouvido, nota-se que autores afirmam que ao se estabelecer uma possibilidade de interação, de ouvir e ser ouvido como uma prática entre os trabalhadores, se configura em melhoria da qualidade dos serviços de saúde, bem como promove a saúde mental dos mesmos, visto que, ocorre uma maior satisfação no labor e ajuda mútua, fortalecendo os integrantes da equipe (LAPÃO *et al.*, 2017).

Destaca-se que os profissionais de saúde estão acostumados a interagir com problemas e sofrimentos de várias ordens. Assim, ao ter oportunidade de falar sobre sua participação em um processo de arteterapia, revelou que os profissionais identificaram-na como uma forma de obter saúde mental, pois apresentou-se como um momento saudável e prazeroso, permeado por momentos de descontração e leveza no ambiente de trabalho (MARTIN *et al.*, 2018).

Salienta-se que os gestores em conjunto com os trabalhadores precisam buscar estratégias para lidar com os desafios pertinentes à sua área de trabalho (RODRIGUES; SANTOS, 2016; MAISSIAT *et al.*, 2015). Assim, é importante que sejam disponibilizadas práticas terapêuticas que garantam o apoio psicológico ao profissional e, por sua vez, favoreça sua saúde mental e maximize a QVT (AVELINO *et al.*, 2014). Salienta-se que o fato da arteterapia no presente estudo ter sido desenvolvida no horário de trabalho dos participantes, pode ter sido um fator positivo para a participação dos mesmos, além do que, demonstra o reconhecimento da instituição a acerca da proposta da arteterapia.

Embora o estudo tenha atingido o objetivo proposto teve limitação por ter sido realizado apenas com profissionais de enfermagem de UBS de uma cidade, o que impede a generalização dos resultados. Assim, sugere-se o desenvolvimento de outras pesquisas sobre a temática da arteterapia com profissionais de enfermagem em outros cenários laborais.

## 2.5 CONCLUSÃO

A arteterapia se configurou como uma estratégia que pode ser utilizada com trabalhadores de enfermagem. Pode-se afirmar, diante das interpretações e das reflexões dos significados da arteterapia para os participantes, que teve papel terapêutico, pois, despertou o conhecimento de si mesmo e dos colegas, propiciou momentos de satisfação e de descontração, ou seja, de relaxar, ainda foi estímulo para o aprender ouvir e falar. Assim, é uma prática de intervenção a ser implementada no trabalho dos profissionais de enfermagem, como uma forma de promover a saúde, em especial a mental.

Assim sendo, a arteterapia se apresentou como um processo que possibilitou que os participantes tenham uma melhora no bem-estar e, por sua vez, uma melhor QVT e também uma melhor assistência aos pacientes, familiares e comunidade.

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

Pode-se se considerar que as oficinas de arteterapia foram um instrumento de fundamental importância, visto que propiciou aos profissionais momentos de reflexão, de convivência, de exposição dos sentimentos vivenciados, de troca de experiências de vida, de confronto de realidades oportunizando que pudessem compreender e ressignificar vivências de suas vidas, o que, por sua vez, acredita-se que contribuiu para melhorar o bem-estar, isto é, maximizar a QVT.

O estudo possibilitou identificar que a arteterapia é uma importante prática, ou seja, é uma ferramenta que pode ser utilizada no cuidado da saúde mental dos profissionais de enfermagem, mas, que pode ser estendido a outros profissionais, bem como a outros cenários.

A arteterapia mostrou que é um processo que propicia o autoconhecimento e exteriorização dos sentimentos. Desta forma, ao procurar transformar esses sentimentos em arte, ocorre uma modificação subjetiva, uma vez que ao conseguir transpor para as mais variadas formas de expressão, como a pintura, o mosaico, a modelagem, promoveu-se a própria (re) significação de uma expressão que estava oculta nas pessoas e que não haviam conseguido externalizar.

Por fim, destaca-se que a arteterapia se configura como uma possibilidade das pessoas deixarem fluir, por meio da criatividade, das expressões, das sensações, dos sentimentos, dos pensamentos, em consonância com o estado de “espírito”, e assim, ser revelador de experiência singular e profunda. Desta forma, acredita-se que a abordagem artística é um recurso de fundamental importância que poder ser implementado aos profissionais de saúde quando com a finalidade de na promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, em especial da saúde mental.

## REFERÊNCIAS

- ALVAREZ, A. **Arteterapia como herramienta de intervención para disminuir niveles de ansiedad en niñas y adolescentes institucionalizadas**. Monografia (Especialização). Universidade Iberoamericana UNIBE, República Dominicana, 2018.
- ANDRADE, L. Q. **Terapias expressivas**. São Paulo: Vetor, 2000.
- ASSOCIAÇÃO DE ARTETERAPIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Multifaces da Arteterapia: Textos do II Fórum Paulista de Arteterapia**. São Paulo: Associação de Arteterapia do Estado de São Paulo, 2010.
- AVELINO, D.; SILVA, P.; COSTA, L.; AZEVEDO, E.; SARAIVA, A.; FERREIRA FILHA, M. Trabalho de enfermagem no centro de atenção psicossocial: estresse e estratégias de coping. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 4, p. 718-726, 2015. doi: <https://doi.org/10.5902/2179769214163>
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA. 2016.
- BELANCIERI, M. F.; CAPPO BIANCO, M. H. B. Estresse e repercussões psicossomáticas em trabalhadores da área de enfermagem. **Revista Texto e Contexto de Enfermagem**, v. 13, n. 1, p. 124-131, 2004.
- BERNARDO, P. P. **A Prática da Arteterapia – correlações entre temas e recursos**. Vol. III: Mitologia Africana e Arteterapia – A força dos Elementos em nossa vida. São Paulo: edição do autor, 2009.
- BERNARDO, P. P. **A prática da arteterapia: correlações entre temas e recursos**. Temas centrais em arteterapia. 4ª ed. v. 1. São Paulo: Arterapinna Editorial; 2013a.
- BERNARDO, P. P. **A prática da arteterapia: correlações entre temas e recursos**. Mitologia indígena e arteterapia: a arte de trilhar a roda da vida. 3ª ed. São Paulo: Arterapinna Editorial; 2013b. v. 2.
- BONFIM, D. et al. The identification of nursing interventions in primary health care: a parameter for personnel staffing. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 46, n. 6, p. 1462-1470, 2012. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000600025>
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Humanização**. Brasília; 2003. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_fo lheto.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_fo lheto.pdf)>. Acesso em: fev. 2021.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília; 2019. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=legislacoes/npnics>>. Acesso em: fev. 2021.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 702, de 21 de março de 2018**. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para

incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares –PNPIC. Brasília; 2018. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html)>. Acesso em: fev. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Práticas Integrativas e Complementares (PICS):** quais são e para que servem. 2021. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>>. Acesso em: jan. 2021.

BRASIL. **Portaria Nº 849, de 27 de março de 2017.** Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro. Brasília; 2017. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html)>. Acesso em: nov. 2019.

BREA, F.; DACOSTA, M.; PEÑA, A. **Resiliencia en Niños y Niñas de Pobreza.** Monografía (Especialização). Universidade Iberoamericana UNIBE, República Dominicana, 2014.

CAÇADOR, B. S.; *et al.* Being a nurse in the family health strategy programme: challenges and possibilities. **Rev Min Enferm**, v. 19, n. 3, p. 612-26, 2015. doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150047>

CARDOSO, A. M.; MUNHOZ, M. L. P. Grupo de espera na clínica-escola: intervenção em arteterapia. **Revista da SPAGESP**, v. 14, n. 1, p. 43-54, 2013. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702013000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702013000100006&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em fev. 2021.

CARVALHO, B.; KWIETNIAK, D. On homeomorphisms with the two-sided limit shadowing property. **Journal of Mathematical Analysis and Applications**, v. 420, n. 1, p. 801-813, 2014. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jmaa.2014.06.011>

CARVALHO, M. M. M. J.; ANDRADE, L. Q. A. Breve histórico do uso da arte em psicoterapia. In: CARVALHO, M. M. M. J. (Org.). **A Arte Cura?** Recursos artísticos em psicoterapia. Campinas: Editorial Psy II, 1995. p. 27-38.

CHIAVENATO, R. **Introdução à Teoria Geral da Administração.** 6. Ed. Rio de Janeiro, 2000.

CIORNAI, S.; DINIZ, L. Arteterapia en Brasil. **Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social**, v. 3, p. 13-16, 2008. Disponível em <<https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0808110013A>>. Acesso em fev. 2021.

COHEN, D. G. Research on creativity and aging: the positive impact of the arts on health and illness. **Generations: Journal of the American Society on Aging**, v. 30, n. 1, p. 7-15, 2006. Disponível em <<https://www.jstor.org/stable/26555432>>. Acesso em fev. 2021.

COQUEIRO, N. F.; VIEIRA, F. R. R.; FREITAS, M. M. C. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. **Acta Paul. Enferm.**, v. 23, n. 6, p. 859-862, 2010. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000600022>

DAL FORNO, C.; FINGER, I. R. Qualidade de vida no trabalho: conceito, histórico e relevância para a gestão de pessoas. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 7, n. 2, p. 103-112, abr./jun. 2015. doi: <https://doi.org/10.3895/rbqv.v7n2.3015>

DAVID, H. M. S. L. et al. Organização do trabalho de enfermagem na Atenção Básica: uma questão para a saúde do trabalhador. **Texto contexto - enferm.**, v. 18, n. 2, p. 206-214, 2009. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000200002>.

DEPRET, O. R. et al. A. Saúde e bem-estar: uma arteterapia para profissionais de saúde atuantes em cenários de cuidado ambulatorial. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 1, p. 1-9, 2019. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0177>

DUTRA, C. D. et al. Processo de trabalho da enfermagem na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 3, p. 1523-1534, 2016. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i3a11094p1523-1534-2016>

DUTRA, F. C. M. S. e; COSTA, L. C.; SAMPAIO, R. F. A influência do afastamento do trabalho na percepção de saúde e qualidade de vida de indivíduos adultos. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 23, n. 1, p. 98-104, 2016. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/14900923012016>

ELIAS, A. D. da S.; TAVARES, C. M. de M.; MUNIZ, M. P. A interseção entre ser enfermeiro e ser terapeuta em saúde mental. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 73, n. 1, e20180134, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0134>

ELMESCANY, É. de N. M.. A arte na promoção da resiliência: um caminho de intervenção terapêutica ocupacional na atenção oncológica. **Rev. NUFEN**, v. 2, n. 2, p. 21-41, 2010. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912010000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912010000200003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso fev. 2021.

FERREIRA, S. R. S.; PERICO, L. A. D.; DIAS, V. R. F. G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Rev Bras Enferm**, v. 71, Supl 1, p. 784-789, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>

FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 33-8, 2000. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100004>

FORTE, E. C. N.; PIRES, D. E. P. de. Enfermeiras na atenção básica: entre a satisfação e a insatisfação no trabalho. **Trab. Educ. Saúde**, v. 15, n. 3, p. 709-724, 2017. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00083>

GALAVOTE, H. S. et al. The nurse's work in primary health care. **Esc. Anna Nery**, v. 20, n. 1, p. 90-98, 2016. doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160013>.

GEBRIM, P. A menina, a águia e a torre. Kindle; 2018

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2000. **População Residente**. 2000. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/ibipora/panorama>>. Acesso em: abr. 2020.

JENSEN, A.; BONDE, L. O. The use of arts interventions for mental health and wellbeing in health settings. **Perspect Public Health**, v. 138, n. 4, p. 209-214, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/1757913918772602>

JENSEN, A.; *et al.* Arts on prescription in Scandinavia: a review of current practice and future possibilities. **Perspect Public Health**, v. 137, n. 5, p. 268-274, 2017. doi: <http://dx.doi.org/10.1177/1757913916676853>

LAPÃO, L. V. *et al.* Atenção Primária à Saúde na coordenação das Redes de Atenção à Saúde no Rio de Janeiro, Brasil, e na região de Lisboa, Portugal. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 22, n. 3, p. 713-724, 2017. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017223.33532016>

LASMAR, M. M. O.; RONZANI, T. M. Qualidade de vida e resiliência: uma interface com a promoção da saúde. **Rev. APS**, v. 12, n. 3, p. 339-350, 2009.

LEOPOLD. A. M. O elemento fogo na arteterapia, experiência de uma sessão em oficina com idosos. **Revista de ARTERAPIA** do estado de São Paulo. Vol. 3. N. 1. 2012 O ISSN 2178-9789.

LIMA, M. P. de *et al.* O sentido do trabalho para pessoas com deficiência. **RAM, Rev. Adm. Mackenzie**, v. 14, n. 2, p. 42-68, 2013. doi: <https://doi.org/10.1590/S1678-69712013000200003>

MACIEL, R. H. M. de O.; SANTOS, J. B. F. dos; RODRIGUES, R. L. Condições de trabalho dos trabalhadores da saúde: um enfoque sobre os técnicos e auxiliares de nível médio. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, v. 40, n. 131, p. 75-87, 2015. doi: <https://doi.org/10.1590/0303-7657000078613>.

MAISSIAT, G. da S. *et al.* Work context, job satisfaction and suffering in primary health care. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 36, n. 2, p. 42-49, 2015. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.51128>

MARTIN, L. *et al.* Creative arts interventions for stress management and prevention—a systematic review. **Behav. Sci.**, v. 8, n. 2, p. 28, 2018. doi: <https://doi.org/10.3390/bs8020028>

MATARAZZO, F. **A arteterapia na preparação psicológica de atletas: uma abordagem junguiana**. 2013. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2013.

MEDEARIS, A. S. **Os Sete Novelos**: um conto de Kwanzaa. São Paulo: Cosac Naify, 2005.

MEDEIROS-COSTA, M. E. *et al.* A síndrome do esgotamento profissional no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. **Revista da Escola**

**de Enfermagem da USP**, v. 51, p. 1-12, 2017. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016023403235>

MININEL, V. A.; BAPTISTA, P. C. P.; FELLI, V. E. A. Cargas psíquicas e processos de desgaste em trabalhadores de enfermagem de hospitais universitários brasileiros. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 1-9, 2011. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000200016>

MIRANDA, F. A. N.; MENDES, F. R. P. Nos cenários da urgência e emergência: ideação suicida dos profissionais de enfermagem. **Rev Rene**, v. 19, e3382, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2018193382>

NAUDERER, T. M.; LIMA, M. A. D. da S.. Nurses' practices at health basic units in a city in the south of Brazil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 16, n. 5, p. 889-894, 2008. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000500015>

NEVES, D. R. *et al.* Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à *Scientific Periodicals Electronic Library*. **Cad. EBAPE.BR**, v. 16, n. 2, p. 318-330, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1679-395159388>

OLIVEIRA, M. M. de; PEDRAZA, D. F. Contexto de trabalho e satisfação profissional de enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família. **Saúde debate**, v. 43, n. 122, p. 765-779, 2019. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912209>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha “Vamos conversar”**. Organização Mundial da Saúde, 2017. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-de-problemas-de-saude-oms-lanca-a-campanha-vamos-conversar&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-de-problemas-de-saude-oms-lanca-a-campanha-vamos-conversar&Itemid=839). Acesso em: 22 mar. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Quais são as evidências sobre o papel das artes na melhoria da saúde e do bem-estar na Região Europeia da OMS?**. Organização Mundial da Saúde, 2019. Disponível em: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/412535/WHO\\_2pp\\_Arts\\_Factsheet\\_v6a.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/412535/WHO_2pp_Arts_Factsheet_v6a.pdf?ua=1). Acesso em: 22 mar. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Quais são as evidências sobre o papel das artes na melhoria da saúde e do bem-estar na Região Europeia da OMS?**. Organização Mundial da Saúde, 2017. Disponível em: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/412535/WHO\\_2pp\\_Arts\\_Factsheet\\_v6a.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/412535/WHO_2pp_Arts_Factsheet_v6a.pdf?ua=1). Acesso em: 22 mar. 2020.

PAÏN, S. **Teoria e técnica de arte-terapia: a compreensão do sujeito**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

PETARLI, G. B. *et al.* Estresse ocupacional e fatores associados em trabalhadores bancários, Vitória – ES, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 20, n. 12, p. 3925-3934, 2015. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152012.01522015>.

PHILIPPINI, A. A. Transdisciplinaridade e arteterapia. In.: ORNAZZANO, G. (org.). **Questões de arteterapia**. Passo Fundo: UPF; 2004. p. 11-17.

PIRES, A. K. *et al.* **Gestão por competências em organizações de governo**. Brasília: Escola Nacional de Administração Pública – ENAP; 2005.

RIBEIRO, M. A. A influência psicossocial da família e da escola no projeto de vida no trabalho dos jovens. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 5, n. 1, p. 120-130, 2010.

ROCHA, G. S. de A. *et al.* Sentimentos de prazer no trabalho das enfermeiras na atenção básica. **Rev Bras Enferm.** v. 72, n. 4, p. 1036-1043, 2019. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0518>

RODRIGUES, C. C. F. M.; SANTOS, V. E. P. The body speaks: physical and psychological aspects of stress in nursing professionals. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 1, p. 3587-3596, 2016. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i1.3587-3596>.

SCHWALBERT, L. S.; GELAIN, D. Arteterapia: do estresse à transcendência. **Rev Científica de Arteterapia Cores da Vida**, v. 20, n. 20, p. 1-45, 2013. Disponível em: <http://acatarteterapia.blogspot.com/2013/07/revista-cientifica-de-arteterapia-cores.html>. Acesso em: fev. 2021.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE. **Guia de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal**. Brasília: Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde, 2017. Disponível em: < [http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/ENFERMAGEM-2-Protocolo\\_Final\\_Parte\\_2.pdf](http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/ENFERMAGEM-2-Protocolo_Final_Parte_2.pdf)>. Acesso em: fev. 2021.

SILVA, D. dos S. D. *et al.* Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 49, n. 6, p. 1023-1031, 2015. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600020>.

SILVA, M. L.; RACCIONI, T. M. Relato de experiência: oficinas de teatro como recurso terapêutico ocupacional em um serviço residencial terapêutico. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 26, n. 2, p. 267-273, 2015. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26i2p267-273>

SILVEIRA, N. **O mundo das imagens**. São Paulo: Ática, 2001.

SOUZA, L. B.; FIGUEIREDO, M. A. de C. Qualificação profissional e representações sobre trabalho e qualidade de vida. **Paidéia**, v.14, n.28, p. 221-232, 2004. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2004000200011>

STICKLEY, T.; WRIGHT, N.; SLADE, M. The art of recovery: outcomes from participatory arts activities for people using mental health services. **J Ment Health**, v. 27, n. 4, p. 367-373, 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/09638237.2018.1437609>

STUCKEY, H. L.; NOBEL, J. The connection between art, healing, and public health: a review of current literature. **American Journal of Public Health**, v. 100, n. 2, p. 254-263, 2010. doi: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.156497>

TOLFO, S. da R.; PICCININI, V. Sentidos e significados do trabalho: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. **Psicol. Soc.**, v. 19, n. spe, p. 38-46, 2007. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822007000400007>

VALLADARES, A. C. A. *et al.* Arteterapia em saúde mental. In: **Jornada Goiana de Arteterapia**, 2, 2008, Goiânia. Anais. Goiânia: FEN/UFG/ABC; 2008. cap. 13. p. 114-22.

WILSON, C. *et al.* Healthcare professionals' perceptions of the value and impact of the arts in healthcare settings: A critical review of the literature. **Int J Nurs Stud**, v. 56, p. 90-101, 2016. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.11.003>

WOOLGER, J. B.; WOOLGER, R. J. **A Deusa Interior**: um guia sobre os eternos mitos femininos que moldam nossas vidas. Cultrix, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health. Geneva: WHO; 2014. Disponível em: [https://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/en/](https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/). Acesso em: abr. 2020.

YORKS, L.; KASL, E. I know more than i can say: a taxonomy for using expressive ways of knowing to foster transformative learning. **J Transformative Educ**, v. 4, n. 1, p. 43-64, 2006. doi: <https://doi.org/10.1177/1541344605283151>.

## APÊNDICES

APÊNDICE A – QUADRO DEMONSTRATIVO DAS OFICINAS COM INTERVENÇÃO DE ARTETERAPIA

OFICINAS	OBJETIVOS	MATERIAIS	SENSIBILIZAÇÃO	ATIVIDADE EXPRESSIVA
OFICINA I - Formação de Vínculo, apresentação da proposta.	Promover interação das pessoas que irão passar os encontros juntos.	Venda de tecido e o corpo	Realizada a leitura do roteiro para oficinas de atividades corporais utilizado os itens: 4, 5, 7, 9, 12 e 15 (BOAL,1998).	Os participantes são convidados a despir-se de preconceitos, serem livres, viver os movimentos, momentos de reflexão física de você mesmo, um monólogo, uma introversão. Os exercícios exigem um interlocutor e os participantes são a extroversão. São exercícios para de fato promover a reflexão (BOAL,1998).
OFICINA II – Autoconhecimento (Visualização criativa – Torre de Patrícia Gebrim)	Identificar potencialidades e ou fragilidades a partir da expressão artística por desenho	Folha A3, lápis de escrever, lápis de cor, giz de cera, tinta guache com várias cores, borracha, pincel, música ambiente.	Leitura do texto – Torre de Patrícia Gebrim (ANEXO A).	Processo criativo, transformação por desenho representativo.
OFICINA III - Relacionamento Interpessoal (Criatividade e expressividade - Olho de Deus)	Criatividade com o trabalho individual e coletivo, interação, compartilhamento de saberes e criação vínculos, desvinculo e talvez para novos vínculos.	Novelos de lã de várias cores (amarelo, rosa, verde, vermelho, preto, roxo) palitos de algodão doce e tesouras.	Conto dos sete novelos (ANEXO B) (MEDEARIS, 2005).	Criação do “Olho de Deus” trançar os palitos e em movimentos coordenados, realizar a passagem da lã por cada parte do palito conforme a pactuação da equipe.

(Continua)

OFICINAS	OBJETIVOS	MATERIAIS	SENSIBILIZAÇÃO	ATIVIDADE EXPRESSIVA
<p>OFICINA IV – Empoderamento (Autoconsciência Mandala dos quatro elementos).</p>	<p>Interação com a equipe, tomada de autoconsciência das decisões tomadas individualmente e/ou coletivamente.</p>	<p>Círculos de cartolina, algodão, tinta guache, lápis preto, lápis de core, terra vegetal, pedras variadas, sulfite colorido, lantejoulas, cola branca, grãos, sementes, cascalho natural e música instrumental.</p>	<p>Bernardo (2013), destaca que a criação de mandala é uma atividade muito oportuna, e pode propiciar uma abertura a coisas novas sem sofrimentos. Dessa forma pode facilitar o acesso e a integração à consciência. Na construção de mandalas, elaboramos um círculo onde as pessoas possam se sentir em um espaço integrador, uma analogia ao ventre, ou vaso, o que significaria como diriam alguns povos indígenas, de espaço sagrado ou vaso mágico. Esse espaço seria nosso interior, onde acolhemos e trabalhamos nossos sentimentos, emoções, ideias, vivências e que corresponde também a um espaço arteterapeuta (BERNARDO, 2013). Para iniciarmos a oficina precisamos de um momento de conversa sobre o que é uma Mandala e o que seriam os quatro elementos e tivemos música instrumental durante a atividade.</p>	<p>Construção da Mandala dos quatro elementos, reforçando a autoconsciência.</p>

(Continua)

OFICINAS	OBJETIVOS	MATERIAIS	SENSIBILIZAÇÃO	ATIVIDADE EXPRESSIVA
OFICINA V – Empoderamento (Arquétipo – Atena)	Iniciamos com o arquétipo dessa deusa por ser a pontuação que mais representou o grupo, conforme as respostas do questionário.	Círculo de papelão, papel laminado dourado cortado em círculo, cola, papel colorido, glitter, lantejoulas, lã e palito de churrasco.	Leitura do Mito de Atena uma breve contextualização desse mito para que estimulasse a criação do escudo (ANEXO C).	Criação de um escudo pessoal com base no Mito de Atena.
OFICINA VI - Comunicação e Expressão com o arquétipo de Ártemis	Observar qual presença espiritual e psicológica os participantes correlacionaram com o mito.	TNT, papel laminado, lã, cola, tesoura, pedras, glitter lantejoulas e cola quente.	Leitura do Mito de Ártemis, para aproximação dos sujeitos com a atividade (ANEXO D).	Produzir uma capa onde deve contém o que representa cada sujeito nessa capa tendo correlação com o Mito de Ártemis.
OFICINA VII - Comunicação e Expressão Relacionado à sensação/intuição.	Nesse encontro iniciamos com o Mito de Perséfone onde com a atividade com giz pastel e nanquim tínhamos a proposta de trazer a luz o que estaria no escuro e finalizamos com o Mito de Mandi para restaurar, fortalecer o grupo.	Atividade 1: Papel Canson, giz pastel, nanquim preto, secador de cabelo, esponja, balde com água. Atividade 2: vaso de barro, terra vegetal, sementes e grãos vareados, plantas artificiais, pedras, cola quente e enfeites.	Leitura do Mito de Perséfone (ANEXO E) e Parábola chinesa: O vaso rachado (ANEXO F). Usada com o propósito de promover reflexão sobre lidar positivamente com os aspectos negativos da própria personalidade, atuando sobre o processo de resiliência (BERNARDO, 2014). A parábola narra o sofrimento de uma pessoa que transportava água em dois potes sobre os ombros, sendo de um lado rachado, perdia água no caminho, deixando o mesmo infeliz com essa situação. Reflete depois de um diálogo, que no lado da estrada que vasava água do pote, havia flores, as quais nasceram por causa do defeito do vaso.	Atividade 1: trazer a luz o que estava na escuridão. Atividade 2: criar o tipo de vaso que representava cada sujeito.

(Continua)

OFICINAS	OBJETIVOS	MATERIAIS	SENSIBILIZAÇÃO	ATIVIDADE EXPRESSIVA
OFICINA VIII – Autoestima - Teste das Cinco figuras e estórias	Observar através das figuras escolhidas como a pessoa se vê e se mostra para os outros, seus conflitos atuais e como essa pessoa vê as resoluções desses conflitos (BERNARDO, 2013).	Folha sulfite A4, revistas diversas, tesoura e cola.	Adaptação de Patrícia Pinna Bernardo	Produzir uma estória logo abaixo de cada uma das cinco figuras escolhidas.
Oficina IX Resiliência – Mito de Afrodite	Nessa oficina ficou para o final devido ser o arquétipo com menor pontuação no grupo e para não irmos direto ao ponto fomos trabalhando os arquétipos como maior pontuação no coletivo.	Espelhos com molduras, pastilhas de vidro de várias cores e cola quente.	Realizado a leitura do Mito de Afrodite (ANEXO G) para uma breve aproximação da história, facilitando assim desenvolver o trabalho.	Após a leitura do Mito de incitou-se que criassem um rótulo na moldura do espelho.
OFICINA X – Encerramento das Oficinas com reflexões das atividades.	Reflexão de todos os produtos gerados ao longo dos encontros e analisar a evolução, o crescimento dos participantes à medida que foram recebendo os estímulos.	Reflexão com todos os produtos que eles criaram nas oficinas.	Compartilhar como é para cada um ver os trabalhos que eles realizaram nas oficinas e se as oficinas mudaram em alguma coisa os aspectos de qualidade de vida no trabalho.	Cada participante verbalizou como foi para cada um a participação desses encontros, o que trouxe de desenvolvimento de habilidades e autoconhecimento e assim o que levou para sua vida pessoal e profissional.

## APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DE LONDRINA

**“ARTETERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA LABORAL E ASPECTOS PSÍQUICOS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE”**

Prezado (a) Senhor (a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) para participar da pesquisa **“ARTETERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA LABORAL E ASPECTOS PSÍQUICOS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E HOSPITALAR”**, a ser realizada em **Ibiporã e Tamarana**. O objetivo da pesquisa é avaliar o uso da arteterapia para a qualidade de vida laboral, às estratégias de *coping*, o arquétipo feminino com o “perfil das deusas” e à resiliência no trabalho do profissional de enfermagem na atenção primária à saúde em Ibiporã e hospitalar em Tamarana. Sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma: *a participação ocorrerá com um grupo de dez profissionais de enfermagem compostos dentre as nove unidades de saúde 66 profissionais da equipe de enfermagem e 15 enfermeiros, totalizando 81 pessoas. No âmbito hospitalar teremos um total de 26 profissionais de enfermagem. Onde desse total serão sorteados 8 profissionais da equipe de enfermagem e 2 enfermeiros utilizando amostra probabilística, por meio de sorteio entre os profissionais que responderão os instrumentos de pesquisa e participarão das 10 sessões de arteterapia e a análise dos dados obtidos permitirá conhecer mais profundamente o impacto dessas ações sobre o bem-estar e qualidade de vida dos trabalhadores que participarem de todas as oficinas de arteterapia. Esclarecemos que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Esclarecemos, também, que suas informações serão utilizadas a fins para esta e ou futuras pesquisas e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.*

Esclarecemos ainda, que você não pagará e nem será remunerado (a) por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação.

Também ressaltamos que caso sejam detectados servidores com desajustes psíquicos, estes serão encaminhados para o atendimento médico

necessário, uma vez que as oficinas estarão sendo realizadas dentro do próprio serviço de saúde (hospital em Tamarana e dentro da Unidade Básica de Saúde em Ibiporã) onde possuem profissionais habilitados para prestarem as avaliações necessárias e caso necessários acionarem o serviço de urgência/emergência 192 SAMU.

Os benefícios esperados são que com a utilização de técnicas como a arteterapia, possam influenciar na melhoria da qualidade de vida laboral desses profissionais de enfermagem, e que possam buscar apoio para desenvolverem novas habilidades de enfrentamento dos problemas e assim, refletir na qualidade da assistência de enfermagem na atenção primária de saúde de Ibiporã e hospitalar em Tamarana.

Quanto aos riscos, o preenchimento destes questionários e a participação das sessões com arteterapia e o quanto isso irá mobilizar situações de identificação pessoal e profissional de ações a serem trabalhadas fora dessa atividade proposta que tem previsão de início e fim, poderão expor os participantes a riscos mínimos, como desconforto por lembrar de sensações vividas como situações desgastantes, e caso ocorra, o participante poderá desistir da participação.

Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá nos contatar (Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar, Rua Oswaldo Baggio, 50 bloco 01 Apto 203, 043 3024-5418 e leilianemartini@gmail.com), ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, situado junto ao prédio do LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone 3371-5455, e-mail: cep268@uel.br.

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas devidamente preenchida, assinada e entregue a você.

Londrina, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**Pesquisador Responsável**

RG: 8.682.731-0

Eu, \_\_\_\_\_ (colocar nome por extenso do participante da pesquisa), tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar voluntariamente da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

## **ANEXOS**

## ANEXO A – VISUALIZAÇÃO CRIATIVA – TORRE

Patricia Gebrim

- 1) Fechem os olhos e se permitam essa experiência, permitam-se estar aqui e agora, como se não existisse passado, não existisse futuro. Só existe agora e seu desafio é dar a si mesmo sua atenção. Você não precisa mudar nada. Apenas aceite a si mesmo, da forma como estiver.
- 2) Imagine-se caminhando por um campo, afastando-se mais e mais da cidade. Afastando-se dos ruídos, das preocupações, dos problemas. Afastando-se das ansiedades, dos medos, entrando cada vez mais num lugar tranquilo e cheio de paz.
- 3) Vá caminhando, sentindo o contato dos seus pés com a terra viva e amorosa. Ao longe você vê uma torre. Vá caminhando em sua direção. Você vai se aproximando dessa torre e vê que não tem portas ou janelas na parte de baixo. Essa torre é a torre que tem mantido sua criança aprisionada, por anos e anos. A torre é tudo que faz você se sentir incapaz, menor. A torre separa você da alegria e da leveza da vida, impede que você acredite nos seus sonhos. Então você decide tirar a sua criança lá de dentro.
- 4) Você chama seu anjo, um ser de muita luz para ajudar você. Sinta sua chegada, sua força, sua luz. Ele mostra a você, ao lado da torre, uma espécie de túnel. Você o segue com confiança. Vocês entram por ele, o anjo segue na frente iluminando o caminho, e assim vocês entram dentro da torre.
- 5) Observe como é esse lugar... cada detalhe, e procure por sua criança, a criança que você foi um dia. Você a encontra, e seu coração se enche de ternura. Você se aproxima e a toma em seus braços. Sente seus bracinhos ao redor de seu pescoço e diz a ela que veio para tirá-la de lá. Diga a ela o quanto ela é querida, e que agora não está mais sozinha. Então, coma criança no colo, você começa a subir pela torre.
- 6) Vocês vão subindo por uma escada em espiral, o anjo vai iluminando o caminho. Vocês sobem e sobem, até que chegam ao ponto mais alto da torre. Uma sala circular com uma imensa janela, aberta para o horizonte.
- 7) Você olha ao redor e vê uma vida de infinitas possibilidades. Vê montanhas, rios, florestas e até mesmo um azulado oceano ao longe. Mas como chegar até lá? Você faz a si mesmo essa pergunta e a sente no fundo de seu coração.

8) No mesmo instante em que essa pergunta se instala em você, o anjo se aproxima. Você está com a sua criança no colo. O anjo abraça vocês e envolve vocês com aquelas asas lindas e branquinhas. Você sente a maciez e o amor envolvendo vocês, sente-se aquecido, protegido e muito amado. Sente-se envolvido por uma linda luz, uma luz tão bela que você vai se fundindo a ela. Naquele abraço de amor, você, a criança e o anjo se tornam um. Seu corpo se torna feito de luz, uma teia de infinitos pontinhos brilhantes. O Sol brilha dourado do lado de fora da Torre. Você olha para aquela bola de fogo e luz e algo incrível começa a acontecer. Asas brotam da luz que você é. Você se transforma numa linda águia, feita de luz.

9) Vá na direção da janela da torre, abre as asas e sente que são poderosas. Foca seu olhar no Sol e se lança em sua direção.

Sinta a sensação de voar, a liberdade de estar fora da Torre. O vento tocando seu corpo, os sutis movimentos da sua asa, que fazem você mudar de direção.

10) Brinque com seu corpo alado de luz, sinta a alegria de estar livre e ser quem você de fato é. Observe as paisagens. Sobrevoe campos floridos, florestas, montanhas... imagine-se derramando luz por onde quer que passe.

11) Então vá encontrando o seu caminho até este bairro. Vá vendo a cidade de cima, com seus olhos de águia. O que você vê?

Então encontre este prédio. Esta sala.

Seu próprio corpo.

Sinta-se em seu corpo agora, sentado nessa cadeira, e ao mesmo tempo sinta essa águia pousada, dentro de você.

Vá voltando sua atenção para a respiração, voltando a prestar atenção nos sons que pode ouvir ao seu redor, e leve seu tempo até se sentir pronto a abrir os olhos.

## ANEXO B – CONTO: SETE NOVELOS

**N**UMA PEQUENA ALDEIA AFRICANA DO país de Gana, viviam um senhor e seus sete filhos. Depois da morte da esposa, o velho homem tornou-se pai e mãe dos garotos. Os sete irmãos eram muito bonitos. A pele deles era tão lisa e escura quanto o ébano mais legítimo. O semblante era tão teso e forte quanto a lança de um guerreiro.

Mas o velho vivia decepcionado com os filhos. Do raiar do sol até a alta noite, a pequena casa da família era preenchida pelo som das discussões entre os irmãos.

E seguia-se essa rotina, até que a lua despontasse e as estrelas brilhassem no céu.

Na hora do jantar, os rapazes discutiam até que o ensopado ficasse frio e o angu estivesse duro.

— Você deu mais para ele do que para mim — choramingava o terceiro filho.

— Eu dividi a comida igualmente — dizia o pai.

— Só isso de comida no meu prato? Vou ficar com fome... — reclamava o mais novo.

— Se você não quer, então me dê! — esbravejava o mais velho, pegando um pouco de carne do prato do irmão.

— Pare de ser tão esfomeado! — falava o mais novo.

E assim prosseguiam noite após noite. Muitas vezes a manhã chegava antes do fim do jantar.

Num triste dia, o velho pai morreu e foi enterrado. Na manhã seguinte, ao alvorecer, o chefe da aldeia do povo axânti convocou os irmãos para uma reunião.

— Seu pai deixou-lhes uma herança — disse o chefe. Os irmãos cochicharam empolgados.

— Sei que meu pai deixou tudo para mim, pois sou o mais velho.

— E eu sei que meu pai deixou tudo para mim, pois sou o filho mais novo.

— Ele deixou tudo para mim — disse o do meio. — Eu era seu filho favorito.

— Eh! — exaltou-se o segundo. — É tudo meu!

Os irmãos começaram a gritar e a empurrar uns aos outros, e logo os sete rolavam no chão, distribuindo socos e pontapés sobre quem estivesse ao seu alcance.

— Parem com isso agora! — gritou o chefe.

Então os rapazes pararam de brigar. Sacudiram a poeira de suas roupas e sentaram-se diante do chefe, olhando-se ressabiados.

— O pai de vocês decretou que todas as suas posses e propriedades serão divididas igualmente — disse o chefe. — Mas, primeiro, vocês terão de aprender a fazer ouro com estes novelos de fios de seda até que a lua surja na noite. Caso contrário, serão expulsos de casa como mendigos.

O irmão mais velho recebeu um novelo azul. O segundo, um vermelho. O seguinte, um novelo amarelo. Ao irmão do meio foi dado um novelo laranja; ao outro, verde; o próximo recebeu um novelo preto e o caçula ganhou um novelo branco. Pela primeira vez, os irmãos ficaram quietos.

Disse o chefe, de novo:

— De agora em diante, vocês não devem discutir entre si, nem erguer o braço com raiva, um contra o outro. Se o fizerem, a propriedade e todas as posses de seu pai serão igualmente distribuídas entre os aldeões mais pobres. Corram, vocês têm pouco tempo.

Todos se curvaram perante o chefe e saíram depressa.

— E se pequenos pedaços de ouro estiverem escondidos nesses novelos? — disse o irmão mais velho.

O sol brilhou forte no céu. Feixes dourados de luz invadiram o interior da cabana. Cada irmão levantou seu novelo, fazendo com que as lindas cores brilhassem à luz do sol. Mas não havia nada de ouro nos novelos.

— Receio que não, meu irmão — disse o sexto filho.

— Mas foi uma boa idéia.

— Obrigado — agradeceu o mais velho.

— E se fizermos algo com esses novelos para ganhar um pouco de ouro? — sugeriu o mais novo.

— Talvez possamos fazer tecidos com esses fios e vender — disse o mais velho. — Acho que conseguiremos.

— É um bom plano — ponderou o do meio. — Mas não temos fios suficientes de uma só cor para fazer uma peça inteira de tecido.

— E se trançarmos todos os fios para fazer um tecido multicolorido? — disse o terceiro filho.

— Mas nosso povo não usa roupas com tecidos coloridos — lembrou o quinto. — Só usamos tecidos de uma cor só.

— Mas podemos fazer um tecido tão especial que todos irão querer usar! — refletiu o segundo.

— Meus irmãos — disse o sexto filho —, vamos terminar mais rápido se trabalharmos todos juntos.

— Sei que podemos conseguir — respondeu o filho do meio.

Os sete irmãos axântis lançaram-se ao trabalho. Juntos, cortaram madeira para fazer um tear. Os mais novos seguravam as peças para que os mais velhos montassem o tear.

Eles se revezaram para urdir os fios em tecidos com listras e formas que lembravam asas de pássaros. Usaram todas as cores: azul, vermelho, amarelo, laranja, verde, preto e branco.

Em pouco tempo, os irmãos tinham várias peças de lindos tecidos multicoloridos.

Assim que chegaram à praça do mercado, os sete axântis gritaram:

— Venham comprar o tecido mais maravilhoso do mundo! Venham comprar o tecido mais maravilhoso do mundo!

Desdobraram uma peça e ergueram-na, para que todos a pudessem ver. O tecido colorido cintilou como o arco-íris, atraindo uma multidão ao seu redor.

— Oh! — exclamou um aldeão. — Eu nunca vi um tecido tão bonito! Que diferente!

— Ah! — exclamou outro. — Esse é o tecido mais fino da terra! Sinta a textura!

Os irmãos sorriram, orgulhosos. De repente, um homem vestido com uma magnífica túnica abriu caminho pela multidão. Todos recuaram em sinal de respeito, pois era o tesoureiro do rei. Ele esfregou o tecido entre suas mãos e o levantou na direção do sol.

— Quanta beleza! — disse, manuseando o material. — Este tecido será um presente digno para o rei! Quero comprar tudo.

Os sete irmãos cochicharam.

— Um tecido digno de um rei deve ser adquirido por um preço que só um rei pode pagar — disse o mais velho. — O tecido será todo seu por uma sacola de ouro.

— Negócio fechado — disse o tesoureiro, que estendeu sua sacola em direção aos irmãos, derramando várias peças de ouro.

Os sete axântis correram em direção à cabana do chefe. Uma lua brilhante e prateada começava a despontar no céu. Muito ofegantes e pingando de suor, os irmãos se atiraram ao chão diante da cabana.

— Veja, chefe — arfava o mais velho —, transformamos os novelos de fios de seda em ouro!

O chefe saiu da cabana e sentou-se em um banquinho.

O irmão mais velho esparramou o ouro pelo chão.

— Vocês brigaram ou discutiram hoje? — perguntou o chefe.

— Não, meu chefe — respondeu o mais novo. — Estivemos tão ocupados, trabalhando juntos, que não tivemos tempo de brigar ou discutir.

— Então vocês aprenderam a lição que seu pai queria ensinar-lhes — disse o chefe. — Tudo que ele possuía agora pertence a vocês.

Os irmãos mais velhos sorriram felizes, mas o caçula parecia triste.

— E quanto às pessoas pobres da aldeia? — perguntou. — Nós recebemos a nossa herança e eles ficaram sem nada. O que eles farão?

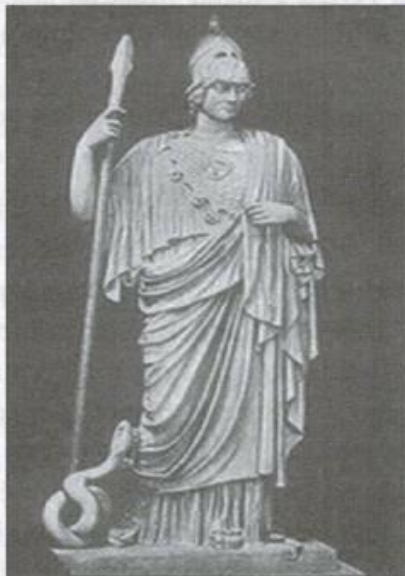
— E se nós os ensinássemos a transformar fios em ouro? — sugeriu o mais velho.

O chefe sorriu: — Vocês aprenderam bem a lição.

Os sete irmãos axântis ensinaram seu povo com perfeição. A aldeia tornou-se famosa e próspera por seus lindos tecidos multicoloridos.

## ANEXO C – MITO DE ATENA

Lígia Diniz e Bianca Oigman



Atená foi concebida por Zeus e Métis, a primeira esposa do Senhor do Olimpo. Métis é sábia e uma deusa do oceano. Foi vaticinado que um dos seus filhos o destronaria, assim como ele havia feito com Cronos. Para evitar tal feito, Zeus engole a deusa e das suas meninges nasce Atená. Portanto, esta deusa é trazida ao mundo apenas pelo pai. Ela nasce paramentada e pronta, bela e majestosa. Atená

tem na roca de fiar e na lança símbolos, e estes retratam sua característica: estrategista nos combates e dedicada às artes em tempos de paz. Protetora da *polis*, dos militares, das tecelãs (daí a roca), ourives, oleiras e costureiras. Ela ensinou aos homens o cultivo mais produtivo da terra, sua característica é de planejamento e ação. Seu domínio é o intelecto e a intenção direcionada. É uma deusa da cidade, da ordem, do domínio sobre a natureza – amiga dos heróis: ajudou Perseu a matar Medusa; Jasão – ao inspirar a construção do navio Argo para alcançar o velocino de ouro; auxiliou Hércules nos 12 trabalhos; e aos heróis Aquiles, Diomedes e Ulisses na conquista de Troia. Essa deusa é aliada dos homens, apreciando estar em seu meio sem jamais submeter-se, estando em posição de simetria com o gênero masculino.

Deusa ligada às praticidades, seu arquétipo é das mulheres lógicas, com ações mais ditadas pela razão do que pelo coração. Tocada por ela, uma mulher não cederá ao desespero mesmo sob grave tormenta; a racionalidade de Atená, quando ativada, ajudará a pessoa por ela tocada a orientar-se em meio à intempérie. Esta deusa é chamada de deusa virgem, invulnerável e íntegra, no sentido que Atená é motivada por suas prioridades, não tendo o foco em outrem. Como diz Brandão, Atená é a deusa virgem de Atenas e é, por isso, que seu templo se chama *Partenon*, que significa virgem em Grego.

Perspicaz e tendo uma objetividade privilegiada, é voltada para a cultura, não sendo dominada pelos instintos; sua força normalmente será direcionada para atividades de comércio, do estudo formal e acadêmico e para questões políticas. Ela ensinou aos homens, além do

arado, a cerâmica, a tecelagem e a métrica. É dotada de eloquência e capacidade de argumentação e síntese. Seu interesse é vencer e ser bem-sucedida, é a heroína determinada, que planeja pacientemente seu curso rumo ao que almeja – com Atená predominante, uma pessoa faz o que deve ser feito para obter aquilo que pensa ser necessário. Suas ações são calcadas em observações analíticas, e ela é nada afeita a excessos; afasta-se, portanto, das suas dores e também das dores do mundo.

A intimidade afetiva está distante de Atená, diz-se que sua ferida é a negação do corpo, já que o predomínio é do mental; a mãe e a infância são pontos “cegos” para ela, desconhecidos, onde reside sua sombra. Há uma identificação enorme com Zeus e com o patriarcado, voltada para o bem do todo, mas incapaz de ter relacionamentos pessoais. Há uma tendência a se envolver com homens que sejam mentores, poderosos, com os mesmos interesses.

Para esta deusa, conhecer e tocar são antíteses, não há conhecimento além daquele que pode ser estruturado e ordenado pelo intelecto. Seu acalanto é a lei, onde a subjetividade não pisa. Quando é dito que Atená é Deusa das Artes, deve-se entender que estamos falando de uma arte útil, agradável aos olhos, mãos e olhos trabalham em conjunto para produzir artefatos. A questão é sempre de domínio hábil sobre algo.

A sapiência dessa deusa é voltada para razão, arguta observadora – como o animal que a representa, a coruja, “símbolo da reflexão que domina as trevas” (BRANDÃO, vol. 2, pag. 30), seus olhos estão atentos para que a estratégia empregada seja eficiente. Enquanto todos dormem, a coruja espreita a noite e conhece seus segredos, mantendo

os olhos abertos e livres da ilusão. Atená valora aquilo que é desenvolvido e cultivado por meio de aportes racionais. Aprender objetivamente, preparar-se para qualquer teste que venha a acontecer é estimulante para pessoas voltadas para este arquétipo. Há curiosidade para saber qual é o funcionamento das coisas, para melhor administrá-las.

Atená foi grande amiga de Palas desde a tenra infância, porque o rei Tritão, pai de Palas, criou a deusa. Quando as duas estavam em uma espécie de competição, Palas foi atingida acidentalmente por Atená e morreu. Daí por diante, Atená adotou o epíteto de Palas. Podemos dizer que Palas representa o outro vulnerável, o outro corpo, a sombra de Atená. A perda da amiga talvez tenha sido a maior dor de Atená, o que pode ter gerado uma dificuldade em construir relacionamentos fraternos com pessoas do mesmo sexo, parece que a convivência com os homens é mais agradável por ser menos emocional. Seu distanciamento pode aniquilar a espontaneidade das relações. Entretanto, conforme já vimos, é companheira dos homens, auxiliando os heróis em seus empreendimentos rumo à realização.

Para ativar a leveza, Atená precisaria vivenciar a criança que jamais foi: brincar, chorar, pedir carinho. Como ela é uma filha sem mãe, normalmente há a necessidade de uma descoberta dos poderes criativos do feminino – enquanto imortal, é representante do poder de Zeus. Ela é a representante do poder feminino que Zeus “engole”. Como resultado de tal união entre Zeus e Métis, Atená é o entusiasmo criador brioso que fez surgir todas as manifestações caras a *polis*: o Teatro, a Política, a Filosofia, as Artes que serviam à humanidade.

Como patrona das artes, Atená possuía a habilidade das grandes tecelãs. Essa atividade tranquiliza a mente inquieta e curiosa das pessoas tocadas por ela, ao mesmo tempo em que alenta a necessidade de traçar um planejamento prévio em tudo que se faz. Na urdidura, estão os vários planos de uma vida.

No que diz respeito à arte da tecelagem e do bordado, é importante lembrar o episódio da deusa com Aracne, uma vaidosa rival de Atená. Aracne era uma tecelã muito hábil e dizia que não havia aprendido sua arte com a deusa, se colocou a postos para uma disputa e afirmou que aceitaria qualquer castigo caso a perdesse. Atená aceitou o desafio e representou em sua tapeçaria a majestade olímpica e seres humanos que havia sentido o poder dos deuses diante de sua arrogância (*hybris*), enquanto a desafiante fez uma tapeçaria na qual apresentava cenas das aventuras indecorosas de Zeus. Enfurecida, Atená destruiu a tapeçaria, e Aracne sentindo-se insultada tenta se suicidar. Atená não permite tal ato e ainda a transforma em aranha, para que ela tecesse por toda a eternidade. A teia, segundo alguns autores, representa uma realidade fictícia e efêmera – a rede da ilusão do ego. Quando Atená vê a imagem idealizada de Zeus ruir, isso a enfurece. Humanizando-o talvez humaniza-se, mas ela não pretende ou não consegue sair desse ideal paterno. A cumplicidade entre Zeus e Atená não pode ser atingida, e sua conformidade à lei é inabalável.

Em outra relação conturbada com o feminino, Atená transformou os cabelos da bela Medusa em serpentes por ter sido encontrada por Atená em conluio amoroso com Posídon, ultrajada, a deusa castigou a mortal. É a deusa que ajuda Perseu a combater Medusa, que pode ser

entendido como seus próprios aspectos sombrios. Sua dificuldade com o afeto pode ser entendida também por esta passagem, onde ela auxilia o herói a matar a górgona, e essa cabeça da deusa é colocada no seu escudo significando uma petrificação das relações. Também podemos entender a ira de Atená contra a jovem Medusa como um profundo incômodo da deusa em relação ao aspecto corpóreo da existência – ela representa uma cisão entre corpo e mente, natureza e cultura, instinto e razão.

A árvore favorita de Atená é a oliveira. Conta a lenda que ela ganhou de Posídon o direito de ser a patrona da cidade. O rei havia dito que a divindade que oferecesse o presente de maior valor teria essa prerrogativa. O senhor dos oceanos bateu com seu tridente na terra e fez surgir uma fonte de água salgada. O rei não considerou tão útil. A deusa guerreira, que também tinha associação com a fertilidade dos campos, bateu com sua lança no solo, ajoelhou-se e plantou um ramo de oliveira, criando a árvore como o símbolo da paz e da prosperidade. Este foi um presente útil e belo, Atená ganhou a disputa, sendo por isso mesmo considerada a inventora do “óleo sagrado da azeitona” e a escolhida como divindade protetora da nova cidade cujo nome lhe rende homenagem: Atenas. A oliveira passou a ser o símbolo da cidade, bem como a coruja.

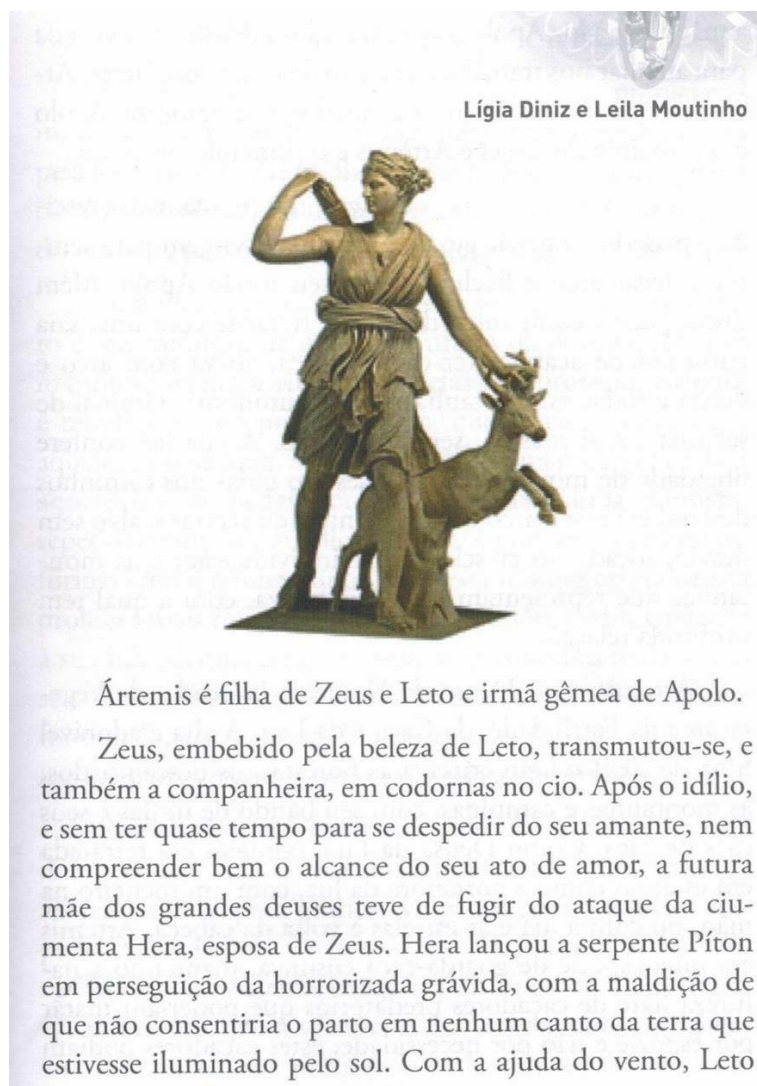
Atená é uma estrategista, guerreira, Deusa da Vitória, da fecundidade e da sabedoria. Atená também pode ser entendida como o arquétipo da protetora, já que resguardava brotos e sementes para que a colheita fosse garantida, defendia os heróis e os andarilhos e não se eximia de empunhar sua lança para cuidar daqueles que lhe pediam amparo – guardiã devotada das cidades que defende e da

civilização. Por essa capacidade de proteção, é chamada de mãe, mas uma mãe cultural. Sua inteligência verte para o equilíbrio, para o bom conselho, sendo ainda inventiva e prática. Atená é a lança do *logos* e da razão com objetivo de distinguir e preceituar, ela é, dentre todas as deusas do Olimpo, a mais ativa representante da lei.

Nos dias de hoje, convivemos com diversas Atenás, que cruzam as ruas da cidade em apressados passos rumo à realização profissional. A mulher moderna, urbana, está bem sintonizada com essa deusa. Ativamos Atená quando usamos de estratégia para resolver nossas questões, ela nos ajuda a buscar soluções e não tarda em transformar problemas em desafios que requeiram a força de nossa capacidade intrínseca de renovação. Ela protege os brotos e sementes antes que sejam jogados à terra, portanto protege a colheita. Colhemos bons frutos em nossas vidas quando fazemos o que deve ser feito no momento próprio, sem estarmos atavicamente misturados nas emoções. Aquele que é hábil caminha com sabedoria rumo à apropriação de seus saberes e age no mundo real, e nisso esta deusa perfaz sua magia – quando possuímos consciência de nossa força motriz, de nossa guerreira interna, podemos alcançar aquilo que intentamos e que serve à nossa comunidade.

Ativar Atená em nossa vida é nos apropriarmos de nossa inteligência, acreditarmos em nossa sabedoria e agirmos no mundo de forma focada, construindo e tecendo nossa trajetória com confiança e determinação.

## ANEXO D – MITO DE ÁRTEMIS



foi até as proximidades de Delos. Após nove dias de contrações e dores, pariu, em um longo e complicado processo de parto, o primeiro dos gêmeos: Ártemis. Assim que nasceu, Ártemis, consciente do perigo que a sua mãe corria, começou a utilizar parte dos recursos de sua divindade e ajudou a mãe a dar à luz Apolo. Por esta razão, a deusa era invocada para auxiliar nos trabalhos de parto de outras mulheres. Ártemis cuida dos instintos e da sabedoria da natureza. Apolo é o princípio do *Logos* e Ártemis é o princípio do *Soma*.

Ártemis se encontra com Zeus, um pouco mais crescida e pede-lhe o privilégio de permanecer virgem para sempre e levar arco e flechas, como seu irmão Apolo. Além disso, pede a companhia de ninfas, trajar-se com uma saia curta cor de açafraão, ter cães de caça, aljava com arco e flecha e todas as montanhas e ter a autonomia virginal de ser una em si mesma, sem submissão. A saia lhe confere liberdade de movimentos; os cães são guias nos caminhos desconhecidos; o arco e a flecha, meta de acertar o alvo sem desvio, focada no crescimento e individuação; e as montanhas que representam toda a natureza, com a qual tem profunda relação.

Ártemis era a Deusa da Natureza intocada, da Vegetação e da Fertilidade, da Caça e da Lua. A alta e adorável filha de Zeus e Leto cruzava as florestas, os descampados, as montanhas e campinas, com seu bando de ninfas e seus cães de caça. Como Deusa da Lua, também era retratada em estátuas como a portadora da luz, com um tocheiro na mão, ou com a lua e as estrelas à volta da cabeça. Ártemis era uma espécie de guarda-caça cósmica, mantendo a natureza livre de caçadores predatórios que poderiam matar por esporte e não por necessidade; estes caçadores podiam

contar com um destino horrível em suas mãos. Os que tentavam matar animais prenhes, interferindo com a renovação da natureza, sentiam a sua ira. É bem verdade que ela também caçava, mas somente como uma maneira de separar dos seus rebanhos selvagens os animais que não tinham vitalidade suficiente para gerar uma prole robusta.

Ártemis era considerada uma deusa que protegia as mulheres e os bebês. Na condição de parteira celeste, velava pela fecundidade das mulheres; e as noivas, à véspera de seu casamento, ofereciam-lhe uma mecha de cabelo e uma peça do enxoval, para implorar-lhe proteção e fertilidade.

Acompanhava as meninas em sua fase de crescimento e, na condição de deusa das ninfas da floresta, Ártemis mantinha segura a virgindade delas e as protegia. Ártemis é retratada como uma mãe urso, que defende ferozmente aqueles a quem ama. Age rapidamente para proteger e salvar aqueles que lhe pedem socorro. Esta deusa vinha, também, repetidamente, ao auxílio da mãe. Certa vez, Leto estava furiosa com a rainha Níobe, pois esta se vangloriava de sua prole ser mais numerosa que a dela. Então, pediu vingança à sua filha divina. Ártemis usou as suas flechas matando as seis filhas de Níobe, e Apolo matou os seis filhos. Níobe foi transformada em um bloco de pedra do qual uma fonte lacrimejante passou a jorrar por toda a eternidade.

Este não foi o único caso do mito de Ártemis em que a deusa usou as suas flechas, ou outras armas que estivessem ao seu alcance, para praticar vingança contra aqueles culpados de violações morais e éticas. Rápida para punir e fazer retaliações, Ártemis chegava a ser impiedosa e colérica. Qualquer um que a ofendesse era severamente castigado. Como mostra o seu mito, suas flechas eram especialmente

usadas para matar aqueles que violavam as regras sagradas da deusa, ou seja, que os animais não deveriam ser mortos arbitrariamente ou indiscriminadamente e que o corpo das mulheres deveria ser respeitado.

Ártemis é a deusa mais estreitamente associada às mulheres. Os homens só podem encontrá-la prestando atenção às suas fronteiras e aos limites, respeitando as necessidades de privacidade e reclusão das mulheres. Defendia as companheiras com sua flecha certa e era indomável, principalmente quando se via livre na floresta. Ártemis tinha pouco a ver com os homens. Nos seus mitos, os homens que a encontravam geralmente enfrentavam um destino adverso, amiúde uma morte terrivelmente dolorosa. O caçador Actéon foi transformado por ela em um veado e devorado pelos seus próprios cães, por olhar a deusa e suas ninfas se banharem.

Até mesmo o homem que provocou-lhe afeição teve um fim trágico. Ártemis gostava de Órion, filho de Posêidon, por ser ele um grande caçador como ela, mas Apolo não gostava dele e muito lhe desagradava o afeto da irmã pelo jovem. Um dia, quando Órion estava mergulhado na água e só sua cabeça aparecia, Apolo mostrou aquele “objeto escuro” para sua irmã e desafiou-a a acertá-lo. Sem saber que se tratava da cabeça de Órion, Ártemis acertou-a com sua flecha. Quando percebeu o engano, não querendo que o amado desaparecesse para sempre, colocou-o entre as estrelas do céu, onde ele aparece como um gigante com cinto e espada, vestindo pele de leão, segurando uma clava e acompanhado por seu cão Sírius.

O animal predileto de Ártemis é a corça, que sempre a acompanha e que representa bem a sua natureza

independente e arisca. Outros animais também lhe são relacionados: o leão, o javali e o cão. A urso, conforme já vimos, também é um símbolo particularmente adequado para essa deusa protetora das mulheres. Entre as plantas preferidas, destacam-se o loureiro, o mirto, o cedro e a oliveira. A erva artemísia, com folhas prateadas, recebeu este nome em homenagem à deusa.

Além de Deusa da Caça, Ártemis era também Deusa da Lua, vagava, circundada por suas ninfas, pelos bosques durante o dia à caça de feras; à noite, porém, iluminava o caminho dos viajantes. Vagava de noite à luz da lua ou portando tochas. O princípio lunar se apresenta como o saber da natureza, que é cíclico como seu movimento – renovação da vida. No seu aspecto de Deusa da Lua, Ártemis se relacionava com Selene e Hécate. Ártemis reinava na terra, Selene reinava no céu e, Hécate reinava no inferno. Ártemis, Selene e Hécate são consideradas uma trindade lunar. (BOLEN, pg. 81)

A personalidade da deusa vai se ampliando: a donzela ciosa da sua virgindade, defensora pertinaz de seus protegidos, se identifica com o caráter ambivalente da lua, em suas fases. Se a Lua pode ser relacionada à fertilidade e à abundância no mundo exterior; no mundo interior, pode ser uma senhora da magia, da inspiração e da clarividência, bem como do terror ou até da loucura. Assim, Ártemis, a Virgem, poderia corresponder à lua crescente, o vir a ser; Selene, à lua cheia, grávida, a realização; Hécate, à lua minguante e nova, ou seja, à lua negra: o medo, o oculto, a sombra e a morte. (ALVARENGA, pg. 253)

O arquétipo de Ártemis é temido pelo patriarcado, visto que, caso fosse seguido pelas mulheres, poderia

levá-las a desenvolver um sentido de total independência diante do masculino. Ártemis é aquele aspecto da mulher que não atende às expectativas socioculturais, julgamento individual ou coletivo determinados pelo sexo masculino. Ártemis é avessa aos valores e às formas convencionais de vida e defende suas escolhas, plena de autoconfiança.

Ela é andrógina – possuidora de atributos masculinos criativos e se coloca como protetora do feminino. Ártemis, com sua tocha e a lua como emblemas, representa um dos aspectos da Consciência do Feminino.

Esta deusa abandonou a cidade, evitou o contato com os homens e passou a vida na selva com seu grupo de ninfas. Ela é a virgem selvagem da caça, a imersão feminina nas forças irrestritas da natureza. Ela é uma guerreira, mas não é belicosa. Se fosse controlada, domada, perderia a exuberância selvagem que constitui a própria essência do seu ser.

A flecha de Ártemis aponta para sua realização interior. Ela é assertiva, fiel à sua essência, avançando destemida às suas florestas internas – atraída pelo novo, vorazmente direcionada por suas paixões, não cede facilmente às regras impostas. “Ártemis desperta o espírito de conquista e de luta, de arriscar-se e de criar valores objetivos”. (MONTEIRO, pg. 125)

Como arquétipo, Ártemis, enquanto Deusa da Caça e da Lua, é a personificação do espírito feminino independente, verdadeiramente preza à sua liberdade – sua feminilidade não é definida pela relação com um amante nem pela maternidade, ela vale por si mesma, ela se pertence. Além disso, mantém a presença do corpo como elemento

estruturante da consciência – livre e inserido na natureza. O arquétipo que ela representa possibilita a uma mulher procurar seus próprios objetivos em um terreno de sua escolha. Como arquétipo de deusa virgem, Ártemis representa um sentido de integridade, uma atitude de “sei cuidar de mim mesma” que permite à mulher agir por conta própria, com autoconfiança e espírito desbravador e destemido. Ela é dita como uma divindade das margens, ponte entre o selvagem e o civilizado, preservando os limites. Possibilita à mulher sentir-se completa sem um homem. Sua integração com o masculino se realiza por meio do poder e da ação. Com isso, ela pode sair ao encalço de interesses e trabalho que são significativos para ela, sem precisar da aprovação masculina.

Em excesso, essa individualidade pode levar a mulher Ártemis a um isolamento, afastando-se da influência dos homens, apresentando dificuldade em estabelecer vínculos, temendo a intimidade emocional – o que a conduz à solidão. Pode sentir asco pela vulnerabilidade do outro, pois não tolera fraqueza.

Enquanto arqueira – a que dirige suas setas para um alvo direcionado – possibilita às mulheres a habilidade de se concentrarem intensamente naquilo que lhes é importante, facilitando o alcance das metas que a própria mulher tiver escolhido. Permeada por este arquétipo, a mulher é possuidora da habilidade de concentração intensa, sabe o que é importante e crucial para si. Segue imperturbável para seus objetivos, suas selvas internas.

Ártemis é uma deusa virgem, o que não significa que ela seja fisicamente ou literalmente virgem e sim que um aspecto significativo seu é psicologicamente

virginal – íntegro e intocado. Em cada mulher, a energia desta deusa pode se manifestar positivamente por meio da independência, da defesa dos fracos e oprimidos, especialmente das mulheres e no amor à natureza. Por este seu aspecto protetor das mulheres, principalmente das ninfas que ela conduzia, Ártemis expressava também o arquétipo da “grande irmã”.

Ártemis se apresenta consciente de seu feminino e, por isso, expressa abertamente seu aspecto espiritual, sua absoluta autonomia, o pleno domínio de seu corpo e uma intocável independência. Una em si, guardiã do desenvolvimento e crescimento, protege o que considera partícipe da sua irmandade. Ártemis é o ímpeto do vivenciar e aventurar, com puro vigor, direcionado, legítimo. Esta deusa possui total autoridade sobre sua força – sua seta certa se direciona para aquilo que ela busca – e ela o faz em completa liberdade e simplicidade, no caminho de sua individuação.

## ANEXO E – MITO DE PERSÉFONE

Lígia Diniz e Juliana Rangel



Esta deusa encarna dois padrões arquetípicos: o da jovem e filha, quando é denominada Coré e da sábia rainha dos infernos, quando é chamada de Perséfone. Coré expressa a imagem do feminino infantil que sofre uma transformação no decorrer dos relatos míticos, até chegar à mulher, senhora de si e poderosa – Perséfone. (ALVARENGA, 2010)

Coré é filha de Deméter e Zeus; a mãe é a terra cultivada, fonte de riqueza e alegria; o pai é o senhor dos céus e de todos os seres mortais e imortais.

O relato mítico de sua caminhada de transformação se inicia com um passeio com as ninfas, no qual Coré está sem a mãe, sua companhia constante. A deusa e as ninfas brincavam no campo e teciam coroas e guirlandas. Atraída pelo perfume do narciso, Coré se afasta das companheiras e debruça-se para colher um botão que florescia na borda de um penhasco. A terra então se abre, e o senhor dos infernos, Hades, surge das profundezas.

O abismo no qual a jovem se debruça representa a abertura da terra, “uma descida até o mundo interior e profundo que certamente será palco para enormes transformações”. (OLIVEIRA e OLIVEIRA, 2009, pg. 171)

Hades rapta Coré e a carrega para o mundo subterrâneo. A jovem resiste e pede socorro a seu pai Zeus. Entretanto, o rapto teria sido tramado pelo senhor do Olimpo com seu irmão. Deméter ouve o grito da filha, mas é incapaz de salvá-la. A necessidade que Deméter tem de Coré é tamanha que a deusa fica nove dias sem comer e sem se movimentar. No décimo dia, Hécate, Deusa da Sombra e da Luz da Lua, vai ao encontro de Deméter e, juntas, vão até o Sol para perguntar-lhe sobre o destino da jovem. Hélios, que tudo vê, conta que Zeus havia oferecido a jovem a seu irmão Hades, como esposa e rainha do reino dos mortos.

A dor de Deméter é enorme, seu luto e desespero trazem destruição sobre a terra. Nenhuma semente brotava, e a humanidade percia de fome, privando os deuses de oferendas e sacrifícios. A vingança da terra é poderosa, e ela afirma que nada mais florescerá enquanto a filha não retornar para seu convívio. Zeus envia Hermes para negociar com Hades.

Quando Hermes chega ao subterrâneo, encontra a jovem desolada, que fica exultante em saber que Hades permitirá sua partida. Entretanto, Hades oferece algumas sementes de romã e ela as come. Quando mãe e filha se encontram, se abraçam e a mãe pergunta se ela havia comido algo dos infernos. Ao ouvir a resposta positiva da filha, Deméter percebe que a transmutação já tinha se realizado. Com seu ato de comer das sementes, Perséfone sela seu destino e sua nova condição de mulher e senhora do mundo inferior, passando a viver um terço do ano junto ao marido e dois terços junto à mãe. Sua condição de filha havia sido mudada para sempre.

O mito de Deméter e Perséfone mostra a relação simbiótica que persiste sem individuação, apontando para a necessidade dessa descida ao mundo ctônico. O rapto de Coré retrata a busca pela quebra dessa simbiose mãe e filha. Nesse momento, começa a separação de Coré de sua mãe – até então ela era extensão de Deméter. A descida ao mundo avernal pode ser compreendida como um movimento em direção ao inconsciente. Coré faz sua catábasis em busca de si mesma.

A dualidade de Perséfone – jovem e mulher – traz algumas questões importantes: a jornada da menina que é conduzida, parecendo eternamente jovial e despreocupada, sempre aos cuidados de alguém, para a rainha poderosa do “outro mundo”. Coré é aquela que desconhece seu próprio potencial, mas, escondida no mundo psíquico da escuridão, inicia seu processo de individuação, longe da proteção materna.

Perséfone possui uma ligação oculta com o espírito, tem um exterior fascinante e uma intensa interioridade.

Esse exterior é a proteção para essa profundidade de sentimentos. Ela tem a peculiar competência de estar no limite ou penetrar renovados domínios da consciência psíquica. “Perséfone possui uma intensa interioridade, uma incomum capacidade para se adentrar nos labirintos da vida psíquica” (MONTEIRO, 1998, pg .145), esse é o seu grande poder, que ela descobre a partir de sua *descida aos infernos*. Sua verdadeira identidade se revela à medida que se distancia da mãe. Seu rapto, portanto, está relacionado com a descoberta da sexualidade, encontro com o masculino e o início do conhecimento sobre si mesma.

Coré atravessa um longo processo de amadurecimento psicológico e transforma-se em Perséfone, deusa adulta, esposa do poderoso Hades, rainha dos mortos. Simbolicamente, o inferno pode representar faces mais profundas da psique e pode ser o depositário de imagens-padrões-sentimentos-instintos arquetípicos compartilhados pela humanidade. Perséfone, quando deixa a jovem para trás e tem um encontro maduro com o seu próprio feminino, mantém-se em contato com a profundidade de sua própria alma e, de forma não simbiótica, pode conviver com sua mãe terra, Deméter. O retorno à mãe não é mais o retorno de uma donzela, “e sim de uma deusa madura, que agora conhece a sexualidade, a morte e a separação”. (WOOLGER e WOOLGER, 1987, pg. 202)

Hades é a morte personificada. A donzela Coré ao casar-se com ele morre para renascer Perséfone. Tal passagem é demandada pela crescente sabedoria da psique, um sacrifício iniciático para alcançar um conhecimento mais profundo da totalidade. Morre a ingênua jovem fusionada com a mãe para que a verdadeira sábia adulta possa existir.

A perda da ingenuidade contribui para o encontro com a própria sombra: dolorosa, porém necessária experiência ao amadurecimento individual. Coré é dependente, complacente, conduzida por Deméter. A separação da mãe prenuncia um novo começo. De uma passividade submissa, deixa-se seduzir por Hades e come da semente de romã, símbolo da eternidade, sendo obrigada a retornar ao inferno e manter-se em contato com a sombra. Hades simboliza este outro mundo, o desconhecido. Sem o contato com a sombra, é impossível um reconhecimento da luz, e a evolução e o amadurecimento não acontecem. Perséfone vai lidar com sua sombra, que é dotada de um enorme desejo pelo poder absoluto. Ela precisa apropriar-se desse poder com sabedoria, para assumir seu próprio valor, não conferir sua força e luz a outrem.

Sua extrema receptividade e o desconhecimento de sua subjetividade fazem com que ela prontamente se adapte ao outro, em um desejo de agradar. Por sua abertura ao mundo do inconsciente, não somente o seu mas também de outrem, Perséfone pode fusionar-se com as individualidades e aflições daqueles que atrai. Só após sua trajetória de individuação e aprendizado na sua descida aos infernos, Perséfone se apropria de quem ela é: poderosa senhora do mundo avernal e ponte de comunicação com o mundo inconsciente. Ela faz a conexão entre o consciente e o inconsciente, entre a realidade do mundo concreto e egoico e o inconsciente ou realidade arquetípica da psique.

Representação da Primavera – é a força e o movimento para novo crescimento. Quando se tem essa deusa como parte de si, como arquétipo principal, a receptividade à mudança e a jovialidade estão presentes por toda a vida. “A

criança arquetípica que ainda trazem dentro de si irradia beleza e otimismo”. (*op cit.*, pg. 189)

Um aspecto muito enriquecedor da receptividade e maleabilidade de Perséfone é que ela não oferece respostas prontas nem tenta controlar a situação por todos os lados.

Se a mulher que vive o arquétipo de Perséfone ousa descer às suas próprias profundezas e revisita sua experiência, ela se torna então um elo entre a realidade comum e a não comum, tornando-se, então, uma mentora, uma guia para outrem. Ela precisa, para isso, unir o lado obscuro com o iluminado. Quando Coré desce aos infernos, está indo para a conquista de seu poder mais profundo.

Sempre envolvida por uma atmosfera de mistério, uma porção da mulher Perséfone vagueia por “outros mundos”, enquanto outra parte dela está em permanente estado de atenção intuitiva, parecendo conectar-se inclusive com nossos pensamentos. Enquanto deusa madura conhece bem os seus domínios, governando os espíritos dos mortos, ao lado de seu consorte, o sombrio senhor da morte, Hades.

Há uma propensão à experiência extática, à vidência e há possibilidade de se tornar veículo, como um médium, um ser que possui uma forte percepção extrassensorial. Ser Perséfone é ser aquela que não teme o que desconhece, esta nova mulher que perscruta o mundo subterrâneo de si, reconhece um caminho mais desafiante e tenta encontrar uma rota mais segura, sem, entretanto, fugir à experiência.

Por sua característica de profunda conexão consigo e com o mundo intrapsíquico, a mulher Perséfone tem a necessidade de períodos de solitude, vivenciando internamente seus projetos secretos, meditando suas diversas reflexões, estabelecendo

sua comunhão com a esfera invisível. A senhora do reino avernal passa uma grande parte do tempo entre os espíritos, convivendo com aquilo que está oculto para a maioria das criaturas. Reverenciar Perséfone “é reverenciar o ciclo perpétuo de vida e morte”. (*op cit.*, pg. 207)

A jovem Coré passa por diversas provas iniciáticas, vividas para que ela possa adotar e manter um modo próprio de ser – Perséfone – aquela que conhece e une luz e sombra, a iniciada, consciente e sábia. Realizar Perséfone é empreender esta aventura de reconhecer-se, estar na relação dinâmica com os mundos que nos perpassam – consciente e inconsciente – sem medo do mergulho no mistério que se faz necessário para alcançar o autoconhecimento, aprofundando-se mais a cada descida e tendo a possibilidade de renovação a cada retorno.

## ANEXO F – O VASO RACHADO

Um carregador de água na Índia levava dois potes grandes, ambos pendurados em cada ponta de uma vara a qual ele carregava atravessada em seu pescoço. Um dos potes tinha uma rachadura, enquanto o outro era perfeito e sempre chegava cheio de água no fim da longa jornada entre o poço e a casa do chefe. O pote rachado chegava apenas pela metade.

Foi assim por dois anos, diariamente, o carregador entregando um pote e meio de água na casa de seu chefe. Claro, o pote perfeito estava orgulhoso de suas realizações. Porém, o pote rachado estava envergonhado de sua imperfeição, e sentindo-se miserável por ser capaz de realizar apenas a metade do que havia sido designado a fazer.

Após perceber que por dois anos havia sido uma falha amarga, o pote falou para o homem um dia, à beira do poço:

- Estou envergonhado, quero pedir-lhe desculpas.
- Por quê? perguntou o homem. - De que você está envergonhado?
- Nesses dois anos eu fui capaz de entregar apenas metade da minha carga, porque essa rachadura no meu lado faz com que a água vazze por todo o caminho da casa de seu senhor. Por causa do meu defeito, você tem que fazer todo esse trabalho, e não ganha o salário completo dos seus esforços, disse o pote.

O homem ficou triste pela situação do velho pote, e com compaixão falou:

- Quando retornarmos para a casa do meu senhor, quero que percebas as flores ao longo do caminho.

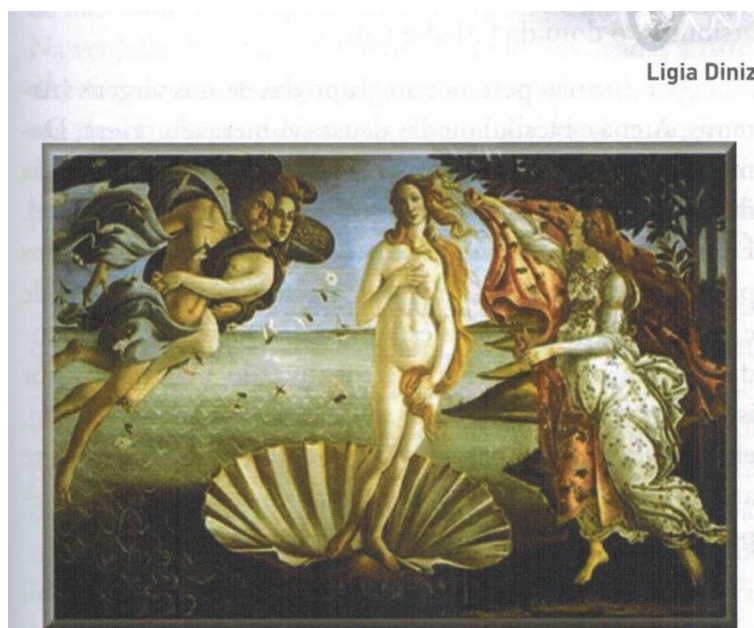
De fato, à medida que eles subiam a montanha, o velho pote rachado notou flores selvagens ao lado do caminho, e isto lhe deu ânimo. Mas ao fim da estrada, o pote ainda se sentia mal porque tinha vazado a metade, e de novo pediu desculpas ao homem por sua falha. Disse o homem ao pote:

- Você notou que pelo caminho só havia flores no seu lado do caminho??? Notou ainda que a cada dia, enquanto voltávamos do poço, você as regava??? Por dois anos eu pude colher flores para ornamentar a mesa do meu senhor. Sem você ser do jeito que você é, ele não poderia ter essa beleza para dar graça à sua casa.

Autor

desconhecido

## ANEXO G – DEUSA AFRODITE



Ligia Diniz

O nome da Deusa Afrodite tem ligação com a versão mais comum de seu nascimento, significando espuma, *aphrós*, em Grego. Segundo Hesíodo, essa deusa exuberante teria nascido do mar, amálgama da espuma do oceano e do sêmen que vertia do Deus Urano quando este foi castrado por seu filho Saturno (Cronos) – ela surge em uma concha marinha. Afrodite é oceânica e celestial. Em Homero, Afrodite seria filha de Zeus e da ninfa Dione.

Deusa do Amor e da Beleza, é uma deusa alquímica, como observa Jean Shinoda, “pelo poder de transformação

que ela, sozinha, possui – e pela força de mutação que o amor inspira”. Como diz Brandão, ela é o amor em ação e, como deusa alquímica, está sujeita a múltiplas transmutações. Ela era a “Deusa Áurea” para os gregos antigos. Afrodite nos confere o dom divino que é eros e, por meio dele, infunde-nos o criar, presidindo, como a todos seus outros atributos, o dom da Criatividade.

Afrodite não pertence ao grupo das deusas virgens (Ártemis, Atená e Héstia) ou das deusas vulneráveis (Hera, Deméter e Perséfone), ela possui a invulnerabilidade de uma deusa virgem e o envolvimento de uma deusa vulnerável. É focada e, não obstante, receptiva. Afrodite desdenha dos padrões patriarcais – com suas características de liberdade e autonomia – ameaça a estrutura das sociedades comandadas pela ideia de uma prerrogativa do masculino; por isso, não é bem-aceita nesse modelo de sociedade restrito, ela simplesmente está fora deste padrão de poder. Afrodite atuava no que lhe agradava aos sentidos e desconhecia dependência de qualquer tipo.

Afrodite se casou com o ferreiro Hefesto, o mais hábil artesão e o menos belo deus do Olimpo, mas que fazia surgir o esplêndido de seu divino ofício. A deusa teve vários amores, mas sua preferência era por Ares, Deus da Guerra. Essa relação traz uma conjugação de opostos, a Deusa do Amor e o Deus da Guerra. De seu relacionamento com Ares (Marte), nasceram Fobos (medo), Deimos (terror) e Harmonia. Ares não foi o único amor extraconjugal de Afrodite. Entre suas escolhas amorosas, também estão os Deuses Hermes, senhor da astúcia e da trapaça, com o qual teve o filho Hermafrodito; e Dionísio, deus do êxtase e do arrebatamento com quem teve Príapo. Seus amores mor-

tais foram Adonis e Anquises. De sua união com Anquises, nasceu Enéias, seu protegido na guerra de Troia. Eros não tem paternidade revelada, sendo considerado pelos gregos como a força vital intrínseca a todas as coisas.

Ela é dita como protetora das prostitutas por seu aspecto de não submissão ao poder do homem ou de um só homem. Na verdade, Brandão afirma que sacerdotisas ligadas à Afrodite foram erroneamente chamadas de prostitutas sagradas, sua denominação é *hierodula*. Tais mulheres se entregavam aos visitantes intentando a conexão com a natureza para propiciar a fertilidade do solo e da vegetação; também mantinham o templo com essa forma muito própria de servir.

Afrodite possui, ainda, um epíteto, *hetera* ou *betaíra*, que pode significar companheira, amante, cortesã, concubina. Ao que parece, a *betaíra* seria uma concubina de elevado padrão dentro da sociedade ateniense, possuidora de prestígio: mulheres de grande beleza e inteligência, e uma demonstração do poder de Afrodite, porque eram companheiras inspiradoras de criação na vida dos homens. Uma “ouvinte” do corpo e da alma, instruída nas Artes e em Filosofia – uma *femme inspiratrice* – a Musa. Em termos junguianos, esta fêmea inspiradora seria a *anima* no homem e o feminino sagrado e luminoso na mulher. Entre homens, a *hetera* desperta a vida psíquica individual e pode levá-los a assumir um ser total, conectado com todas as seivas. E, na mulher, insufla a força que advém do próprio ato de viver e traz à vida todas as fecundidades possíveis.

Dotada de grande poder, advindo da força irrefreável da fecundidade e da criatividade, Afrodite “traz de volta a consciência arcaica do corpo e a energia física” para que tal união fertilizante possa ocorrer. Compraz-se com o belo, o

sensual, as artes da escultura, poesia e música – representando o poder civilizatório pelo belo, algo bastante cultivado pelos gregos. Os seus adornos resplandecentes aludem sua luminosidade e amor. Tem a capacidade de relacionar-se com o mundo e com o outro. Possui a sensibilidade necessária para desenvolver qualquer conexão e experiência de outrem – a sexualidade é parte integrante desse relacionar-se. O interesse dessa deusa sensível era a aventura dos afetos, não a segurança das raízes. Seu propósito é consumir os relacionamentos e gerar vida nova, valorizando o que é absolutamente subjetivo, a gratificação dos sentidos por meio do belo. A sexualidade é, portanto, um dom sagrado que precisa ser desenvolvido – o corpo é vivido como templo e, pelo encontro corpóreo, se toca o divino.

Ativar Afrodite significa amar o seu corpo, não como um ideal de beleza espelhado em padrões ditados pela moda, mas amá-lo tal como ele é, reconhecendo que, no corpo, experienciamos a vida. O divino o habita e, por meio dele, se expressa. Vivenciando Afrodite, vivenciamos o sagrado no corpo, “quando você toca um corpo lembre-se que você toca um templo”. (LELOUP, 1998, p. 28)

Beneficia a união do sagrado e do profano na sexualidade, revigorando o conflito entre os opostos, realizando a união entre eles. Afrodite é a atração entre os opostos: céu e terra, corpo e espírito, civilização e natureza, nascer e o pôr do sol, homem e mulher. Inspirava o encontro do feminino com o masculino harmonizando essas energias. Como afirma Boechat, Afrodite favorece a união dos opostos psicológicos consciente – inconsciente, em uma síntese amorosa que Jung chamou o processo de individuação.

Afrodite é chamada de Deusa Alquímica por seu enorme poder de transformação. Esta deusa motivou mortais e divindades a retornarem aos caminhos da paixão e a reviverem uma nova existência – arquétipo que pode ser expresso por meio do encontro físico ou de um processo criativo. A relação sexual é comunicação e comunhão, verdadeiro reconhecimento e compreensão do outro. Entretanto, sua influência vai para além do físico-sexual e romântico: as conexões de alma, a amizade profunda, a comunicação, a empatia são também suas expressões e estão sob sua égide. Deusa Alquímica porque o poder da criação e do amor modifica homens e mulheres, ela propiciava maturidade e diversidade aos que amava, abrindo-se ao adulto que existe em cada ser, sem a necessidade de contê-lo. Afrodite mantém o amor, enquanto poder arcaico, o que faz alusão ao nascimento anterior ao patriarcado (na versão em que nasce do amálgama da espuma do mar com a energia do Céu-Urano, sendo anterior ao poder de Zeus). Sua atuação origina-se nas emoções mais densas e irracionais do ser (BOECHAT, 2008, p. 149). Afrodite é a divindade do prazer pelo prazer. Conforme Brandão (1986, p.22), é a Deusa das Sementes, distribuindo sua fecundidade indiscriminadamente e representando o amor universal.

Além de Deusa do Amor, da Beleza e da Criatividade, é também Deusa das Flores. “A flor sintetiza de forma admirável o mistério de Afrodite: as flores são o mais belo órgão sexual do universo” (BOECHAT, *op cit.*, p. 151). Sua ligação com as flores se faz presente na sua história de amor com Adônis; não cabe aqui contar toda história de seu nascimento e seu envolvimento com Afrodite, mas o belo jovem foi morto por um javali enviado por Ártemis,

e, no afã de salvá-lo, a deusa pisou em um espinho e seu sangue tingiu para sempre a rosa branca, tornando-a rubra. Bíon (poeta grego) belamente relata que de, cada lágrima vertida por Afrodite pelo sofrimento e morte de Adônis, nascia uma rosa e, de cada gota de sangue do jovem, nascia uma anêmona. Cuidar de flores em casa ou em um jardim é uma forma de cultuar esta divindade.

Entre seus símbolos, estão, além das flores (especialmente as rosas), a romã, a maçã, os cisnes e as pombas. Sabe-se da história do pomo dourado que a maçã de ouro seria entregue à deusa mais bela do Olimpo. Tal competição foi proposta pela Deusa Discórdia. Disputaram o troféu: Hera, Afrodite e Atená. Cada qual fez um oferecimento glorioso ao juiz, o jovem Páris, um mortal. Em troca da maçã, Atená ofereceu a ele a chefia de uma histórica e vitoriosa guerra; Hera ofereceu a glória de ser rei em Europa e Ásia. Afrodite garantiu que ele teria o amor da mais bela mulher do mundo. Páris concedeu à Afrodite o título e, por isso, a maçã dourada é símbolo da deusa.

Nas esculturas e pinturas da deusa, suas vestimentas eram diáfanas, insinuando suas belas formas – o corpo representa a natureza; e os adornos, a cultura. Há na sua indumentária um cinto ou faixa de tecido adornado, do qual emana todo o seu poder de amor e sedução – encanto para deuses e mortais. Os gregos explicavam a irresistível sedução de Afrodite conferindo-lhe uma cinta mágica capaz de desarmar todos os deuses e homens que ela quisesse ter sob seu controle. Quando a Deusa do Amor vestia seu cinto mágico, até o mais agressivo dos homens se tornava vulnerável à sua sedução. Até Hera pediu emprestado o cinto de Afrodite, em uma ocasião, para seduzir Zeus.

Sensual e ousada, a deusa goza das coisas que despertam todos os sentidos: como perfumes, roupas que tenham toque sedoso à pele, combinações harmoniosas de cores, suntuosa música e comidas finas. Esses e outros elementos do prazer despertam o eros para ela. Um espaço sagrado convidativo para sua presença deve ter estes elementos do belo e do voluptuoso.

A vida desta deusa é regida por encantos, vividos no presente, de forma plena, no aqui e no agora: “nenhum passado, nenhum futuro, apenas o incandescente presente no qual um olhar é a eternidade, uma carícia, um momento de graça” (WOOLGER e WOOLGER, 1987, p. 134). Para Afrodite, relação e envolvimento são fundamentais, é o coração que dita as regras, seja nas amizades, na vida profissional, espiritual ou emocional. Quando Afrodite “toca” alguém, este se torna irresistível porque assim atua no mundo – vê-se irresistível e é dotado de uma força magnética que anseia por conectar-se com outra força magnética. Quando esta deusa está predominante, a beleza e o charme estão presentes.

É importante ressaltar que realizamos Afrodite quando criamos, quando atuamos em um trabalho que nos desperta interesse e prazer. Ela preside e dela fluem: atração, união, fertilização, elaboração (cuidado) e nascimento de uma nova vida – essa vida pode ser um bebê (se for um encontro físico) ou uma nova ideia, conceito, teoria, obra de arte. Todo trabalho de criação requer envolvimento apaixonado e intenso. Esse outro que nos absorve e fascina pode ser um artigo, um livro, uma composição musical, uma pintura ou a nossa própria existência, enquanto jornada para individuação. Afrodite incita as pessoas a preen-

cherem funções criativas. Criar evoca o sensorial, o tátil, o auditivo, o imagético e a imaginação, envolve os sentidos. Como vetor divino, Afrodite envolve o ser em um intenso criar, em um verter contínuo de projetos fascinantes, sendo uma energia de mudança e realização das mais poderosas. É criativa e inspira a criatividade.

A criatividade é semente procriadora, tendo papel essencial no processo de individuação. O autoconhecimento e o ato de criar caminham juntos: o criativo é o cerne dos processos transformativos no decorrer do caminho para individuar-se. Onde a Deusa do Amor se manifesta, há criatividade, há o amor que traz sua transformação e cria – pura energia fecunda. Quando nos apaixonamos e nos aventuramos no desconhecido que é o outro, experienciamos a alquimia de Afrodite. Presentimo-la quando estamos em artifício de expressão de nossa criatividade; nós a manifestamos quando vemos o belo pela lente do amor. E, imbuídos deste mistério, toda renovação é possível.

## ANEXO H – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



COMITÊ DE ÉTICA EM  
PESQUISA ENVOLVENDO  
SERES HUMANOS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 3.775.414

## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ARTETERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA LABORAL E ASPECTOS PSÍQUICOS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E HOSPITALAR

**Pesquisador:** Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 19612519.6.0000.5231

**Instituição Proponente:** CCS - Departamento de Enfermagem - Mestrado em Enfermagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.775.414

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de mestrado em enfermagem sobre arteterapia, descrita pela coordenadora da pesquisa com base em (COQUEIRO; VIEIRA; FREITAS, 2010) como dispositivo terapêutico que absorve saberes das diversas áreas do conhecimento, constituindo-se como uma prática transdisciplinar, visando a resgatar o homem em sua integralidade através de processos de autoconhecimento e transformação. O projeto será executado em duas cidades do norte do Paraná envolvendo equipes de enfermagem as quais responderão questionários e dez dos profissionais sorteados entre os membros da equipe da unidade básica e dez do hospital irão realizar dez oficinas, ou seja, haverá a inclusão de 107 indivíduos no total para as entrevistas e 20 indivíduos sorteados para as oficinas.

#### Objetivo da Pesquisa:

O objetivo Geral da pesquisa seria "Avaliar o impacto da arteterapia para a qualidade de vida, às estratégias de coping e à resiliência no trabalho do profissional de enfermagem na atenção primária à saúde e hospitalar.", e apresenta como objetivos Específicos:

- Caracterização do perfil sociodemográfico e laboral;
- Mensuração da qualidade de vida no trabalho, estratégias de Coping, arquétipo feminino e resiliência;

**Endereço:** LABESC - Sala 14

**Bairro:** Campus Universitário

**CEP:** 86.057-970

**UF:** PR

**Município:** LONDRINA

**Telefone:** (43)3371-5455

**E-mail:** cep268@uel.br



COMITÊ DE ÉTICA EM  
PESQUISA ENVOLVENDO  
SERES HUMANOS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 3.775.414

-Descrição do desfecho do efeito relacionado à aplicação da arteterapia;

-Correlacionar os modelos arquetípicos feminino e masculino com a caracterização da população;

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Quanto aos riscos, o preenchimento destes questionários e a participação das sessões com arteterapia e o quanto isso irá mobilizar situações de identificação pessoal e profissional de ações a serem trabalhadas fora dessa atividade proposta que tem previsão de início e fim, poderão expor os participantes a riscos mínimos, como desconforto por lembrar de sensações vividas como situações desgastantes, e caso ocorra, o participante poderá desistir da participação, sendo também encaminhado para consultório particular e arcaremos com os gastos, caso apresente necessidade.

Benefícios:

Os benefícios esperados são que com a utilização de técnicas como a arteterapia, possam influenciar na melhoria da qualidade de vida laboral desses profissionais de enfermagem, e que possam buscar apoio para desenvolverem novas habilidades de enfrentamento dos problemas e assim, refletir na qualidade da assistência de enfermagem.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O estudo teve início em 08 de agosto de 2019, contudo a coleta de dados terá início em 01 de outubro de 2019, A RESPOSTA AO PRIMEIRO PARECER FOI ENVIADA EM 03 DE OUTUBRO, PORTANTO HÁ NECESSIDADE DE AJUSTE DO CRONOGRAMA, TANTO NO ARQUIVO DE INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO COMO NA BROCHURA. Serão incluídos um total de participantes 107, sendo que vinte destes indivíduos serão sorteados para realizar dez oficinas de arteterapia. Destes 107 participantes, 81 trabalhadores (dentre as nove unidades de saúde do município de Ibiporã, tem 66 profissionais da equipe de enfermagem e 15 enfermeiros, totalizando 81 pessoas), -- sorteados 8 profissionais da equipe de enfermagem e 2 enfermeiros --10 vão participar das oficinas na atenção básica de saúde; outros os 26 trabalhadores de enfermagem do hospital de Tamarana serão incluídos -- esta cidade não é citada no corpo do projeto apenas no arquivo com informações sobre o projeto --. Desses 26 participantes, 10 irão participar

**Endereço:** LABESC - Sala 14

**Bairro:** Campus Universitário

**CEP:** 86.057-970

**UF:** PR

**Município:** LONDRINA

**Telefone:** (43)3371-5455

**E-mail:** cep268@uel.br



COMITÊ DE ÉTICA EM  
PESQUISA ENVOLVENDO  
SERBI MEMBERS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 3.775.414

da intervenção de arteterapia e responderão novamente os questionários após a intervenção (oficinas). Serão gastos R\$ 2.028,00, com recursos próprios. Serão realizadas dez sessões de oficina de arteterapia, com colagens de figuras de revistas e ou jornais, desenhos baseados em contos mitológicos, modelagem com argila entre outras. A pesquisa será realizada com dois públicos, uma com a equipe de enfermagem da área de saúde pública (unidades básicas de saúde) municipal de Ibiporã e a outra com a equipe de enfermagem da área hospitalar do município de Tamarana-PR, sendo que todos responderão aos instrumentos de pesquisa.

Serão aplicados quatro instrumentos de pesquisa a 10 participantes (sorteados aleatoriamente) em 10 sessões de arteterapia. Forma de recrutamento: Serão inclusos no grupo profissionais com no mínimo seis meses de atuação em unidade básica de saúde. Como critério de exclusão, não poderá estar em férias, licenças previstas no período. O participante que ocorrerem duas faltas injustificadas, entrarão como perdas da Oficina de Arteterapia. Instrumentos da Coleta: A coleta de dados será realizada por meio de aplicação de quatro questionários: - Instrumento de Qualidade de vida no trabalho de Enfermeiros (IQVTE); - Inventário de Estratégias de Coping de Lazarus e Folkman (1984); sendo coping: “estratégias de enfrentamento para suportar situações estressoras, como a iminência da morte em sua prática diária.” - Escala de Resiliência para adultos (Resilience Scale for Adults – RSA); - Teste Roda das Deusas. Não há informação se haverá um profissional da área da Psicologia para o acompanhamento da aplicação dos instrumentos da pesquisa. Serão aplicados quatro instrumentos de pesquisa e os 20 participantes (sorteados aleatoriamente) irão responder uma vez mais os instrumentos após 10 sessões de arteterapia sendo distribuídas na seguinte temáticas: sessão 1 – Formação de Vínculo, apresentação da proposta; •Sessão 2 – Autoconhecimento; •Sessão 3 – Relacionamento Interpessoal; •Sessão 4 – Empoderamento; •Sessão 5 – Empoderamento; •Sessão 6 – Comunicação e Expressão; •Sessão 7 – Comunicação e Expressão; •Sessão 8 – Autoestima; •Sessão 9 – Resiliência; •Sessão 10 – Fechamento e aplicação dos Instrumentos já nomeados. No arquivo “PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1386696” a pesquisadora informa que “Referente a presença do psicólogo na aplicação dos questionários, nenhum dos instrumentos apontados está sob jurisdição do Conselho Regional de Psicologia, sendo assim, não há necessidade da presença de psicólogo para aplicação ou qualquer outra atividade a ser desenvolvida.

**Endereço:** LABESC - Sala 14

**Bairro:** Campus Universitário

**CEP:** 86.057-970

**UF:** PR

**Município:** LONDRINA

**Telefone:** (43)3371-5455

**E-mail:** cep268@uel.br



COMITÊ DE ÉTICA EM  
PESQUISAS ENVOLVENDO  
SERES HUMANOS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 3.775.414

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A folha de rosto está devidamente preenchida e assinada pela coordenadora Dra. Rosangela A.P.Ferrari. A coleta de dados está prevista para início em 06/01/2020.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Recomenda-se aprovação.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezado(a) Pesquisador(a),

Este é seu parecer final de aprovação, vinculado ao Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina. É sua responsabilidade apresenta-Lo aos órgãos e/ou instituições pertinentes.

Ressaltamos, para início da pesquisa, as seguintes atribuições do pesquisador, conforme Resolução CNS 466/2012 e 510/2016:

A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- apresentar dados solicitados pelo sistema CEP/CONEP a qualquer momento;
- desenvolver o projeto conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção;
- elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores e pessoal técnico integrante do projeto;
- justificar fundamentadamente, perante o sistema CEP/CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Coordenação CEP/UEL.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Página 04 de

**Endereço:** LABESC - Sala 14

**Bairro:** Campus Universitário

**CEP:** 86.057-970

**UF:** PR

**Município:** LONDRINA

**Telefone:** (43)3371-5455

**E-mail:** cep268@uel.br



COMITÊ DE ÉTICA EM  
PESQUISA ENVOLVENDO  
MATERIAIS SENSÍVEIS

# UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 3.775.414

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1386696.pdf	11/11/2019 12:14:16		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_2019_III.doc	11/11/2019 12:13:17	Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto_atual.pdf	03/10/2019 15:00:53	Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISA_SAUDE_MENTAL.docx	27/09/2019 23:43:46	Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AUTORIZACAO_HOSPITAL_TAMARANA.docx	17/09/2019 17:30:26	Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Tamarana_Autorizacao_Pesquisa_de_Mestrado.jpg	22/08/2019 22:48:21	Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Ibipora_Autorizacao_Pesquisa_de_Mestrado.jpg	22/08/2019 22:44:39	Leiliane de Jesus De Martini Lopes Vilar	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

LONDRINA, 16 de Dezembro de 2019

---

**Assinado por:  
Adriana Lourenço Soares Russo  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** LABESC - Sala 14

**Bairro:** Campus Universitário

**CEP:** 86.057-970


**UF:** PR

**Município:** LONDRINA

**Telefone:** (43)3371-5455

**E-mail:** cep268@uel.br

## ANEXO I – COMUNICAÇÃO INTERNA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIPORÁ

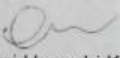
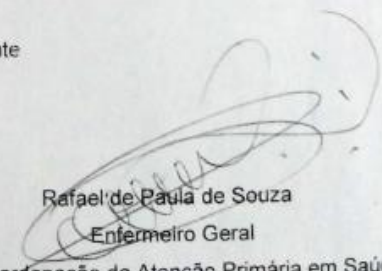
 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÁ</b> <b>ESTADO DO PARANÁ</b>	
<b>COMUNICAÇÃO INTERNA (C.I.)</b>	
<b>C.I. :</b> 90/2019	<b>RECEBIDO em:</b> <u>27</u> / <u>05</u> / 19  <u>Leiliane</u>
<b>Data:</b> 23/04/2019	
<b>DE:</b> Atenção primária à Saúde - SMS	
<b>PARA:</b> SMS	

Recebemos o protocolo nº4221/2019 do dia 08 de Abril de 2019 da servidora Leiliane de Jesus de Martini Lopes Vilar em qual requer a autorização para desenvolver uma pesquisa com servidores da equipe de enfermagem na Atenção Primária em Saúde.

O pedido da servidora que está matriculada no Mestrado na área da Saúde foi deferido por este setor. Mas relembro que a profissional deve primeiramente enviar por meio do setor de protocolo uma cópia do projeto de pesquisa autorizado pela comissão de ética e também encaminhar o cronograma das atividades, em que conste o local e horário de execução das ações propostas.

Atenciosamente

 <b>Deise Suemi Hayashi Kotaka</b> Enfermeira Coordenação da Atenção Primária em Saúde	 <b>Rafael de Paula de Souza</b> Enfermeiro Geral Coordenação da Atenção Primária em Saúde
--	---

\* Cuidar mais Projeto de!

RUA PADRE VITORIANO VALENTE, 540 – CX. POSTAL 31 – Fone (43) 3178-8454 – Fax (43) 3178-0305 – CEP 86200-000  
 C.N.P.J 76.244.961/0001-03 – IBIPORÁ - PARANÁ

## ANEXO J – PARECER DO PROJETO - PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIPORÃ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IBIPORÃ  
ESTADO DO PARANÁ**PARECER DE CIÊNCIA DA REALIZAÇÃO DO PROJETO DE MESTRADO EM  
ENFERMAGEM:****“ARTETERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA LABORAL E ASPECTOS  
PSIQUICOS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE DE IBIPORÃ”**

Considerando a realização de 10 sessões no modelo de Oficinas de Arteterapia em decorrência do Projeto de Mestrado em Enfermagem/UEL, a ser realizado nos servidores de enfermagem das unidades básicas de saúde do município de Ibiporã, previsto para 2º semestre de 2019 até 1º trimestre de 2020 (conforme data de início para fecharmos com 10 sessões).

Considerando que no Termo de Livre Esclarecimento onde os participantes estarão respondendo, assinando e este também aprovado pelo Comitê de Ética da UEL, os servidores que apresentarem possíveis desajuste psíquico no preenchimento dos questionários e a participação das sessões com arteterapia e o quanto isso irá mobilizar situações de identificação pessoal e profissional de ações a serem trabalhadas fora dessa atividade proposta que tem previsão de início e fim, poderão expor os participantes a riscos mínimos, como desconforto por lembrar de sensações vividas como situações desgastantes, e caso ocorra, o participante poderá desistir da participação e receberão os primeiros socorros de atenção à sua saúde, pela equipe médica da própria Unidade Básica onde serão realizadas todas as sessões de arteterapia e sendo necessário outros encaminhamentos, acionarão o serviço móvel de urgência/emergência – 192.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
DGSO/SMS