



UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI - UNIVATES
ÁREA CIÊNCIAS DA VIDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

**A ARTE COMO FERRAMENTA DE CUIDADO NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE: diferentes implicações para profissionais
de saúde.**

Lajeado, novembro de 2023

Luis Henrique de Freitas Melo

**A ARTE COMO FERRAMENTA DE CUIDADO NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE: diferentes implicações para profissionais
de saúde.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Fisioterapia, da Universidade do Vale
do Taquari - Univates, como exigência para a
obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof^ª Me. Mariana Job Kasper

Lajeado, novembro de 2023

Luis Henrique de Freitas Melo

**A ARTE COMO FERRAMENTA DE CUIDADO NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE: diferentes implicações para profissionais
de saúde.**

A banca examinadora abaixo aprova o trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso graduação em Fisioterapia da Universidade do Vale do Taquari - Univates, como parte da exigência para obtenção do título de bacharel em Fisioterapia.

Prof. Me. Mariana Job Kasper - orientadora
Universidade do Vale do Taquari - Univates

Prof. Dra. Lydia Koetz Jaeger
Universidade do Vale do Taquari - Univates

Edineia Felzmann
Graduação em enfermagem

Lajeado, novembro de 2023

A ARTE COMO FERRAMENTA DE CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: diferentes implicações para profissionais de saúde.

Luis Henrique de Freitas Melo¹, Mariana Job Kasper².

RESUMO

Introdução: A arte é uma ferramenta de amplos recursos, e pode ser utilizada tanto para solidificar vínculos entre profissionais de saúde e comunidade, quanto para a promoção, prevenção e tratamentos no cuidado em saúde. Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Política Nacional de Humanização (PNH), propõem a utilização de tecnologias leves para fortalecer ações de acolhimento e cuidado. **Objetivo:** Analisar a percepção de profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde do Sul do Brasil sobre a relação entre saúde e a arte. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa (estudo de caso), realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Sul do Brasil, por meio de entrevistas semiestruturadas com 7 profissionais de saúde. O material textual foi interpretado pela análise temática de conteúdo. **Resultados/Discussão:** Do material coletado emergiram três principais categorias. Perante elas, os participantes destacam quais os tipos de arte que são reconhecidas no seu ambiente de trabalho circunstâncias foram apontadas como fatores dificultantes para práticas de trabalho através da arte, como as altas demandas de atendimento e o impacto que a falta de incentivo da gestão municipal pode causar. **Conclusão:** A pesquisa permitiu evidenciar que manifestações de arte são utilizadas na APS, e que são ações que aproximam a comunidade, fortalecem o vínculo e trazem alegria para o ambiente de trabalho. Através das falas dos participantes, emergiram fatores relevantes para o aprimoramento do serviço de saúde e das práticas de trabalho, assim como a necessidade de capacitação profissional, diminuição da sobrecarga de trabalho e aumento de repasses e recursos financeiros para práticas mais assertivas e criativas.

Palavras-chave: Arte, Atenção Primária à Saúde, Acolhimento.

¹ Discente do curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade do Vale do Taquari - Univates, Rua Avelino Tallini, 171, Bairro Universitário, Lajeado/RS, CEP: 95914-014.

² Fisioterapeuta, Mestre em Ensino na Saúde e docente do curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade do Vale do Taquari - Univates, Rua Avelino Tallini, 171, Bairro Universitário, Lajeado/RS, CEP: 95914-014.

INTRODUÇÃO

O ser humano não é formado somente por um corpo físico, tão pouco somente de uma alma. Partindo dessa afirmativa, podemos compreender que quando pensamos em saúde, não se pode limitar este conceito à ausência de doença. Todo indivíduo é complexo e deve sempre ser visto de maneira integral, carecendo de um bem-estar físico, mental e social (Segre et al, 1997; Silva et al, 2019).

Pensando no contexto da complexidade humana, o cuidado através da arte destaca-se como uma ferramenta que requer a associação dos saberes de diversas áreas do conhecimento, formando-se como uma prática transdisciplinar, desejando resgatar o homem em sua totalidade mediante processos de autoconhecimento e transformação (Coqueiro et al, 2010).

No caminho da contextualização da palavra “arte”, entende-se que sua essência é passada de geração em geração, tendo sua manifestação através de pinturas, músicas, poesia, danças, dentre outras possibilidades. Essa postura, em que ancestrais passam algo da sua cultura para a sua descendência, ou até mesmo para se perpetuar por centenas de anos, nos traz a ideia de que a arte por sua vez não é individual, e sim coletiva. Podemos perceber que dentro do campo artístico, é necessário que ocorra um prazer admirativo do coletivo, no qual pode ocorrer por pessoas que não são necessariamente do meio, e que consigam notar a beleza que determinada arte pode expressar (Coli, 1995).

Para Reis (2014), os recursos de arteterapia, ou seja, terapia através da arte, são estratégias de atividades artísticas voltadas como instrumento de intervenção para a promoção da saúde e a qualidade de vida, e esses recursos possuem uma linguagem artística diversa assim como: plástica, sonora, literária, dramática e corporal, a partir de técnicas expressivas como desenho, pintura, modelagem, música, poesia, dramatização e dança.

As experiências artísticas têm o papel de despertar o ser humano para reflexões éticas da sua existência e atitudes. A ética é muito mais profunda do que a moral, porque *ethos* vem do íntimo individual, isso quer dizer: de dentro para fora. E essa relação com o si-mesmo é o que faz da arte tão especial, principalmente no contexto de saúde (Sociedade Brasileira de Arte, 2018).

As terapêuticas que se apoiam na utilização de recursos artísticos possuem efeitos diretos na diminuição da ansiedade, da desesperança, do uso de medicação psicotrópica, da dor, do isolamento social e do sentimento de tristeza. E os fatores associados a este efeito são: pensamentos positivos, autoeficácia, autoestima, esperança, apoio social, criatividade, relaxamento, aquisição de habilidades manuais, resiliência, felicidade, motivação, aceitação de si, redução de estigma e empatia (Gomes et al, 2022).

A utilização da arte como ferramenta de cuidado está diretamente ligada a processos humanos, criativos e sensíveis. Diante disso, a implementação da humanização no processo de saúde é ampla, lento e de grande complexidade, o que por vezes causa resistência, pois se faz necessário a modificação de conduta gerando um desconforto inicial. Os modelos mais clássicos e técnicos parecem ser mais seguros, porém, os novos padrões não são universais, e isto se deve pela forma que cada instituição e equipe profissional se desenvolve no quesito humanização. No Brasil, a Política Nacional de Humanização (PNH), enquanto ação de modificação dos modelos de atenção e gestão, tem papel para efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e também para o incentivo de práticas mais humanas e subjetivas (Brito et al, 2023).

De acordo com a PNH, uma importante frente de cuidado e passível da utilização da arte é o acolhimento, que na área da saúde está ligado à criação de uma relação pautada em escuta atenta, comprometida e interessada em entender o usuário. Existe uma grande necessidade deste acolhimento estar presente no meio multiprofissional da área da saúde, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS). Através de uma escuta atenta e comprometida, o vínculo do profissional e do usuário nasce e se fortalece e assim, este usuário terá maior adesão ao serviço de saúde (Brasil, 2008; Brasil, 2013; Sato, Ayres, 2015; Brasil, 2016).

As ações de acolhimento aos usuários da APS foram efetivadas pela PNH, e se tornaram prática de atenção e gerenciamento das unidades de saúde. Isso contribuiu para uma melhor construção na relação dos compromissos e da confiança destes usuários com os serviços e equipes de saúde. No que se refere ao acolhimento na APS, fortalece a necessidade do cuidado integral, com uma escuta qualificada, identificação de vulnerabilidades e ações que busquem favorecer o fortalecimento de vínculo com o usuário (Montenegro et al, 2023)

Por este motivo é imprescindível que façamos uso de tecnologias para nos favorecer no vínculo e no cuidado desses usuários dentro do acolhimento. Dentre as tecnologias, podemos destacar as leves-duras e leves, que acontecem por meio da confecção de recursos pedagógicos para facilitar no manejo de grupos, diálogo aberto, escuta qualificada, brincadeiras, uso de linguagem adequada (Oliveira, Suto, 2016).

As tecnologias leves têm a capacidade de fazer o cuidado se transformar mais humanizado, trazendo o enfoque nas relações entre profissional e o usuário, e sua inserção neste processo fortalece e qualifica o trabalho do profissional de saúde, assim a autonomia, protagonismo e corresponsabilidade, promovem mudanças nos modos de relação e de comunicação entre profissional e usuário (Nascimento, 2021).

Assim como a arte, a APS necessita do coletivo para se perpetuar. Há uma necessidade do outro, para que com um olhar mais humanizado possa então identificar, planejar e agir de forma organizada pensando ações de promoção e prevenção à saúde.

Reconhecendo a importância de ações mais criativas para o setor da saúde e com maior potencial para a consolidação do vínculo entre profissional e usuário, o presente estudo propõe-se a compreender a percepção da equipe de saúde de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) quanto à relação entre o cuidado em saúde e a arte.

METODOLOGIA

Pesquisa de abordagem qualitativa, caracterizada como um estudo de caso, que teve como objeto de estudo a percepção de profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde do Sul do Brasil sobre a relação entre saúde e a arte. No local escolhido para a pesquisa são realizadas as práticas de estágio curricular em Saúde Coletiva I, do nono semestre do curso de Graduação em Fisioterapia de uma universidade comunitária do interior do Rio Grande do Sul.

A amostra foi constituída de modo intencional (Turato, 2008). Foram convidados a participar da pesquisa todos os profissionais de saúde que integram o quadro de funcionários da Unidade de Saúde (US), totalizando 8 profissionais. Destes, 7 atenderam aos critérios de inclusão, que contemplam o vínculo com a UBS há mais de meio ano e não estar afastado por licença saúde/maternidade ou férias: três enfermeiros, um nutricionista, um psicólogo e dois técnicos em enfermagem.

As entrevistas individuais semiestruturadas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra (Britten, 2009). Foram conduzidas no mês de outubro de 2023, por um único pesquisador, tendo uma duração média de 45 minutos, sendo guiadas por roteiro norteador. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade vinculada ao curso de Fisioterapia, sob CAAE 73968823.6.0000.5310.

O roteiro das entrevistas foi estruturado com 8 questões norteadoras, das quais as perguntas 01 e 02 buscam elucidar as características do ambiente de trabalho de cada profissional, assim como suas atribuições profissionais neste ambiente. A pergunta 03 tem a intenção de saber qual a expectativa deste profissional para com o usuário da UBS em estudo. Já as perguntas 04, 05 e 06 são de caráter mais específicos, com o interesse em buscar informações referentes a como este profissional entende, percebe e visualiza as formas de artes disponíveis no seu ambiente de trabalho. E por fim as perguntas 07 e 08 trazem a ideia de fechamento e expor se existe ou não uma necessidade de uma visão mais criativa ao olhar para o ambiente de saúde.

Para preservar a identidade dos participantes, foram escolhidos sete nomes de escritores brasileiros: Carlos Drummond de Andrade - representando a nutricionista, Clarice Lispector - representa uma enfermeira, Jorge Amado - uma técnica em enfermagem, Luis Fernando Veríssimo - técnica em enfermagem, Machado de Assis - enfermeira e gestora da unidade, Mário Quintana - psicólogo e Monteiro Lobato - enfermeira.

A análise do material textual utilizou a estratégia da análise temática de conteúdo (Bardin, 2011). O *software* ATLAS.ti (*Visual Qualitative Data Analysis*) apoiou a organização do material de pesquisa e a unitarização por temas. Os resultados serão organizados em três categorias emergentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do conjunto de material textual produzido pelas entrevistas, emergiram três categorias de análise. São categorias que representam: manifestações artísticas: a capacidade de gerar sentimentos e uma possibilidade de felicidade, o vínculo que cria a cumplicidade e os desafios pautados na gestão dos serviços de saúde. Não se tratou de uma descrição individual, mas sim da compreensão de uma experiência subjetiva de sujeitos que agem e sofrem a ação do mundo em que vivem (Matthews, 2011), um mundo onde educação, saúde/cuidado e pessoas interagem.

Manifestações artísticas: a capacidade de gerar sentimentos e uma possibilidade de felicidade

No uso de tecnologias leves, que se caracterizam pelos aspectos éticos, humanos, morais, sociais, contextuais, relacionais e familiares, podemos inserir o contexto da arteterapia, que é um recurso terapêutico que pode servir para estimular essas áreas (Neves, 2008). Nesse sentido, os profissionais entrevistados foram questionados sobre suas percepções diante da inserção da arte no contexto do cuidado em saúde.

Para o participante Mário Quintana, que relatou ter feito sua pesquisa de conclusão de curso sobre a arte como estratégia de produção saúde mental, a arte ocupa espaços nas brincadeiras para crianças, assim como na leitura e na interpretação de livros.

Eu sei que as pessoas têm inúmeras visões do papel da arte, mas na minha visão, o papel da arte é gerar sentimentos. Então, eu engajo com uma obra de arte me perguntando: o que que eu estou sentindo olhando pra essa fotografia, olhando pra essa pintura, ouvindo essa música, jogando esse jogo? Por que essa obra de arte desperta esse sentimento em mim? Vamos entender essa história! E a arte tem esse potencial, porque a gente tem essa tendência, principalmente hoje em dia, essa tendência da ausência de sentimentos, né? [...] cada um de nós pode trazer a sua interpretação sobre a arte e ela não deixa de ser menos verdadeira do que a interpretação de seu próprio autor. (Mário Quintana)

Ainda sobre o despertar dos sentimentos, a profissional de saúde Clarice Lispector afirma que a música pode trazer lembranças da infância, sejam elas boas ou más. Para ela, todos recursos que mexem com os sentidos e afetam as pessoas, de modo a sensibilizá-las, aumentam as oportunidades para que o usuário possa enxergar o profissional de saúde como um ser humano, um ser único, alguém importante.

Achados que vão ao encontro do estudo de Santos e Gonçalves (2023), onde manifestações artísticas podem ser expressas de maneiras diversas tais como ilustração, pintura, escultura, música, atuação, escrita e dança. Enquanto recurso voltado para a saúde, pode atuar como promoção, prevenção e reabilitação, com um enfoque nas relações tanto individuais como coletivas.

No decorrer do processo de pesquisa foi possível obter informações sobre quais os tipos de arte que eram visíveis em seu ambiente de trabalho, porém, alguns profissionais tiveram dificuldades em reconhecer e expressar quais eram essas formas artísticas mais presentes em suas rotinas. Conforme Mário Quintana, Machado de Assis e

Clarice Lispector, citados abaixo, é possível notar as manifestações artísticas mais presentes na UBS.

A questão da pintura, do desenho, a questão da literatura, a questão da música, dança, [...]. Acho que são possibilidades artísticas aí dentro, né? (Mário Quintana)

Esse grupo de fisioterapia que vem aqui, que cantam, dançam, caminham com elas (idosas que participam de grupos de promoção à saúde), brincam, está trazendo elas de volta para a unidade. (Machado de Assis)

A confecção de cartazes que a gente expõe nos nossos corredores, que são os mais diversos. Tem gravura, figura, tem pintura a mão, é uma uma expressão artística para tentar acessar o usuário. (Clarice Lispector)

O participante Jorge Amado relembra de uma atividade que foi realizada com um grupo de idosas, na qual foi trabalhado o equilíbrio e controle motor, ferramentas fundamentais para um processo de envelhecimento saudável. O participante pontua quais as ferramentas utilizadas e o quão significativo foi para o grupo de usuárias:

Dança! Dança, e a questão do controle motor, né? [...] aquelas linhas, para elas caminharem ali por cima, acho isso importante. Coordenação motora. [...] a questão do riso, a questão do toque, a questão da cumplicidade. (Jorge Amado)

Ainda sobre os grupos de promoção à saúde e sobre a inovação das práticas de trabalho, o participante Luis Fernando Veríssimo relata que a presença de estagiários do curso de Fisioterapia na unidade de saúde, através de suas atividades criativas, envolvendo movimento e música, desacomodou a equipe. Ele refere que antes de recebê-los, os profissionais da equipe tinham um olhar estritamente técnico diante da comunidade.

Depois que os estudantes de Fisioterapia entraram aqui no nosso posto, antes era muito assim: era só parte técnica mesmo. Era o fazer e deu. Agora, observo como as idosas são muito mais felizes para vir pro grupo de caminhada. Saíam para caminhar na rua com uma caixinha de música ligada, né? E eu acho que isso deveria ter nas equipes de trabalho da UBS, sabe? Não só os estagiários trazerem isso aqui e depois sair. Teria que ter um profissional, tipo assim, ou um professor de educação ou um fisioterapeuta, ou enfim, qualquer outra profissão, mas que viesse especificamente para fazer arte aqui para o grupo de idosos, para adolescente, né? (Luis Fernando Veríssimo)

A temática também é discutida no estudo de Marins et al (2020), onde afirmam que ambientes que estimulem a relação entre o profissional de saúde e a comunidade de

forma horizontal, utilizando de recursos artísticos, tendem a ser facilitadores da expressão individual e coletiva das necessidades.

O exercício de atividades artísticas no ambiente de saúde em suas variadas formas possibilita situações prazerosas ao usuário, o fazendo se sentir-se acolhido à rede de atenção à saúde, o que possibilita a ressignificação do seu autoconhecimento e facilita a sua autonomia de forma criativa por meio da arte (Jansen et al, 2021).

Eu acho que o usuário que está engajado em atividades de saúde que envolvem a arte, ele possui um engajamento maior. Ele possui uma implicação na sua questão, na sua preocupação com a saúde. Então, aquilo se torna algo com uma possibilidade de aprofundamento, uma possibilidade de adesão, uma possibilidade de felicidade. (Mário Quintana)

No momento em que utilizamos as ferramentas adequadas, e isso realmente faz sentido para o usuário, ele começa a gerar esta autonomia do cuidado e o seu engajamento com o serviço se aprimora.

Ao ser permitido ao usuário a possibilidade de realizar atividade artística, se pode encontrar uma forma concreta de expressar não só aquilo que ele é, mas também o que ainda pode vir a ser, a partir de um novo olhar sobre si e sobre o mundo (Reis, 2014). E desta maneira, o profissional de saúde tem uma ferramenta com diversas possibilidades, fugindo da necessidade de seguir o convencional, assim como evidenciado na fala dos participantes abaixo:

Tem as histórias dos fantoches, tem dança, tem leitura. [...] Desenhos, artes. [...] E a nutricionista, também é uma arte, né? Porque eles cozinham e depois enfeitam. E é uma alegria. (Machado de Assis).

Aqui na pediatria às vezes a gente tem que tirar o jaleco para poder atender a criança, para ela não se assustar, pra ela não chorar, e também fazer algumas palhaçadas. É uma expressão artística. (Clarice Lispector).

Daí eu pensei em como arrumar aquela geladeira. Até que eu peguei, coleí aqueles adesivos lá pra poder escrever com giz [...], daí os pais ficam aqui no corredor, e a criança pode pegar um livrinho na Geloteca (biblioteca dentro de uma geladeira). (Carlos Drummond).

Pensando em propostas para que a arte seja amplamente problematizada e que novas possibilidades possam surgir na APS, destacam-se estratégias de Educação Permanente em Saúde para capacitação profissional. Visando fortalecer os princípios dos SUS e gerar uma melhor articulação entre ensino e serviço, em 2007 foi implementada a política nacional de educação permanente em saúde (PNEPS), que é considerada uma

estratégia importante para desenvolver uma melhor organização dos serviços, com qualificação e transformação das práticas em saúde (Brasil, 2018).

O que pode definir a educação permanente em saúde (EPS), é o conceito do Ministério da Saúde (MS) que configura a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao dia a dia das organizações e ao trabalho. A EPS se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais e acontece no cotidiano do trabalho (Brasil, 2018; Figueiredo et al, 2022).

Desta forma, através de estratégias de educação em saúde, podemos superar um modelo mais curativo e biomédico, podendo progredir com ferramentas mais eficazes para o cuidado em saúde, assim como o participante Monteiro Lobato evidência ao descrever o que outrora era realizado.

Quando comecei a atuar no município, há vinte anos atrás, era assim. A gente era uma equipe de saúde da família, e era assim: fazer palestra. Tudo era centrado na doença: vamos falar sobre pressão alta, vamos falar sobre diabetes, o que pode, o que não pode, ficava só nisso, naquela palestra. Hoje vai o médico, faz a palestra, outro dia vai o dentista, faz uma palestra. Com o tempo a gente ficou vendo que isso não era mais tão eficaz, não dava o resultado. Começamos a inserir outras atividades para esses grupos de educação e saúde que é a arte, não é verdade? A gente fez dança, fez alongamento, a gente fazia de culinária, confecção de pomada, pra ficar mais dinâmico e para as pessoas se sentirem melhor. (Monteiro Lobato)

O vínculo que cria a cumplicidade

A segunda categoria versa sobre a importância do vínculo na APS. Dentro do ambiente da atenção primária, antes de ter contato com o usuário e com a comunidade, é preciso que o profissional tenha uma aproximação com sua própria equipe de trabalho. E trabalhar em equipe significa construir consensos, saberes e práticas em cada profissional. Desta forma pode ser criado o vínculo entre os profissionais, e um bom vínculo estabelecido será a melhor maneira de sanar diversos problemas (Martins, 2012).

Já se identificou que a arte proporciona exatamente isso: o acolhimento, o afeto e uma diversidade de sentimentos, e está diretamente ligada ao vínculo. Nesse contexto, a fala do profissional Luis Fernando Veríssimo nos apresenta uma ideia de constância e permanência neste ambiente de trabalho para geração de vínculo tanto com os usuários, como também com os próprios colegas de equipe.

Eu tenho bastante vínculo com as pessoas, então geralmente eles vêm aqui na unidade e me procuram por já me conhecer. Então, para criar um vínculo com a pessoa, eu acho que realmente, ela não pode circular muito de posto em posto, sabe? Acho que eles têm que manter a equipe. Com muita troca de profissional tu acaba perdendo vínculo com a pessoa, porque, muitas vezes, o usuário, que começou aqui, ele vem por que só quer falar contigo. (Luis Fernando Verissimo)

A explanação vem ao encontro do estudo de Pierantoni (2015), onde afirma que no setor saúde, a rotatividade dos profissionais pode comprometer diretamente vínculo que o usuário tem com a equipe, interferindo diretamente nos resultados esperados para os serviços de saúde, já que na atenção primária o foco está diretamente relacionado a família e na comunidade, e a valorização do vínculo estreito entre elas e os profissionais de saúde é fundamental.

Porém, existem fatores que implicam diretamente nesta rotatividade dos profissionais, sendo: salários inadequados, a falta de apoio dos gestores, o falho desenvolvimento da carreira, formas de contratos diversos, principalmente os informais. Estes são alguns fatores que contribuem diretamente para a fragilidade de vínculos com o serviço, e a alta rotatividade de profissionais (Dal Poz, 2013).

A possibilidade de cuidar do outro e a sensação de dever cumprido contribuem diretamente para a satisfação pessoal. Assim como também os profissionais da área da saúde destacam como principal motivo de satisfação em seu trabalho, a alegria dos usuários em atividades propostas, a melhora do estado de saúde, a percepção de que fez algo de bom e contribuiu para o cuidado dele. Isso gera diretamente no profissional de saúde a sensação de dever cumprido e de orgulho (Trindade, 2015).

É possível evidenciar esses sentimentos através da fala do profissional citado abaixo, uma vez que transmite todo o carinho e cuidado que possui com o grupo de caminhada. E demonstra que sua satisfação profissional em cuidar da saúde do outro também acaba gerando a satisfação pessoal.

O grupo de caminhada também. Criaram muito vínculo, muitas participantes não se conheciam. São mais ou menos dezesseis, esses dias tinham dezesseis mulheres. Então, ali também deu toda uma amizade. Um vínculo, isso é saúde! Então, todas essas mulheres e eu já melhorei a saúde delas, eu sinto que fiz alguma coisa, que vou deixar alguma coisa. (Carlos Drummond)

Para Freitas (2022), estabelecer vínculos contínuos é uma postura proativa que requer um compromisso direto com o usuário, pois muitas vezes o cenário que os rodeia é desestruturado e de vulnerabilidade. Favorecer práticas de forma qualificada propicia a

longitudinalidade do cuidado e oferece respostas efetivas e adequadas, assim como a participante Clarice Lispector, que atua diretamente no setor de pediatria da unidade de saúde, afirma:

Pais desestruturados, vínculos rompidos. Enfim, tem "N" situações, mas via de regra, a chegada desses bebezinhos é sempre muito festejada. E eu me sinto muito, muito feliz. Muito honrada em poder fazer parte desse momento porque nesses primeiros dias é onde tudo aflora, sabe? (Clarice Lispector)

Identificação e valorização do contexto pessoal, familiar e social do usuário é uma construção determinada principalmente pela empatia com este usuário. E a utilização de tecnologias leves, como a escuta com uma postura acolhedora por parte do profissional gera uma cumplicidade e respeito mútuo, e isso é capaz de sanar muitas das expectativas do usuário (Freitas, 2022).

E isso vem ao encontro do que o participante Jorge Amado traz em sua fala, a riqueza que uma escuta realizada de forma acolhedora, pode trazer uma cumplicidade que frutificará positivamente no futuro dos usuários.

E daí tu vai escutar essa pessoa, e ela vai te escutar. Nem que seja uma pessoa bem simples. Que não tenha orientação, que seja limitado, mas o vínculo é bem importante, muito importante, cria a cumplicidade. (Jorge Amado)

A utilização de ferramentas de cuidado e de tecnologias duras no serviço de saúde não deve ultrapassar o contato que os profissionais devem ter com o usuário, pois percebe-se como é importante as práticas de cuidado interpessoal, e sim essas tecnologias devem complementar o trabalho destes profissionais para colaborar no cuidado dos usuários (Montenegro, Sousa, 2023).

Desta forma, para além do conhecimento técnico e científico, é essencial que na supervalorização da tecnologia sobre os aspectos do cuidar, uma escuta acolhedora e poder se colocar no lugar do outro com empatia para poder gerar uma assistência direcionada para as reais dificuldades do usuário. E desta forma é possível qualificar o processo de recuperação dos usuários (Nascimento, 2021).

Sabemos o quanto é de suma importância a utilização das tecnologias duras, assim como o conhecimento científico, porém, muitas das vezes precisamos pensar fora da caixa, fugir do convencional e trabalhar novas formas que principalmente façam sentido para o usuário.

E daí, do nada ela (usuária da UBS) parou de vir. Um dia ela veio consultar, e a gente está fazendo um questionário sobre a vulnerabilidade do idoso acima de sessenta anos. Essa paciente veio consultar e eu chamei ela aqui. Fiz o questionário com ela. E aí eu disse: mas tu não está no grupo de caminhada? Ela respondeu: sim, mas eu não tinha mais vontade. Ela começou a vir e não falta mais. (Machado de Assis)

Eu lembro dos nossos grupos de hipertensos. Que eles adoravam as vezes em que tocavam uma música, cantar uma música diferente, que depois ficavam comentando. Então, de felicidade, de maior vínculo também, parece que assim a gente se aproxima mais depois disso, né? (Monteiro Lobato)

No que diz respeito ao vínculo com os demais setores públicos, os profissionais evidenciaram o estreitamento das relações entre as equipes de saúde e outros setores organizacionais, podendo favorecer a qualidade de saúde para populações, que nem sempre são possíveis de serem alcançadas estando numa unidade básica de saúde. Projetos como o programa saúde na escola, estratégias de educação permanente, assim como outras articulações são capazes de movimentar a população, e trabalhadores com outro olhar para saúde (Rumor et al, 2023). A fala de Monteiro Lobato transparece em algumas articulações que foram feitas e que agiram de forma positiva na população.

Porque eu trabalho na prefeitura, a gente é da saúde, mas a gente pode ter parceria com a Secretaria de Esporte e Lazer, outras secretarias, né? Para nos auxiliar nisso. A gente é bem parceiro, era parceiro, na verdade da EMATER. A EMATER assim é fabulosa, eles têm uma gama de artes, de coisas diferentes que eles oferecem. (Monteiro Lobato)

Os desafios pautados na gestão dos serviços de saúde

Quando o objetivo é alcançar elevados níveis de eficiência e desempenho nos cuidados em saúde, o funcionamento dos sistemas de saúde deve enfrentar as suas maiores dificuldades, que se resumem em quatro aspectos centrais: financiamento, gestão, acesso e profissionais qualificados (Brançalion, 2018).

No que se refere à gestão e principalmente o controle financeiro se destacam a falta de recursos e a otimização da distribuição do dinheiro público. Percebe-se na maioria dos relatos dos gestores municipais, conforme o autor, onde destacam a falta de verbas para gerir com qualidade em suas instituições. E ao destinar os recursos, a preocupação é em investir na reabilitação de doenças ao invés de medidas de prevenção (Almeida, 2013)

No ano passado a gente não podia fazer muitos eventos que nem esse Outubro Rosa por questão de verba, né? [...] Tu tem a vontade, [...] está todo mundo aí, esperando pra trabalhar, mas agora tem que esperar, agora não dá. (Machado de Assis)

E ali (nos grupos terapêuticos de saúde mental), a gente trabalha a escuta, a fala, o trabalho manual, passeios. É lindo, é lindo, e tem um empoderamento para as pessoas. Ela se sente tão pertencente àqueles grupos e tão importante, e voltam pra casa e mostram seus trabalhos, trabalhos que as famílias nunca imaginaram que aquela pessoa pudesse produzir, sabe? Então elas se sentem capazes, eh eh sei lá é transformador, é mágico, mas ao mesmo tempo a gente não tem apoio. [...] Agora eu acho que não tem mais recurso, a gente vai sendo podado de diversas formas, e a gente acaba tirando a importância do nosso trabalho. Não é um trabalho que vai impactar hoje nos números do político que talvez esteja na gestão, entende o que eu quero dizer? (Clarice Lispector).

Clarice Lispector e Machado de Assis em suas falas apontam novamente os dois pontos já apresentados pelos autores no contexto de gestão e finanças de uma administração pública. Sendo a primeira a falta de recursos financeiros, e a segunda a destinação dos recursos que se tem, pois é muito mais fácil destinar essas verbas para trabalhos que apresentem resultados mensuráveis.

Além das dificuldades apresentadas sobre gestão e falta de recursos, um discurso prevalente são as dificuldades em realizar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade. Os motivos: a sobrecarga de trabalho, a falta de tempo para essas atividades e o provimento insuficiente de recursos humanos disponíveis para condução destas atividades (Soares et al, 2022). Esta sobrecarga é evidente na fala dos participantes onde relatam as altas demandas, assim como explica Luis Fernando Veríssimo:

Então, eu gosto muito de observar isso, como eu já conheço todo mundo aqui no bairro, as pessoas que vem, por exemplo, no posto três, quatro vezes, eu já sei que não é problema físico, sabe? Então, eu gosto muito desse olhar, assim, que a gente às vezes não consegue fazer aqui. Pelo fato de ter bastante demanda e a gente ter pouco profissional. (Luis Fernando Verissimo)

Fatores destacados que devem ser combatidos, conforme os autores, são apresentados como a fragilidades na formação profissional e em serviço e a organização do serviço relacionado à alta demanda (Vargas, 2017; Souza, 2023).

Por que ah, a gente sabe que a rotina muitas vezes engole a gente por causa das demandas altas que a gente tem, né? Acho que é um território enorme [...]

Porque às vezes a gente está cansado, sobrecarregado e a gente não consegue pensar além do óbvio. (Mario Quintana)

As altas demandas observadas no dia a dia da atenção primária, cercada por diversos fatores, acabam favorecendo a alta rotatividade de profissionais e a falta de estrutura física apropriada para o exercício das atividades em APS (Neto, Bezerra, 2022).

CONCLUSÃO

Através desta pesquisa realizada com profissionais de uma Unidade Básica de Saúde, são apresentadas percepções sobre cuidado em saúde e a arte que são muito semelhantes, em vários aspectos, dentro do ambiente da APS. A apresentação ampla dessas percepções só foi possível devido ao ambiente multiprofissional, onde foram investigados os olhares da enfermagem, nutrição e da psicologia.

Os resultados, que expressam a experiência desses profissionais dentro do ambiente de saúde da UBS, podem desacomodar a equipe diante das reflexões que cotidianamente não são possíveis de emergirem, principalmente pela alta demanda dos serviços e a sobrecarga de trabalho. A reflexão diante das práticas de trabalho também pode gerar um impacto significativo em várias esferas dentro da comunidade, desde o planejamento de ações mais criativas e sensíveis, o fortalecimento da convivência do próprio grupo de trabalho, passando para a população que está inserida neste contexto e chegando até o poder executivo do município.

O estudo permitiu evidenciar, através das falas dos participantes, fatores relevantes para o aprimoramento do serviço de saúde. Assim como a necessidade de educação permanente em saúde, de modo a capacitar os profissionais e promover espaços de problematização das formas de cuidado, também propiciar melhores condições para os trabalhadores, maior repasse financeiro, para que ocorra a diminuição na frequência de rodízio dos profissionais, solidificando o vínculo entre usuário e usuário. Outro aspecto importante a ser ressaltado é que a presença de estudantes de fisioterapia é capaz de inspirar a equipe de modo a explorar ações em saúde que sejam mais criativas e eficazes, o que também aproxima a comunidade do serviço de saúde.

Apesar da utilização da arte, dentro das tecnologias leves, ser um fator importante e valioso para o ambiente de saúde, os profissionais evidenciam o uso delas, porém muitos têm dificuldades em identificar o que já tem sido feito. De modo geral, os participantes defendem que utilizam pouco as ferramentas artísticas devido a alta

demanda de trabalho, falta de incentivo da gestão, ou até mesmo desânimo. Outro fator a se ressaltar são as articulações entre os serviços, visando gerar cumplicidade entre o profissional e o usuário.

Pesquisas com diferentes abordagens metodológicas que vislumbrem outros olhares, como dos usuários e dos demais profissionais da equipe de saúde, são recomendadas para que através destas visões distintas possa ocorrer o aprimoramento do serviço na APS.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. D. A saúde no Brasil, impasses e desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde – SUS. Universidade Federal de Pernambuco. **Rev. Psicol. Saúde**, vol. 5, n. 1, Campo Grande, 2013.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRANCALIO, F. N. M.; LIMA, A. F. C. Process-based Management aimed at improving health care and financial results. **Rev Esc Enferm USP**, 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Acolhimento**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização - PNH**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?, 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

BRITTEN, N. Entrevista qualitativa. In: POPE, C.; NICHOLAS, M. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. 3. ed. Porto Alegre: **Artmed**, 2009. p. 23-32.

BRITO, A. K. S. S.; GÓIS, M. I. B.; CAVALCANTI, E. O. Humanização na enfermagem: impactos no atendimento na atenção primária à saúde. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 10, p. 17783–17800, 2023.

COELHO, M. O.; JORGE, M. S. B. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, p. 1523-1531, 2009.

COQUEIRO, N. F.; VIEIRA, F. R. R.; FREITAS, M. M. C. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. **Acta Paulista De Enfermagem**, v. 23, n. 6, 2010.

COLI, J.. O que é Arte. 15^a ed., **Editora Brasiliense**, São Paulo – SP, 1995.

DAL POZ, M. R. A crise da força de trabalho em saúde. **Cadernos De Saúde Pública**, v. 29, n. 10, 2013.

FARIAS, L. et al. Atitudes e práticas de profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família quanto à abordagem aos usuários de drogas no município de Campina Grande, Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 10, p. 3867–3878, 2019.

FIGUEIREDO, E. B. L. et al. Educação Permanente em Saúde: uma política interprofissional e afetiva. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 135, p. 1164–1173, 2023.

FREITAS, M. A.; COSTA, N. P.; ALVAREZ, A. M. O enfermeiro no cuidado à pessoa idosa: construção do vínculo na atenção primária à saúde. **Ciênc. cuid. saúde**, v. 21, e59911, 2022.

ROSCOCHE, G. C. R. et al. Artes visuais no cuidado de enfermagem em saúde mental: uma revisão integrativa. **Archives of Health Sciences**, v. 26, n. 1, p. 55–61, 2019.

NASCIMENTO, J., F.. Humanização e tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática. **Nursing** (Edição Brasileira), v. 24, n. 279, p. 6035–6044, 2021.

JANSEN, R. C. et al. Arteterapia na promoção da saúde mental: relato de experiência. **Rev Enferm UFPI**, v. 10, e805, 2021.

MARTINS, A. R. et al. Relações interpessoais, equipe de trabalho e seus reflexos na atenção básica. **Rev. Bras. Educ. Med**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 6-12 2012

MARINS, M. R. et al. Art therapy and education between peers connecting the group: an experience report. **Rev Bras Enferm.**, v. 73, n. 5, 2020.

MATTHEWS, E. **Compreender Merleau-Ponty**. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

MONTENEGRO, E. G.; SOUSA, N. A. Acolhimento e vínculo no cuidado à gestante na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 3, e12211, 2023.

NEVES, C. A. B. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 8, p. 1953–1955, ago. 2008.

OLIVEIRA, J.B; SUTO S.S, **Tecnologias leves como práticas de enfermagem na atenção básica**. Rev. Saúde.Com, 2016.

PIERANTONI, C. R. et al. Rotatividade da força de trabalho médica no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 106, p. 637–647, jul. 2015.

REIS, A. C. Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, n. 1, 2014.

RUMOR, P. C. F. et al. Programa Saúde na Escola: potencialidades e limites da articulação intersetorial para promoção da saúde infantil. **Saúde em Debate**. v. 46, n. 3, 2023.

SALDIVA, P. H. N.; VERAS, M. Gastos públicos com saúde: breve histórico, situação atual e perspectivas futuras. **Estudos Avançados**, v. 32, n. 92, p. 47–61, 2018.

SANTOS, B. S.; GONÇALVES, R. P. A arteterapia como recurso na promoção à saúde de residentes em cenário de gestão: relato de experiência. **Health Residencies Journal**, v. 4, n. 18, 2023.

SATO, M.; AYRES, J. R. C. M. Arte e humanização das práticas de saúde em uma Unidade Básica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, n. 55, p. 1027–1038, 2015.

SCHOTT, M. Articulação ensino-serviço: estratégia para formação e educação permanente em saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 6, n. 2, p. 264-268, 2018.

SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. **Rev. Saúde Pública**, v. 31, n.5, p. 538–542, 1997.

SOARES, J. P. R. et al. Promoção da saúde e prevenção de doenças: perspectivas de enfermeiros da atenção básica. **Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro**, v. 12, 2022.

SOUSA NETO, F.; BEZERRA, O. M. P. A. A saúde do trabalhador na Atenção Primária à Saúde: vivências em uma Unidade Básica de Saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Rev. APS**, v. 25, p. 201-218, 2022.

TURATO, E. R. **Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

TRINDADE, L. L. Satisfação dos profissionais de saúde no trabalho em oncologia. **Rev Rene**. v. 16, n. 3, p. 398-406, 2015.

VARGAS, C. P. et al. Condutas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético. **Rev. enferm. UFPE**, Recife, v. 11, n.11, 2017.

