



# Valorização de professores por meio da Arteterapia

## Teacher appreciation through Art Therapy

MARLENE ROZARIO AMELIO\*

LUIZ HENRIQUE BORGES\*\*

MARISTELA DALBELLO-ARAÚJO\*\*\*



**RESUMO** – As transformações nas políticas educacionais repercutem nas condições de trabalho dos professores, causando-lhes sobrecargas diretamente ligadas a formas de mal-estar, sofrimento e adoecimento. Este estudo de abordagem qualitativa teve como objetivo descrever e analisar os efeitos à saúde possibilitados pela Oficina de Arteterapia, do Programa de Valorização do Servidor da Prefeitura Municipal de Vitória/ES, segundo a opinião de seus idealizadores, executores e participantes e confrontar tais julgamentos, em face de outras experiências semelhantes. No levantamento teórico-conceitual realizado, ficou claro que há um consenso de que a valorização docente deve constituir caráter central quando se pensa nas políticas públicas que visam oferecer educação de qualidade para a população. Entretanto, apesar de a iniciativa analisada ter seu valor no bem-estar e alívio de tensões dos participantes, não constitui, de fato, uma política de governo voltada para a valorização dos professores da rede municipal.

**Palavras-chave** – Valorização docente. Saúde do professor. Servidor. Arteterapia.

**ABSTRACT** – The changes in educational policies have an impact on teachers' working conditions, causing overloads directly involved in forms of malaise, suffering and illness. This qualitative study aimed to describe and analyze the health effects made possible by the Art Therapy Workshop, the Server Valorization Program of municipality of Vitoria-ES, in the opinion of its creators, performers and participants and confront such judgments, in the face of similar experiences. On the theoretical-conceptual survey carried out, it became clear that there is a consensus that teacher appreciation must be central character when thinking in public policies, which aim to provide quality education to the population. However, despite the initiative examined have its value in well-being and relieving stress of participants, is not, in fact, a focused government policy for the valorization of teachers of the municipal network.

**Keywords** – Teacher appreciation. Health teacher. Public server. Art therapy.

---

\* Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Arteeducadora da Prefeitura Municipal de Vitória, Vitória – ES/Brasil. CV: <http://lattes.cnpq.br/9083327582313059>. E-mail: [llenyy3@yahoo.com.br](mailto:llenyy3@yahoo.com.br).

\*\* Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Docente adjunto da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Psiquiatra e psicoterapeuta psicodramático. CV: <http://lattes.cnpq.br/4296923676797148>. E-mail: [luiz.borges@emescam.br](mailto:luiz.borges@emescam.br).

\*\*\* Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Docente adjunto da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). CV: <http://lattes.cnpq.br/1496949211181149>. E-mail: [dalbello.araujo@gmail.com](mailto:dalbello.araujo@gmail.com)

Submetido em: maio/2016. Aprovado em: junho/2016.

A preocupação com a saúde e as condições de trabalho dos professores tem sido tema de estudos, principalmente pelas ciências médicas e psicológicas. Esse interesse relativamente recente procura demonstrar e compreender como as transformações nas políticas educacionais repercutem nas condições de trabalho dos professores, causando-lhes sobrecargas diretamente implicadas em formas de mal-estar, sofrimento e adoecimento dos professores (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005; ASSUNÇÃO; OLIVEIRA, 2009; SOUZA; LEITE, 2011).

Desde os anos 1990, particularmente a partir da Constituição de 1988 e da Lei n. 9.394/96, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (BRASIL, 1996), a reforma educacional em curso tem proposto a ampliação do acesso à educação com a incorporação de novos setores sociais, através de transformações organizacionais que implicaram também a ampliação do ano letivo e das funções do trabalho docente que, além das atividades em sala de aula, passou a contemplar as relações com a comunidade, a gestão da escola, o planejamento do projeto pedagógico e a participação nos conselhos, entre outras questões (ASSUNÇÃO; OLIVEIRA, 2009).

Entretanto, no cenário das lutas políticas e sociais desse período, a busca da equidade social na educação tem sido acompanhada também de políticas dirigidas por princípios de eficácia, contenção de gastos e restrição de recursos, que repercutem nas condições de trabalho e remuneração dos docentes e, ao final, na própria qualidade da educação.

As novas formas de trabalho intensificado desencadeadas nas instituições escolares no Brasil trazem, para os profissionais da educação, exigências de maior responsabilização e capacidade de resolver problemas em nível da própria escola e, para isso, capacidade de refletir sobre a sua realidade e trabalhar de forma coletiva e cooperativa (ASSUNÇÃO; OLIVEIRA, 2009).

Tais condições apontam um conjunto de características relativas ao trabalho do professor que se expressam, entre muitos possíveis aspectos, por meio do adoecimento causado pelo estresse, em sua maioria, geradores de diferentes problemas (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005; SOUZA; LEITE, 2011). Para a compreensão e enfrentamentos das situações de trabalho e adoecimento, faz-se necessária a identificação do processo de adoecimento que é mediado pelas políticas educacionais (ASSUNÇÃO; OLIVEIRA, 2009).

Andrade e Cardoso (2012) citam inúmeras situações nas quais os professores, especialmente dos ciclos fundamental e médio, estão sujeitos a enfrentar, como, por exemplo, as pressões externas vindas da família, do meio social, da escola e/ou ambiente. Para as autoras, as condições de trabalho são as principais responsáveis pelo sofrimento (com sintomas como tensão emocional, irritação e insônia), envelhecimento precoce, adoecimento e morte por doenças cardiovasculares, crônico-degenerativas ou osteomusculares e pelo desequilíbrio na saúde – como os sintomas psíquicos da síndrome de fadiga crônica, o estresse, a síndrome de burnout, entre outros inespecíficos que podem acarretar o aumento nos índices de absenteísmo, gerando também diversos problemas para a instituição escolar.

Outros autores ressaltam a necessidade de esclarecer as principais causas de afastamento do trabalho, tais como a síndrome de burnout, cujo sofrimento se expressa por exaustão física ou emocional, provocadas por contínua exposição a situações estressantes do trabalho, para as quais deverão ser propostas intervenções, sob o risco de a síndrome continuar a acometer outros trabalhadores (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005; ANDRADE; CARDOSO, 2012).

Dessa forma, as transformações sociais e econômicas na sociedade brasileira trouxeram diversas mudanças no sistema educacional, afetando a organização no trabalho docente, a estruturação e a valorização social de suas atividades. Diante de tais mudanças, os professores, atualmente, enfrentam dificuldades em executar a suas atividades de forma segura e prazerosa, sentindo-se impotentes na realização da atividade, alvo de críticas e pressionados a se responsabilizar pelas falhas do sistema educacional. Muitas vezes, tornam-se expressão social e reféns da violência em seus locais de trabalho.

As novas e intensificadas exigências profissionais e a desvalorização do professor diante de condições de violência na escola agem sobre sua imagem e promovem uma crise de identidade, em que ele passa a questionar sua escolha profissional, desencadeando o “mal-estar docente”. Trata-se de sentimentos de caráter negativo sobre sua própria atuação que afetam sua personalidade, como um caminho aberto que leva à exaustão profissional e à síndrome de burnout (SOUZA; LEITE, 2011).

A Portaria nº 1.823/2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, buscou definir os princípios, diretrizes e estratégias que as três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) deveriam observar para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador. Entretanto, apesar de esta portaria contemplar em sua população-alvo também os trabalhadores com vínculos públicos, ainda não resultou no desdobramento da proposição de estratégias adequadas para os servidores públicos em geral e nem, mais especificamente, para os professores (BRASIL, 2012).

Além disso, os estudos sobre estresse abordam, preferencialmente, como prevenir e lidar com ele, numa perspectiva de compreensão do processo individualizante: estratégias para minimizá-lo ou evitá-lo, como relaxamentos, atividades prazerosas, planejamento do tempo de trabalho; elaboração de estratégias coletivas de defesa, para suportá-lo; estímulo ao trabalho em equipe, entre outros. Porém, essa compreensão, mais como processo biopsíquico do que social, tem o limite de não propor estratégias coletivas para a mudança efetiva das condições de trabalho que geram o sofrimento e adoecimento (SOUZA; LEITE, 2011).

Assim, muitas ações, com o intuito de minimizar os efeitos de um trabalho deletério para a saúde, têm sido criadas. Muitas delas, por empreendimento das esferas institucionais encarregadas de questões como a “qualidade de vida” ou da “saúde dos trabalhadores”, departamentos que também se ressentem da grande dimensão do absenteísmo e licenças para tratamentos de saúde entre os trabalhadores do setor educação.

A pesquisa que ora se discute teve como objetivo descrever e analisar o alcance de uma destas iniciativas, segundo a opinião de seus idealizadores, executores e participantes e confrontar tais julgamentos, em face de outras experiências semelhantes.

A iniciativa em análise é chamada de **Oficina de Arteterapia**, proposta pelo Programa de Valorização do Servidor da Coordenação de Promoção à Saúde dos Servidores da Prefeitura Municipal de Vitória (PMV). Essa Coordenação integra, juntamente com as Coordenações de Medicina do Trabalho e de Segurança do Trabalho, a Gerência de Saúde e Apoio Social do Servidor da Secretaria de Administração do município.

A partir dos posicionamentos dos sujeitos da pesquisa quanto aos seus efeitos para a saúde dos profissionais de educação, também se questiona o real alcance destas atividades como Política de Valorização dos Servidores.

A Oficina funcionou durante seis anos, sendo demandada principalmente por professores da rede pública de ensino; realizada em espaço próprio, cedido pela PMV, com módulos de duas horas de duração uma vez por semana, com periodicidade de três meses cada turma.

A coleta de dados de opinião foi realizada por meio de 11 entrevistas com roteiro semiestruturado – seis participantes professores (de diferentes períodos e etapas das oficinas realizadas), duas arteterapeutas e três gestores (que estiveram à frente da proposta em diferentes momentos) – que abordaram vários aspectos da atividade. O balizamento com outras experiências ocorreu por meio de pesquisa bibliográfica em base de dados nacional e internacional.

Dessa forma, procurou-se apresentar e discutir os efeitos da arteterapia na saúde, as origens da Oficina de Arteterapia na PMV, os principais conceitos que têm orientado a atual Política de Valorização

Docente e em que medida pode-se falar da Oficina de Arteterapia como uma política de valorização dos servidores.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Conselho de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, com anuência da instituição pesquisada e concordância explícita dos participantes ao assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### **Efeitos da arteterapia na saúde**

A arteterapia se configura como um modo de trabalhar utilizando a linguagem artística como base da comunicação. Sua essência é a criação estética e a elaboração artística em prol da saúde. Para isso, utiliza as diferentes formas de linguagem plástica, sonora, dramática, corporal e literária, envolvendo técnicas de desenho, pintura, modelagem, construções, sonorização, musicalização, dança e poesia (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ARTETERAPIA, 2015).

Esta estratégia tem sido utilizada em outros países como ferramenta para o autocuidado, junto a profissionais de saúde e educação. Os pesquisadores que analisaram tais experiências apontam que houve, por parte dos participantes, a descoberta de recursos próprios para seu autocuidado, tais como: capacidade de entrar em contato consigo mesmo, conexão com a própria criatividade e capacidade de relaxar. E, por parte do grupo: aumento na capacidade de reflexão conjunta sobre as práticas de trabalho, aptidão para praticar novas formas de relações no trabalho, aumento nas relações de cooperação e estratégias de poder integrar prazer com o trabalho. Dessa forma, os resultados puderam ser sentidos e observados na dimensão pessoal e interpessoal, o que fez com que a autora concluísse que a arteterapia constitui uma poderosa ferramenta para a promoção da saúde nos locais de trabalho (SAZIE, 2007).

Em outro estudo sobre a utilização da arteterapia com profissionais de saúde, Morales (2006) analisa a arteterapia como ferramenta para a prevenção do estresse laboral (mais especificamente, o desgaste do exercício profissional e o desenvolvimento da síndrome de burnout) em equipes de saúde. Aponta como em muitos países o arteterapeuta tem sido inserido na equipe de saúde mental de hospitais, para atuação tanto com pacientes como para os próprios componentes da equipe, constituindo atividade que integra o planejamento no âmbito governamental.

O único estudo encontrado com a utilização da arte com professores foi realizado por Wandscheer (2012), que propôs a utilização de atividades artísticas com teor terapêutico para a compreensão das inquietações de professores da educação básica de um município de Santa Catarina. A autora partiu da constatação da existência de um mal-estar difuso entre os professores que, além de adoecer, levava à insatisfação e desejos de abandono da profissão. Observou que a vivência das atividades artísticas e a expressão simbólica possibilitou um conversar reflexivo, integrando dimensões afetivas na compreensão do cotidiano do professor que, além de propiciar um bem-estar psíquico, contribuiu com a reorganização do caos interior.

Então, segundo a literatura, esta ferramenta tem potencial para ser utilizada não somente como uma “terapia” para doenças de diferentes ordens, mas, principalmente, como dispositivo para a promoção da saúde mental, na medida em dá a oportunidade de refletir, compreender e discutir as relações, reconhecendo a própria experiência como necessária para as superações.

No caso da iniciativa do município de Vitória, a opinião das gestoras do projeto, assim como das terapeutas encarregadas de executá-lo não foi diferente. As entrevistadas perceberam que a oficina de arteterapia contribui para a saúde mental dos servidores, relatando inclusive casos de pessoas com tratamentos psiquiátricos que deixaram de fazer uso da medicação psicotrópica. Explicaram que isso ocorre devido à criação de um espaço no qual o servidor pode ser ouvido, condição que falta no dia-a-dia

diante de problemas com colegas e chefias. Ressaltaram, também, que a vivência grupal possibilitada pelas oficinas produz acolhimento das pessoas, o que repercute inclusive na saúde física.

Nesse mesmo sentido, foi unânime, por parte das professoras participantes, a referência ao benefício do ponto de vista de um aprendizado pessoal que se refletiu na melhora de sua autoestima, de sua alegria. Destacam também a dimensão relaxante da atividade com arte, realizada de forma em que se sentia ouvida e valorizada, conseguindo “desestressar” das situações de trabalho e da vida, tendo, por consequência, melhora em sua saúde. O caráter relaxante possibilita bem-estar após sua realização, devido ao ambiente tranquilo e de poder “fazer o que gosta”, de ter prazer com o que faz.

Apontam também a participação em grupo, com o acolhimento das pessoas (arteterapeutas e colegas) à sua dor emocional: sentem-se escutadas e aprendem a dar valor à sua dor e à dos outros, num processo de ressignificação dessas dores.

Para as professoras participantes, em grande parte, houve uma mudança em seu cotidiano após a participação na oficina de arteterapia. Os efeitos principais são percebidos numa dimensão de transformação pessoal e, dessa forma, pode mudar indiretamente a relação com o trabalho. Apontam ter diminuído seu ritmo, o que controlou o estresse. Entretanto, para muitos, a melhora transcendeu a dimensão pessoal, pois alegam que houve mudança nas relações de trabalho após a participação nas oficinas. Somente uma das participantes alegou que esta atividade não acarretou nenhuma mudança em seu local trabalho e nas condições em que ele é exercido, mas ajudou no relacionamento pessoal.

A diminuição do ritmo referida parece ser mais em termos de não estar sujeitado pelo ritmo externo, estressante, da escola, que acontece quando as atividades da oficina são desenvolvidas com respeito ao ritmo interno de cada um, que possibilita a descoberta dos próprios potenciais, sentindo-se valorizado, melhorando a autoestima e a qualidade de vida.

Uma das gestoras considera que o trabalho no serviço público possibilita o surgimento dessa necessidade, pois o servidor recebe informações continuamente para as quais não tem oportunidade de intervir, dada a impessoalidade que caracteriza as relações no trabalho. Tanto gestores quanto arteterapeutas destacam a natureza impessoal do trabalho no serviço público e seus efeitos na saúde dos trabalhadores, de maneira que a arteterapia proporciona a eles a oportunidade de se desenvolver enquanto sujeitos.

## **Origens da oficina de arteterapia na PMV**

Para uma gestora não ligada diretamente à Coordenação de Promoção à Saúde do Servidor, a política de valorização do servidor da PMV seguiu a Política Nacional dos Servidores Públicos, sendo inserida no plano do governo municipal em 2005. Entretanto, atualmente está centrada nas questões de capacitação, formação e salário dos servidores, além de haver especificidades para algumas secretarias, como no caso da Secretaria da Educação (ver abaixo a Política de Valorização Docente).

Para ela, portanto, ainda é uma política incipiente, que precisa ampliar seu escopo para além da questão salarial e de avaliação de desempenho do servidor, incluindo a saúde e a qualidade no trabalho, sendo o trabalhador visto por inteiro, um ser humano integral. Aponta que o próprio desempenho no trabalho depende de fatores relacionados ao ambiente e às relações de trabalho, que deem ao servidor os sentimentos de dignidade e segurança para desenvolvê-lo.

Essa concepção vai ao encontro de Minayo (2013), que utilizou cinco indicadores qualitativos de valorização – dignidade, realização, reconhecimento, segurança e perspectiva promissora – para a análise das representações de policiais civis e militares do Rio de Janeiro, acerca de valorização humana e profissional, concluindo que estas categorias profissionais relataram problemas de valorização profissional

referentes aos salários, condições habitacionais, acesso a serviços de saúde, apoio institucional e psicológico.

Segundo uma das gestoras entrevistadas, “quando a coordenação foi criada, já foi instituída a arteterapia. Então, ela já estava inserida na hora da criação da coordenação”. Dessa forma, a Oficina de Arteterapia se identifica com a própria criação da Coordenação de Promoção à Saúde dos Servidores. De acordo com a gestora anterior da Coordenação, ao assumir o cargo em 2009, havia um processo de discussões para o programa “Vida com Saúde” para os servidores da PMV. Com a mudança organizacional, essa coordenação sucedeu a outra denominada de Serviço Social. Mas, mesmo assim, muitas das atividades propostas não foram à frente, com exceção da ginástica laboral e da arteterapia.

Outra gestora da área da saúde – que participara anteriormente da implantação de um programa de valorização da saúde do servidor, no Instituto de Previdência dos Servidores Municipais de Vitória – relata que foi convidada a contribuir com a construção da política municipal da promoção da saúde do servidor da PMV. Através de um processo de discussão na organização, a proposta foi alocada na Secretaria de Administração (SEMAD), tendo em vista a ampla gama de problemas de saúde que os servidores vinham apresentando, principalmente no âmbito da saúde mental.

Segundo a arteterapeuta que iniciou o projeto, sua gênese, com algumas ações de arteterapia, ocorreu já em 2009, quando ainda vinculada à Secretaria Municipal da Saúde (SEMUS). Posteriormente, em 2010, foi emprestada para a Secretaria Municipal de Administração (SEMAD), quando houve a oportunidade de desenvolver o projeto “Arte na promoção da saúde do servidor”, do qual foi uma das elaboradoras. Na SEMAD, acolhido pela gerência de saúde e apoio social ao servidor (na coordenação de promoção à saúde do servidor), ampliou seu âmbito de ação, para além dos servidores da saúde, sendo aberto para todos os servidores da PMV.

Portanto, do ponto de vista institucional, iniciou-se como projeto-atividade para a promoção da saúde do servidor da SEMUS e, na SEMAD, insere a promoção da saúde no contexto, mas, para além do apoio social do servidor.

Assim, parece ter ocorrido uma demanda expressa por elevado índice de adoecimento dos servidores, acolhida institucionalmente pela SEMAD, que resultou na proposição de uma abordagem de enfrentamento que não se restringisse à atitude médica curativa e ao afastamento do trabalho para tratamento de saúde, mas no enfoque da promoção da saúde.

No campo da saúde, a promoção da saúde é um conceito que adquiriu importância em termos de políticas públicas desde a proclamação da Carta de Otawa, em 1986, em conferência internacional realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de suas determinações, define promoção da saúde como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo”, o que se daria pela mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento (BRASIL, 2002). De fato, destacava uma dimensão da produção da saúde que considerava as intervenções no processo saúde-doença que antecediam ao surgimento de doenças, fortalecendo a manutenção da saúde.

Segundo Buss (2000), Promoção de Saúde pode incluir, prioritariamente, atividades dirigidas à transformação dos comportamentos dos indivíduos, focada nos estilos de vida e localizada no seio das famílias e, no máximo, no ambiente, atuando diretamente nos componentes educativos dos comportamentos de risco passíveis de mudança e que estão em parte sob o controle dos próprios indivíduos, como hábito de fumar e comportamento sexual.

Por outro lado, o autor assinala que também tem havido o entendimento de que a saúde é produto de um amplo espectro de fatores relacionados com a qualidade de vida, padrão adequado de alimentação, habitação, saneamento, boas condições de trabalho, oportunidades de educação ao longo de toda a vida, ambiente físico limpo, apoio social para as famílias, estilo de vida responsável, cuidados adequados. Essa

compreensão sobre saúde e sobre os fatores que interferem em sua produção orienta práticas de promoção à saúde, que incluem atividades voltadas para o coletivo e o ambiente físico, social, político, econômico e cultural. Práticas que estejam atentas à rede de sustentação social e sugerem políticas públicas empenhadas na construção de condições favoráveis ao desenvolvimento da capacidade dos indivíduos e das comunidades.

Para Carvalho (2004), as diferenças de ênfase nas práticas de Promoção da Saúde refletem o posicionamento desse projeto em relação aos temas da produção do sujeito e da mudança social.

Nesse sentido, no panorama das avaliações das políticas de promoção da saúde surgem questionamentos sobre os meios de distribuição equitativa de direitos e serviços, considerando a expressão das virtualidades da pessoa e da comunidade. As assertivas sobre promoção da saúde têm proposto investimentos públicos para fomentar a saúde, indicando o aumento das parcerias entre as várias instâncias que se relacionam com aspectos sociais, como educação, ação social, emprego, proteção à criança, bem como o aprimoramento da capacidade comunitária para identificar e propor soluções para os seus problemas (LUCCHESI, 2003).

Para Lucchese (2003), alguns caminhos já se mostram consensualmente eficazes para a promoção de saúde: a valorização da compreensão dos determinantes e riscos que condicionam o processo saúde/doença em cada local, suporte básico para o planejamento, administração e avaliação do impacto das políticas e a valorização da experiência cotidiana da população, dos usuários do sistema, dos profissionais de saúde e dos gestores locais.

Segundo uma gestora entrevistada na pesquisa, as iniciativas que levaram à proposição da Oficina de Arteterapia ocorreram na gestão do Partido dos Trabalhadores, que teve um primeiro mandato no período de 2005 a 2008 e um segundo no período de 2009 a 2012. Anteriormente, existira outro programa, de “Qualidade de Vida do Servidor”, focado na qualidade dos serviços (e não dos trabalhadores), com pessoas de fora da instituição, contratadas especialmente para desenvolvê-lo. A nova estrutura organizacional da SEMAD criou a Coordenação da Promoção de Saúde do Servidor que, mesmo com uma equipe pequena, propôs vários projetos.

Para uma das gestoras pesquisadas, o que foi preponderante para a proposição desse programa, para além de conjugar um interesse institucional (ou político) e gestores sensibilizados, foi a existência de pessoas interessadas, motivadas, desejosas, prontas para desenvolver as oficinas.

É importante ressaltar a quase inexistência de documentos que apresentassem dados para a elaboração dessas informações, o que foi possível somente através dos relatos de história oral de participantes do processo.

Portanto, apesar de sua proposição inicial, no sentido de uma atividade da Coordenação de Promoção à Saúde do Servidor, a Oficina de Arteterapia constituiu uma atividade com características mais “terapêuticas” que “promotora da saúde”, pois agiu de maneira que pessoas debilitadas, principalmente pelo estresse, pudessem diminuir sua sintomatologia (de um transtorno à saúde já instalado), no sentido de maior bem-estar.

Por outro lado, de acordo com os depoimentos, o caráter promotor de saúde aparece quando os pesquisados relatam que conseguem levar esse bem-estar para seu cotidiano de vida. Entretanto, as inexistências de outras atividades voltadas para o coletivo de trabalho mostram as limitações do sentido de participação comunitária e mudança social, tão caros aos propositores desse modo de atenção à saúde.

## Política de valorização docente

Apesar da pouca literatura sobre a temática da valorização dos servidores públicos em geral, isso não acontece para a área da educação. Piolli (2015), estudioso do tema, considera que existe um consenso, tanto na área acadêmica quanto sindical, de que a valorização docente tem três dimensões: a formação (inicial e continuada), a carreira (salários e planos de carreira) e as condições de trabalho. Portanto, propõe que as políticas que visem à valorização do professor sejam analisadas de forma a compreender o quadro precário e perverso em que se encontra o trabalho docente, visando apontar suas contradições, limites e possibilidades.

Weber (2015) analisa que as lutas pela democratização da educação nos últimos 40 anos trouxeram o tema da valorização docente sempre vinculado ao da formação. Concorda que, de fato, a qualidade da educação está relacionada à formação docente, vinculando a concepção de valorização profissional com o reconhecimento da importância social de seu trabalho. Aponta, dessa forma, o papel do professor na efetivação do direito social básico à educação, seu protagonismo na construção da qualidade da educação pública.

Os autores estudados afirmam que é condição para que o novo Plano Nacional de Educação, aprovado em 2014 (BRASIL, 2014), garanta um salário mínimo condizente com o padrão salarial dos profissionais de nível superior, ampliar os investimentos em Educação nos próximos dez anos, um desafio diante das novas e recentes medidas de cortes de recursos públicos para o enfrentamento da crise econômica nacional e internacional. Dessa forma, depreende-se as contradições e limites para implementação das metas propostas no sentido da valorização docente, tendo em vista o peso de algumas estratégias gerenciais que incidem sobre a realização do trabalho, como as políticas de responsabilização e de bonificação atreladas a metas e resultados. Tais políticas meritocráticas têm caráter empresarial, prevendo a premiação de escolas e a bonificação para professores e diretores que se destacam, discriminando aqueles que não atingem as metas (PIOLLI, 2015).

Além disso, o citado plano deixa muitas brechas no aspecto das condições de trabalho como instância de valorização do docente. Tal qual a prevista melhoria salarial, também é necessário que o financiamento contemple políticas de formação e de condições de trabalho, para que seja realizado em condições dignas. Isso faria recair o olhar sobre a necessidade de melhorar a infraestrutura e condições nas redes públicas de ensino, desde prédios, bibliotecas, laboratórios e materiais pedagógicos, também carentes de financiamentos e fundamentais para revitalizar um trabalho muito precarizado (HYPOLITO, 2015).

Piolli, Silva e Heloani (2015) analisaram como as políticas gerencialistas centradas em metas, avaliações e responsabilização dos docentes, estratégias adotadas para a realização de várias metas do PNE – impactam os professores no que diz respeito às relações de trabalho e à saúde, contribuindo para a produção de conflitos, frustrações, sofrimento e adoecimento. Consideram que essas estratégias constituem, propriamente, formas de controle dos docentes, estabelecendo novos requisitos e demandas no âmbito da organização do trabalho, requerendo adaptações contínuas desses trabalhadores. Estudos realizados junto a diretores de escolas públicas e professores do ensino superior revelaram inúmeros sintomas físicos e emocionais, decorrentes da preocupação excessiva.

Portanto, pode-se reconhecer que há um debate intenso que se reflete na centralidade da valorização do docente na viabilização das reformas da educação, no que diz respeito à ampliação do acesso a setores populacionais antes excluídos e da qualidade do ensino. Entretanto, por mais que tenha sido problematizada e inserida nas políticas públicas através das metas do PNE, a intensa precarização das condições de trabalho e, ainda presente, das relações de trabalho, não parecem ter um cenário sócio-econômico-político que permita antever sua superação, de forma que se pode pensar na continuidade do avanço dos seus efeitos deletérios à saúde dos professores.



## **Oficina de Arteterapia: política de valorização do servidor?**

Apesar de várias controvérsias sobre o conceito de políticas públicas, uma definição resumida as coloca como o Estado (conjunto de instituições permanentes da sociedade que viabilizam a ação do governo – legislativo, tribunais, exército, etc.) implantando um projeto de governo (orientação política que assume e desempenha a função de Estado por um determinado período), através de programas, de ações voltadas para setores específicos da sociedade. Não se restringem à política estatal, mas são de responsabilidade do Estado (HÖFLING, 2001).

Conforme Dalbello-Araujo (2005), historicamente, as políticas públicas de saúde se constituíram como aparatos de poder, visando garantir a produção e reprodução das condições de interesse do capital. É fato que continuam tendo o poder de controlar o modo de viver da população, produzindo um apaziguamento das tensões e criando uma falsa impressão de igualdade de direitos. Porém, elas também podem ser instrumentos de emancipação social, possibilitando uma maior equidade de direitos, contribuindo para a diminuição das desigualdades sociais. Em ambos os casos, essas políticas se materializam e se presentificam em atos concretos e cotidianos dos profissionais que as executam.

Nesse estudo, coube também analisar em que medida a Oficina de Arteterapia constitui uma política da PMV, já que foi proposta como atividade do Programa de Valorização do Servidor.

Para uma das gestoras entrevistadas, não existe uma política efetiva de valorização dos servidores que garanta o direito do servidor às atividades propostas. O que existem são somente projetos isolados que dependem da presença e esforços de gestores e servidores interessados para impulsioná-los. Segundo ela, essa problemática constitui um desafio, pois, quando não existe uma política estabelecida, faltam os recursos financeiros para sua implementação e efetivação. Além disso, opina que sua efetividade depende da existência de gestores que garantam sua implementação e de condições organizacionais para liberação dos servidores para as atividades propostas.

Como visto anteriormente, em alguns países a arteterapia na abordagem da saúde mental dos servidores pode ser considerada uma atividade inserida numa política pública, uma vez que sua realização é parte da concepção do trabalho em saúde, sendo alocados profissionais e recursos materiais para sua efetivação (MORALES, 2006).

Para outra gestora, a política de valorização do servidor da PMV foi inserida no plano do governo municipal em 2005. Entretanto, aponta que atualmente está centrada nas questões de capacitação, formação e salário dos servidores. Para ela, portanto, ainda é uma política incipiente, que precisa ampliar seu escopo para além da questão salarial e de avaliação de desempenho, incluindo a saúde e a qualidade no trabalho, de modo que o trabalhador seja visto por inteiro, um ser humano integral. Também defende que o desempenho no trabalho depende de fatores relacionados ao ambiente e às relações de trabalho, que deem ao servidor os sentimentos de dignidade e segurança para desenvolvê-lo.

Estas pessoas estão adoecendo, não existe esta pauta na Prefeitura de Vitória. Quando você fala de valorização do servidor, tem que ter um tripé: local digno, relações de trabalho, você tem que ter segurança para desenvolver bem aquele trabalho. (Entrevista)

Além disso, avalia que tais iniciativas têm baixa efetividade, por atingir um contingente pequeno de servidores: “Nós temos 14 mil servidores na Prefeitura de Vitória e quantos podem acessar a um Programa desses? Dez pessoas”?! Pondera sobre a necessidade de que esse trabalho seja ampliado para outras secretarias da prefeitura, expandindo seu potencial para a totalidade dos servidores existentes atualmente.

Algumas gestoras e arteterapeutas consideram que, para que isso ocorra, seria necessário que tal atividade fosse assumida como uma estratégia política, garantindo a continuidade das oficinas, através de

alocação de recursos e dando maior visibilidade, através de melhor divulgação. Além disso, tal atitude institucional possibilitaria um maior acesso dos servidores, os quais, atualmente, têm dificuldade de obter dispensa por parte das chefias para tal participação.

As próprias terapeutas responsáveis pela execução do programa referiram desconhecer a existência de uma política de valorização do servidor da PMV, afirmando conhecer somente ações pontuais como a que desenvolvem. Alegam que, embora fecunda, tal iniciativa não tem alcance de uma política, pois só beneficia quem as frequenta.

É, eu não saberia te dizer se existe de fato uma política formada, clara, para valorização do servidor. Eu posso te falar enquanto uma pessoa que está dentro de uma ação nítida, concreta, dentro dessa área. Agora, a política que garantisse esse espaço formado e esse espaço como uma ação permanente, precisaria ser melhor trabalhada. (Entrevista)

Assim, apesar do efeito terapêutico reconhecido dessa iniciativa, de inegável valor, precisaria vir acompanhada de outros elementos para que, de fato, pudesse ser encarada e assumida como política de valorização do professor.

Segundo outra gestora, quando do início das atividades da oficina, havia grande preocupação com o número de servidores que buscavam licença por problemas de saúde e as implicações que isso trazia do ponto de vista da administração. Ao ser criada a Coordenação de Promoção de Saúde do Servidor, houve a indicação de que algo mais poderia ser feito para a saúde dos servidores. Para ela, a promoção da saúde seria uma ferramenta que contribuiria para o empoderamento do servidor, para que pudesse cuidar de si mesmo antes de adoecer.

Mas, pelo exposto, pode-se considerar que, na gênese dessa iniciativa, puderam se expressar diferentes interesses: de um lado, da administração, preocupada, acima de tudo, com o grande número de servidores afastados do trabalho por problemas relacionados à saúde, que acarretavam uma piora do atendimento à população e, de outro lado, os próprios servidores que, sem canais participativos suficientemente potentes e esclarecidos, encontraram solidariedade em técnicos da área da saúde e níveis gerenciais mais baixos, na proposição de abordagens que pudessem propiciar melhor alívio do estresse pessoal. Mas, no contexto de políticas públicas municipais dirigidas aos servidores, não se constituiu de forma efetiva.

## Considerações finais

Esta pesquisa mostrou que na opinião dos promotores, terapeutas e população-alvo (no caso, os professores), a Oficina de Arteterapia do Programa de Valorização do Servidor desenvolvida pela Coordenação de Promoção à Saúde dos Servidores da PMV é válida no tratamento dos mais diversos problemas que afetam os profissionais, constituindo-se como um importante instrumento de assistência à saúde, quando tomada a partir de uma avaliação qualitativa.

A arteterapia, de um modo geral, propiciou aos participantes expressarem seus anseios, medos e necessidades. Essa vivência pode ser uma poderosa ferramenta para a promoção da saúde nos locais de trabalho.

A literatura aponta sua utilização como estratégia para promoção da saúde em dimensões pessoal e coletiva. Na dimensão pessoal, os depoimentos de gestores, arteterapeutas e professores participantes reconhecem os benefícios à saúde através da participação na Oficina. Concordam que o caráter relaxante contribui com o controle do nível de estresse, ao proporcionar equilíbrio e tranquilidade, levados para as situações da vida cotidiana e do trabalho.

Aliás, deve-se destacar que, ao propor essa atividade, a demanda institucional estava relacionada à questão administrativa da necessidade de reduzir o grande número de licenças médicas dos servidores, o que fez com que fossem pensadas atividades – tais como a Oficina de Arteterapia – que pudessem, para além de tratar doenças, preveni-las e motivar o servidor para o trabalho.

Entretanto, na prática, em diferentes esferas como na unidade escolar municipal ou estadual, os gestores e até mesmo os governantes pouco reconhecem a importância singular e ampla da concepção de valorização através da promoção da saúde, através de acolhida, de melhoria das perspectivas de vida laboral, mesmo que nesse processo tenha aumento de conflitos e inquietações dos servidores.

Essa discussão de ajuda e de acolhida, através de programas de promoção e estratégias de saúde para valorização do servidor professor, precisa se integrar à pauta da agenda dos gestores da educação, das esferas de governo acima citadas, pois pode ser um elemento catalisador do retorno da dinâmica docente e educativa no cotidiano.

Pelo exposto, pode-se concluir que a valorização do professor está relacionada intimamente com a oferta pública de um serviço de qualidade. Portanto, a construção de políticas que visem à melhoria da Educação oferecida à população depende diretamente de ser integrada também por políticas que visem à valorização docente. Entretanto, apesar do avanço nas proposições, seus desdobramentos têm se mostrado de difícil aplicação prática, tendo em vista, particularmente, conflitos originados de diferentes perspectivas de políticas públicas presentes nos vários governos, que concorrem para o pouco investimento orçamentário em Educação, perpetuando os baixos resultados sociais da educação brasileira.

No levantamento teórico-conceitual realizado, ficou claro que há um consenso de que a valorização docente deve constituir caráter central quando se pensa nas políticas públicas que visam oferecer Educação de qualidade para a população.

Nesse sentido, tais iniciativas têm seu valor, porém, com limitações, devido ao fato de não se constituírem como uma política institucional. Mais do que a força motora de uma política que representa a determinação do Estado, essa iniciativa decorreu dos esforços de alguns técnicos interessados e da sensibilização de alguns gestores que apoiavam esta concepção, num determinado momento da gestão municipal.

Sendo assim, sua efetividade é questionada. Estas atividades, apesar de serem consideradas como necessárias, são frágeis em sua manutenção e têm sofrido cortes dos poucos recursos para sua execução. Por fim, além das significações vivenciadas neste estudo, a ação docente é um desafio que passa também por políticas públicas voltadas à saúde do ser humano docente. São políticas públicas educacionais de cuidado, com vistas à melhoria de condições de trabalho e convivência. Para isso, é preciso atuar, em várias frentes e de forma compromissada, no alcance das transformações, para além da dimensão pessoal, para a promoção da saúde no que diz respeito a transformações que impactam as dimensões coletivas de vida e do trabalho.

## Referências

- ANDRADE, P.; CARDOSO, T. A. O. Prazer e dor na docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de Burnout. **Saúde e Sociedade**, v. 21, n. 1, p. 129-140, 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902012000100013>
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ARTETERAPIA. **O que é arteterapia?** Disponível em: <http://www.arteterapia.com.br/oqarte.htm>. Acesso em 02 nov. 2015.
- ASSUNÇÃO, A. A.; OLIVEIRA, D. A. Intensificação do trabalho e saúde dos professores. **Educação & Sociedade**, v. 30, n. 107, p. 349-72, maio/ago.2009. Disponível em: <http://www.cedes.unicamp.br>. Acesso em: 20 ago. 2014.
- BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, 1996. Acesso em: 10 nov. 2015.

- BRASIL. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. Brasília, DF. **Diário Oficial da União** 2014. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/72231507/dou-edicao-extrasecao-1-26-06-2014,1>. Acesso em: 03 jan. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto Promoção da Saúde**. As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, da União. Brasília, DF. Ministério da Saúde, 2012.
- BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.
- CARVALHO, S. R. As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.9, n.3, jul./set. 2004.
- DALBELLO-ARAUJO, M. **O cotidiano de uma equipe do programa de saúde da família: um olhar genealógico sobre o controle social**. 221f. Tese (Doutorado). Centro de Ciências Humanas e Naturais, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2005.
- GASPARINI, S. M.; BARRETO, S.; ASSUNÇÃO, A. A. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Educação e Pesquisa**, v. 31, n. 2, p. 189-199, 2005. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022005000200003>.
- HÖFLING, E. M. Estado e Políticas (Públicas) Sociais. **Cadernos CEDES**, ano XXI, nº 55, novembro/2001.
- HYPOLITO, A. L. M. Trabalho docente e o novo Plano Nacional de Educação: valorização, formação e condições de trabalho. **Cadernos CEDES**, v. 35, n.97, p.517-534, dez. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/CC0101-32622015150376>.
- LUCCHESI, P. T. R. Equidade na gestão descentralizada do SUS: desafios para a redução de desigualdades em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 439-448, 2003.
- MINAYO, M. C. S. Valorização profissional sob a perspectiva dos policiais do Estado do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n. 3, p.611-620, mar.2013.
- MORALES, P. S. **El arte terapia como herramienta de prevención de burnout en profesionales de la salud**. 2006 120 f. Monografía (Especialización en Arte terapia) – Facultad de Artes, Universidad de Chile, Santiago, Chile, 2006.
- PIOLLI, E. A valorização docente na perspectiva do plano nacional de educação (PNE) 2014-2024. **Cadernos CEDES**, Campinas, v. 35, n. 97, p. 483-491, set./dez. 2015.
- PIOLLI, E.; SILVA, E. P.; HELOANI, J. R. M. Plano Nacional de Educação, autonomia controlada e adoecimento do professor. **Cadernos CEDES** [online], v.35, n.97, p. 589-607, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/CC0101-32622015154849>.
- SAZIÉ, C. O. **Arteterapia para la promoción de salud laboral: experiencia de autocuidado con un equipo de salud**. 2007. 100 f. Monografía (Especialización en Arte terapia) – Facultad de Artes, Universidad de Chile, Santiago, Chile, 2007.
- SOUZA, A. N.; LEITE, M. de P. Condições de trabalho e suas repercussões na saúde dos professores da educação básica no Brasil. **Educação & Sociedade**, v. 32, n. 117, p. 1105-1121, 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-73302011000400012>.
- WANDSCHEER, M. F. **Atividades artísticas com teor terapêutico e suas contribuições para a compreensão das inquietações do ser humano professor**. 2012.141f. Dissertação (mestrado) - Universidade do Oeste de Santa Catarina, Joaçaba, 2012.
- WEBER, S. O plano nacional de educação e a valorização docente: confluência do debate nacional. **Cadernos CEDES**, v.35, n.97, p.495-515, dez. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/CC0101-32622015150375>.