

**Significando a arte como recurso terapêutico no cotidiano de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial****Art practice as a therapeutic resource in the daily activities of users of a Psychosocial Care Center**

DOI:10.34119/bjhrv3n5-335

Recebimento dos originais: 08/10/2020

Aceitação para publicação: 01/11/2020

**Patricia Rodrigues Braz**

Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Instituição: Departamento de Enfermagem Aplicada – Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Juiz de Fora

Endereço: Campus Universitário, Rua José Lourenço Kelmer, s/n - São Pedro, Juiz de Fora - MG, 36036-900

E-mail: patriciaenfbraz@gmail.com

**Marcelo da Silva Alves**

Pós-Doutor em Ciências Sociais pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Instituição: Departamento de Enfermagem Aplicada – Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Juiz de Fora

Endereço: Campus Universitário, Rua José Lourenço Kelmer, s/n - São Pedro, Juiz de Fora - MG, 36036-900

E-mail: enfermarfj@gmail.com

**Christina Otaviano Pinto Larivoir**

Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Endereço: Campus Universitário, Rua José Lourenço Kelmer, s/n - São Pedro, Juiz de Fora - MG, 36036-900

E-mail: chrisotavianojf@hotmail.com

**RESUMO**

O estudo teve como objetivo compreender os sentidos atribuídos pelos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial às atividades artísticas desenvolvidas nas oficinas terapêuticas. Trata-se de uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa. A coleta de informações compreendeu a realização de entrevistas áudio gravadas guiadas por um roteiro semiestruturado e observação participante assistemática direta. Participaram do estudo sete depoentes selecionados por amostragem intencional, participantes das oficinas de “pintura e desenho”, “música” e “poesia”. A análise das informações empreendeu-se a partir da Análise de Conteúdo de Minayo. A pesquisa revelou que a arte propicia a exteriorização de sentimentos, sendo um importante meio para a livre expressão, para o desenvolvimento emocional e reorganização psíquica, além de aliviar os sentimentos de estresse, irritabilidade e ansiedade. A externalização social das produções artísticas auxilia no processo de reabilitação psicossocial e no resgate da identidade como cidadãos. A pesquisa oportunizou reflexões sobre os benefícios resultantes da arte como recurso terapêutico e sobre a necessidade de se rediscutir o modelo de cuidado na atenção psicossocial.

**Palavras-chave:** Saúde Mental, Terapia pela arte, Serviços de Saúde Mental, Enfermagem Psiquiátrica.

**ABSTRACT**

Exploratory qualitative research aimed to understand the meanings given to art practices performed in therapeutic workshops by users of a Psychosocial Care Center. Data collection comprised audio-recorded interviews guided by a semi-structured script and direct unsystematic participant observation. Seven interviewees who participated in “painting and drawing”, “music” and “poetry” workshops were selected by intentional sampling. Information assessment followed Minayo Content Analysis. The current research showed that art practices allow the externalization of feelings, being an important manner of open expression, emotional development, and psychic reorganization, in addition to soothing stress, irritability, and anxiety. Social externalization of artistic productions aids in the process of psychic rehabilitation and the rescue of identity as citizens. The current research provided reflections about art practice as a therapeutic resource and on the need to rediscuss the model of psychosocial care.

**Keywords:** Mental Health, Art Therapy, Mental Health Services, Psychiatric Nursin.

**1 INTRODUÇÃO**

No Brasil, o movimento político social pela Reforma Psiquiátrica eclodiu em meados de 1970, pautado por preceitos fundamentais como as críticas ao Sistema Nacional de Saúde Mental e à reorganização estrutural dos saberes apregoados nas instituições asilares, e teve como objetivos a elaboração de propostas que visassem a transição do modelo asilar psiquiátrico para assistência comunitária, democrática, respeitosa e, conseqüentemente, o processo de desinstitucionalização.

A Reforma Psiquiátrica contou com o apoio social de trabalhadores e de usuários dos sistemas de saúde de assistência à saúde mental e de seus familiares. Tal movimento protagonizou constantes lutas e manteve sua resistência frente a alguns impasses políticos. Para os fins legislativos, o movimento se fez essencial e serviu como alicerce para a criação da Lei Federal nº 10.216/2001 (TENÓRIO, 2002).

Com os novos paradigmas epistemológicos trazidos, surgiram os serviços substitutivos que possibilitaram a organização de uma rede substitutiva ao hospital psiquiátrico no país, afim de estabelecer um modelo de assistência longitudinal à saúde das pessoas em sofrimento psíquico. Esses serviços foram estratégicos para a Reforma Psiquiátrica brasileira, constituindo-se como um dos instrumentos de gestão que tinham a premissa de permitir a redução e o fechamento de leitos de hospitais psiquiátricos de forma gradual, pactuada e planejada (AMARANTE, NUNES, 2018; PRADO, SARMENTO, DA COSTA, 2016).

Um dos serviços substitutivos pertencentes à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), instituições de referência e tratamento para pessoas que possuem algum tipo de sofrimento mental que necessite de cuidados e acompanhamento em um serviço comunitário e especializado (BRASIL, 2004).

As oficinas terapêuticas, são uma das propostas assistenciais de cuidado destes serviços. O foco das oficinas está na promoção de meios e condições que auxiliem o processo de reabilitação psicossocial, por estimular atividades em grupo, o desenvolvimento de novas habilidades, dos potenciais individuais, bem como a aprendizagem de novos saberes (BRASIL, 2004).

As oficinas terapêuticas se integram ao cenário da Reforma Psiquiátrica para contribuírem com um modelo assistencial diferenciado, reinventando o cotidiano desses sujeitos e possibilitando melhorias no tratamento. Fazem parte de uma proposta integradora e devem ser associadas ao uso correto da medicação, ao acompanhamento nas consultas e às avaliações com a equipe multiprofissional.

Dentre as modalidades oferecidas existem as oficinas expressivas, que trabalham a livre criação e imaginação do indivíduo por intermédio de diferentes meios artísticos. São estratégias de cuidado que possibilitam a projeção de conflitos internos por meio de atividades que valorizam o potencial expressivo do usuário, a criatividade e imaginação (NASCIMENTO, 2016).

As atividades artísticas na saúde mental podem ser compreendidas como práticas de promoção da subjetividade, sendo um recurso terapêutico propício à livre imaginação e contribuindo para a promoção de cuidados e qualidade de vida. A arte apresenta-se também como uma das ferramentas fundamentais que vêm colaborando para diminuição dos efeitos negativos do sofrimento mental (WILLRICH et. al, 2018).

É central a promoção do bem-estar da pessoa com sofrimento psíquico, uma vez que a arte proporciona mudanças nos campos físicos e afetivos, melhorando o equilíbrio emocional e, assim, se configura como um meio eficaz para conduzir de maneira positiva as variáveis do sofrimento em si, assim como os conflitos internos (CHIANG, REID-VARLEY, FAN, 2019).

As oficinas artísticas podem ser consideradas como terapêuticas quando visam a potencialização e valorização do processo de livre criação dos usuários, tal como a elevação da autoestima e a melhora do equilíbrio emocional, propiciando mudanças nos campos afetivos, interpessoal e relacional. Assim, torna-se importante ressaltar que a arte como terapia não se assemelha às atividades recreativas de entretenimento ou ações de ocupação da ociosidade, pois a vivência no processo terapêutico possibilitado pelo encontro com a arte deve ser valorativa e significativa (KIM, JANG, 2019; NÓBREGA, SILVA, SENA, 2018).

Na assistência à saúde mental, infere-se que a arte pode ser contemplada como uma das formas de se efetivar o cuidado com base nas tecnologias leves, visto que o fazer artístico tem a premissa de produzir relações afetivas de reciprocidade, corroborando com os pressupostos da vigente política de atenção psicossocial e a oferta de uma prática compreensiva e acolhedora.

As práticas em saúde mental devem ser flexíveis à relativização do Modelo Biomédico predominante, fomentando a descentralização do foco apenas na doença e no diagnóstico, a fim de favorecer a integralização do sujeito, que tem seus sofrimentos, sua história de vida e deve ser protagonista de seu tratamento (CAMPOS, DO AMARAL, 2007).

O estudo justifica-se pela escassez de pesquisas que abordem o tema sobre a compreensão da arte como um recurso terapêutico no cuidado à saúde mental na percepção de pessoas que possuem algum tipo de sofrimento mental e vivenciam essa relação.

A pesquisa teve como objetivo compreender os sentidos atribuídos pelos usuários de um CAPS ao fazer artístico no cotidiano vivido nas oficinas expressivas. Como questão norteadora para o processo de investigação, foi elaborada a questão: “como os usuários compreendem e vivenciam o fazer artístico?”. O objeto da pesquisa consiste na averiguação das impressões, sentimentos, opiniões e vivências dos usuários sobre as atividades artísticas desenvolvidas nas oficinas.

## **2 METODOLOGIA**

Pesquisa exploratória de abordagem qualitativa realizada em um CAPS gerenciado pela Rede de Saúde Mental da Secretaria de Saúde de um Município da Zona da Mata Mineira. A instituição, cenário de pesquisa, enquadra-se em nível de CAPS III, funciona diariamente, sete dias por semana, no período de vinte e quatro horas. Realiza atendimentos ambulatoriais pela equipe multiprofissional, atividades de acolhimento, matriciamento e visitas domiciliares aos Serviços Residenciais Terapêuticos adscritos no território de abrangência atendido. A instituição oferece nove oficinas terapêuticas, sendo elas, “passeio cultural”, “artesanato”, “pintura e desenho”, “música”, “poesia”, “bingo”, “salão de beleza”, “roda de conversa” e “informática” oferecidas nos turnos da manhã e tarde, de segunda-feira a sexta-feira. As oficinas acompanhadas durante a pesquisa foram as de “pintura e desenho”, “música” e “poesia”.

Para a realização da pesquisa, os critérios de inclusão que levaram a escolha dos usuários selecionados foram: faixa etária de dezoito anos de idade em diante, usuários do CAPS atuantes nas oficinas de “pintura e desenho”, “música” e “poesia”, que estivessem clinicamente estáveis do ponto de vista psíquico, aptos a responderem às questões que foram postas pela entrevista e capazes de gerir seus atos civis. Como critérios de exclusão: participantes menores de dezoito anos, que não estivessem clinicamente estáveis e aptos a responderem as questões postas.

O processo de recrutamento fundamentou-se na seleção por amostragem intencional, considerando que esta é uma seleção alicerçada no conhecimento prévio sobre a população e o objetivo do estudo (MYNAIO, 2014).

O convite aos usuários que participavam das oficinas e se enquadravam nos critérios de inclusão, foi realizado pessoalmente no CAPS, seguido de agendamento para entrevista individual em dia e horário em comum acordo entre o (a) participante e a pesquisadora. Não houve recusa dos usuários abordados em participar da pesquisa.

Durante a abordagem, foram elucidados aos participantes o objetivo da pesquisa, os benefícios esperados e a importância dos resultados para a prática assistencial. Os participantes foram informados sobre todos os aspectos éticos do estudo e sobre seus direitos. Além disso, houve a disponibilização de uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido datada e assinada aos participantes. Para manutenção do anonimato dos participantes foi utilizada a denominação “Artistas”, precedente dos números um a sete (Artista 1, Artista 2 e consecutivamente).

As entrevistas foram realizadas nas dependências da instituição, na sala de enfermagem e nas salas onde eram desenvolvidas as oficinas, após o término das atividades, momento em que o ambiente se encontrava tranquilo, oportunizando, assim, espaços intimistas e propícios para a realização da pesquisa. E ocorreram no período de novembro de 2016 e dezembro de 2017.

Para coleta dos depoimentos foram realizadas entrevistas semiestruturadas, direcionadas por um roteiro previamente elaborado com as questões norteadoras: “o que a arte significa para você?”, “como você se sente quando realiza seus trabalhos artísticos?”.

As entrevistas foram áudio gravadas mediante a autorização dos participantes e tiveram a duração média de cinquenta minutos. Posteriormente, as informações advindas das entrevistas foram tratadas inicialmente pela transcrição na íntegra dos conteúdos discursivos para o programa *Microsoft Word for Windows* ano 2016. Como complemento da coleta de dados, foi realizada a observação participante direta assistemática no período de julho a novembro de 2016, três vezes na semana. As observações foram realizadas em um diário de campo.

Após a transcrição das entrevistas, a análise das informações se iniciou com a realização da leitura em primeiro plano dos depoimentos, após essa etapa foi realizada a leitura flutuante do conteúdo discursivo. Posteriormente, foi concluída a leitura exaustiva e minuciosa, objetivando identificar as unidades significantes emergentes dos relatos, que foram a base para a categorização dos achados. As informações foram acopladas em categorias analíticas temáticas e analisadas a partir da Análise de Conteúdo (MYNAIO, 2014).

Foram estruturadas as categorias: “a arte em cena como cuidado e atenção psicossocial: expressividade dos sentimentos e melhorias na qualidade de vida” e “a arte como recurso mediador do resgate identitário e cidadania”.

A pesquisa seguiu todos os requisitos legais em investigações envolvendo seres humanos previstos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa Humana (CEP) da Universidade Federal de Juiz de Fora, pelo protocolo nº 1.459.558 no dia 21 de março de 2016.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A caracterização do perfil dos participantes do estudo está descrita na Tabela 1.

Tabela 1: Caracterização dos participantes

Participante	Idade	Sexo	Estado civil	Tempo de Acompanhamento no CAPS	Oficinas Frequentadas	Diagnóstico
Artista 1	61	M	Solteiro	4 anos	Música e Poesia	Esquizofrenia Paranoide
Artista 2	53	F	Casada	1 ano	Música e Poesia	Transtorno Bipolar II
Artista 3	44	M	Solteiro	20 anos	Música	Esquizofrenia Paranoide
Artista 4	73	M	Solteiro	3 anos	Poesia	Esquizofrenia Paranoide
Artista 5	26	M	Solteiro	1 ano	Poesia e Pintura	Esquizofrenia Paranoide
Artista 6	41	M	Solteiro	2 anos	Música	Esquizofrenia Paranoide
Artista 7	54	M	Solteiro	18 anos	Música e Pintura	Esquizofrenia Paranoide

Fonte: BRAZ, ALVES, LARIVOIR (2020)

Os participantes do sexo masculino apresentavam o diagnóstico de Esquizofrenia do tipo Paranoide, tal patologia é caracterizada pela distorção do pensamento e do comportamento, assim como da percepção da realidade. Os sintomas são classificados em positivos e negativos, os sintomas positivos referem-se às alucinações e delírios, acarretando, assim, na desorganização do discurso, das ideias e das emoções. Já os sintomas negativos, reportam-se ao embotamento afetivo, consistem na pobreza no discurso, ausência de motivação e apatia, tais sintomas são demonstrados claramente durante os episódios psicóticos, já os sintomas negativos tendem a se manifestar na fase crônica do transtorno (SADOCK, SADOCK, RUIZ, 2016).

A participante possui como diagnóstico a Perturbação Bipolar do tipo II. Os transtornos bipolares se desenvolvem por meio de perturbações mentais com episódios cíclicos, os quais se caracterizam pela alternância de períodos eutímicos, depressivos, hipomaníacos ou maníacos, podem se apresentar, também, de maneira unipolar, apresentando humor eutímico e um dos estágios mencionados. A Perturbação Bipolar do tipo II apresenta, predominantemente, episódios

de hipomania e depressão, sendo essa uma patologia mais recorrente no sexo feminino (SADOCK, SADOCK, RUIZ, 2016).

Há várias correntes psiquiátricas com diferentes visões e entendimentos sobre os sofrimentos mentais referentes às psicoses e neuroses. Embora as causas ainda não sejam amplamente esclarecidas, há apontamentos que demonstram que, como efeitos causais, há diversos fatores interligados, a saber, fatores genéticos, ligados à hereditariedade, psicológicos, sociais e ambientais (HASAN et. al, 2020).

Cabe ressaltar que não houve o intuito de se analisar os depoimentos ou as obras produzidas com base nos diagnósticos psiquiátricos. Tal explanação das técnicas nominais de padronização, por meio de diagnósticos, apenas se faz pertinente para a clareza de alguns detalhes contidos nos relatos.

### 3.1 A ARTE EM CENA COMO CUIDADO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: EXPRESSIVIDADE DOS SENTIMENTOS E MELHORIAS NA QUALIDADE DE VIDA.

Expressar sobre si e falar sobre determinadas perturbações, pode ser algo doloroso de acordo com as experiências individuais. Diante disso, uma das vantagens de se trabalhar a atividade artística abarca exatamente esse contexto, pois a arte proporciona, de forma indireta, vários recursos expressivos que oferecem a possibilidade de projeção desses conteúdos, reforçando a transição da representação à apresentação da essência dos sentidos.

Tal prerrogativa se confirma nos depoimentos abaixo.

“Às vezes à noite eu sinto um pouco de tristeza, por me sentir sozinho. Lá [na Residência Terapêutica] mora sete, oito comigo, às vezes a gente troca ideia, eles ficam a minha volta, mas tem dia que fico mais triste e deprimido, aí faço uma música, passo para o papel, ponho para fora aquela tristeza.” (Artista 1)

“[...] a escrita para mim foi impulsiva, pela necessidade, e eu tenho essa necessidade, e escrevo no ônibus, na praça, em casa. Eu tenho essa necessidade, porque eu sou ansioso, eu tenho um vazio muito grande, eu falo muito esse termo “descortinar a alma” entende? Que é o que acontece quando escrevo, é onde me descarrego, me deixo por inteiro.” (Artista 4)

“Quando eu escrevo, escrevo sobre as minhas emoções sabe? Sobre tudo que eu sinto, sempre tive muito problema com insônia, eu não dormia, eu ficava sem sono e começava a escrever, eu escrevia sobre tudo aquilo que eu não conseguia falar para as pessoas ao meu redor, eu desabafava ali no papel. A minha escrita é intensa, as dores saem na palavra.” (Artista 2)

Pode-se identificar, pelos relatos dos entrevistados, que ambos encontram na escrita terapêutica um meio de se vivenciar as dores de uma maneira menos sofrida, compartilhando suas aflições.

Como demonstrado, é possível compreender que a escrita expressiva é um exercício que acalma e ameniza sentimentos de angústias e tristezas, aliviando, assim, o sofrimento psíquico (CHIANG, REID-VARLEY, FAN, 2019).

É sabido que as emoções devem se extravasar de alguma forma e que, se veladas ou oprimidas em um processo de anulação da expressão, essas dores podem causar mazelas não só emocionais, como físicas. Quando esses sentimentos são desvelados de maneira sensível, o processo de cura e alívio pode ser vivenciado.

O Artista 4 relatou que o processo terapêutico vivenciado pela escrita poética o auxiliou no enfrentamento do luto frente à morte de sua companheira, com quem teve um relacionamento estável durante cinco anos. Observou-se que no dia da entrevista, o Artista 4 selecionou algumas poesias para ler e explicou que todas foram escritas e dedicadas à sua falecida parceira. Demonstrou-se emocionado e fez um gesto abraçando os papéis.

A perda de sua companheira lhe causou diversos transtornos, desde gastos financeiros indevidos, resultando em dívidas ao abandono da medicação e do acompanhamento no CAPS.

“Nos dias mais difíceis as minhas poesias saem melhor, eu não tenho a menor dúvida disso, porque são nesses dias que eu estou me despindo, eu estou indo no meu âmago, na minha psiquê, no meu espírito, na minha alma, e me aprofundo. As coisas fluem, não sei se é a dor do sofrimento, porque essa dor mental que eu sinto flui de uma maneira terrivelmente trágica, mas boa ao mesmo tempo. Eu nem consiga ter a dimensão do quanto isso é terapêutico [...]. As minhas poesias são meus nortes, me ajudaram a me reencontrar, depois da morte de uma pessoa muito amada por mim. Foi meu suporte terapêutico.” (Artista 4)

Como explicitado pelo entrevistado, compreender e realizar o enfrentamento dos problemas emocionais pode ser difícil e doloroso, mas quando se encontra um escape para que esses sentimentos sejam compreendidos e processados da melhor maneira, eles podem fluir positivamente, contribuindo para o crescimento pessoal e amadurecimento.

Exprimir na escrita as experiências angustiantes auxilia o indivíduo a compreender melhor os eventos vividos, assim como a contorná-los com maior equilíbrio emocional. A escrita expressiva e autobiográfica emerge desvelando os sentimentos internos. Muitas vezes as palavras refletem o estado emocional em que o indivíduo se encontra, as técnicas de registro autoconfidentes e poéticos podem oportunizar a vivência de situações difíceis com maior sensibilidade e discernimento (CHIANG, REID-VARLEY, FAN, 2019; PENNEBAKER, KING, 1999).

A música, por sua vez, é notada no discurso do participante Artista 6:

“[...] às vezes você tá com raiva, você extravasa tocando a música, você tá triste, você se alegra tocando a música, você quer falar de uma coisa, você vai lá e se expressa pela

música. Quando você tá cantando a música, não precisa ter sido você que fez, mas quando você tá cantando, você se expressa nela. Quando você canta, você mostra o sentimento e nisso a música ajuda na ansiedade, melhorando.” (Artista 6)

A música, muitas vezes, é promotora da expressão verbal e não verbal. Através da musicalidade, as emoções conseguem ser expressadas e vivenciadas intensamente, pois, quando a música é cantada e sentida de forma apreciável e significativa, possibilita condições favoráveis ao desprendimento de emoções e de perturbações psíquicas (MELOS, DE MELLO, 2019).

Identificar as significações atribuídas pela arte como meio de livre expressão é extremamente valorativo no que diz respeito à saúde mental, pois a saúde está inserida na conjuntura de ter e viver em liberdade, pelos diversos modos de subjetivações, sendo a expressão artística um dos meios em que o indivíduo se coloca em debate, dialogando sem medo. Para os portadores de transtornos mentais, esse processo torna-se extremamente importante, devido à lembrança de todo um passado pautado por opressões, anulações e tomada de seus direitos.

É na arte que, muitas vezes, reencontra-se a liberdade, a qual frequentemente se demonstrava anulada pelos mecanismos reguladores e segregativos da sociedade devido à padronização e normalização imposta. A arte traz a afirmativa de que a opressão social não consegue inibir os sentimentos, tampouco anular a força da imaginação e da criação.

Além da arte promover saúde por ser um meio de exercer a livre expressão, existem outros fatores implícitos atribuídos a essa atividade, a exemplo, o sentimento de bem-estar, de conforto e afeto. Devido a essa premissa, o lúdico pode ser uma tecnologia leve inovadora na complementação dos tratamentos tradicionais na assistência à saúde mental. O relato do Artista 5 esclarece que os meios lúdicos favorecem o cuidado sensível das densidades emocionais e o acesso a sentimentos singulares e intimistas.

“A arte vale mais que remédio, a medicação e um tratamento meio que hostil porque tem efeitos ruins, a pintura e a música não, não é hostil, a arte vem agir dentro da pessoa, o medicamento não, ele age só no corpo, mas lá dentro da mente e naquilo que tá bem escondido lá, o medicamento não consegue agir, mas já arte sim, porque o desenho, a pintura, a música, o dom vem da gente e age na gente, e faz a gente se sentir melhor, mais feliz. A arte é um medicamento do bem. Eu vivo esse processo.” (Artista 5)

Compreende-se que as atividades artísticas são um complemento ao tratamento dos sentimentos inexprimíveis que causam sofrimento e dos pensamentos perturbadores, questões que não conseguem ser trabalhadas apenas com a terapia medicamentosa ou por um viés unicamente tecnicista.

Dentre os meios expressivos para se obter a força auto curativa, a música é mencionada nos discursos dos entrevistados:

“Quando eu toco meu cavaquinho, me traz felicidade, e isso é pra qualquer pessoa, você tá em casa no caso, você tá aborrecido com alguma coisa, ou tá nervoso, o que você faz? Você vai lá e faz um som ou escuta as músicas, o CD que você mais gosta, você põe lá e deixa rolar, a música serve de terapia para a mente, a música é uma terapia, porque se você tá muito deprimido e começa a tocar ou ouvir uma música, você esquece daquele problema que você tinha naquela hora, tudo passa rápido, quando vem um pensamento ruim, negativo, a música me alivia na hora, isso é uma coisa que ajuda muito a gente, tudo meu é a música, sou fã de música, ajuda muito, ajuda muito, ajuda muito sim.” (Artista 1)

“[...] a música age em várias coisas da nossa vida, você tá alegre, você toca, você tá triste, você toca, às vezes você quer esquecer algum problema, eu quando tinha algum problema, eu ia lá tirar música, aí quando eu ia ver estava dando duas...três horas da manhã e cadê o problema? Eu nem lembrava mais.” (Artista 6)

Estudos evidenciam que a música pode transmitir tranquilidade, reequilibrar o estado de humor, aliviar a ansiedade, melhorar a qualidade do sono e trazer melhorias para o comportamento diante de situações de adversidades (WANG, AGIUS, 2018).

A música oferece um amplo meio para manifestações, pois se molda aos sentimentos que estão sendo expressos, sejam esses de alegria, serenidade, raiva ou tristeza. A sonoridade escolhida, o ritmo tocado e a entonação vocal são itens que se confluem na direção em que devem atuar em determinado momento (SACHS, DAMASIO, HABIBI, 2015).

Estudos afirmam, ainda, que a música pode provocar também o alívio das tensões e do estresse, causando efeitos como, diminuição da pressão arterial e das frequências cardíacas e respiratórias, aceleração do metabolismo, relaxamento muscular e, entre outras questões, a redução dos estímulos sensoriais, a exemplo da dor (ASTUTI, REKAWATI, WATI, 2019; CHIANG, REID-VARLEY, FAN, 2019; WANG, AGIUS, 2018).

É importante destacar que essas sensações estão diretamente ligadas ao estilo musical, ao cenário e experiência em que se vivencia a atividade musical. Além disso, a música pode auxiliar em melhorias nas atividades psicomotoras e a nível comportamental e cognitivo. Como exposto nos relatos:

“A música ajuda também quando eu toco e mexo o corpo, o esqueleto, eu mexo pra da energia pra música e penso ali na hora no que eu tô fazendo, tô tocando, tenho que prestar atenção, sem deslize para não sair errado, então, tô ali mexendo e pensando, mexendo e pensando, isso vai ajudando o meu corpo a encontrar movimento coordenado com pensamento.” (Artista 3)

“Eu acho que a música me ajuda mentalmente e fisicamente, porque aprender a tocar é um obstáculo né? Então a gente vai desenvolvendo, colocando um ritmo melhor, você tá ali mexendo os braços, a cabeça, a mão, os dedos, você coloca cada um na corda direitinho no violão sabe? Ajuda na... [pensativo] coordenação do corpo, da mão, e assim a gente vai evoluindo, acalmando, tranquilizando.” (Artista 7)

“[...]ajuda nisso que a música pede, de você ter que gravar as letras, me ajudou, porque eu ainda tenho dificuldade de memorizar, mas antes era pior, antes você falava comigo e

daqui a dez minutinhos já não lembrava nada, hoje não é assim, a música foi me ajudando, porque preciso guardar aqui [faz um gesto apontando para a cabeça] as notas. Ajuda também nos movimentos dos dedos, porque, por causa desse monte de remédios, tenho dificuldade, a posição de fazer “dó” eu não conseguia fazer não, mas com um tempo fui reaprendendo, e agora depois de muito tempo, aprendi.” (Artista 6)

Ao tocar um instrumento se executa movimentos coordenados com controle e destreza como, por exemplo, tirar notas musicais, bem como promove movimentos intencionais, os quais ocorrem em sintonia como o fato de simplesmente tocar a música, mesmo que não seja em um padrão regular da estética musical, fato esse que não se faz relevante nesses casos (CAMELO, 2016).

As atividades artísticas manuais estimulam a execução da motricidade fina, o que possibilita a melhoria da coordenação sensório-motora frente à sintomatologia de impregnação neuroléptica e comportamento psicomotor anormal, consequentes dos efeitos extrapiramidais causados pelo uso de antipsicóticos (CAMELO, 2016; KUMSA, et. al, 2020).

Considerando tais fatos, efetivar uma linha de cuidado que leve em conta a psicomotricidade é fundamental a esses indivíduos, para que, assim, eles consigam reestruturar, dentro de suas possibilidades, a coordenação sensório-motora, compreendendo os movimentos ordenados, a regulação tônica e toda a sua estrutura corporal, para que com isso, estejam aptos a desenvolverem competências e atividades prazerosas do cotidiano (CAMELO, 2016).

Estudos apontam que há correlações neurais com a atividade musical. As conexões sonoras de melodias e a sequência das letras, quando repetidas e trabalhadas, podem ajudar no processo de memorização, nesse sentido, justifica-se a utilização da música nas salas de aula e no processo de alfabetização. O reconhecimento sonoro pela audição ativa exercita determinadas áreas cerebrais, esse mecanismo ajuda a reter mais informações e, com isso, a memória passa a ser trabalhada (WILLIAMON, EGNER, 2004).

Nessa lógica, a arte por meio de sua expressividade compreende as diversas dimensões humanas, como a emocional, a mental, a biológica e a espiritual. É possível averiguar através dos relatos que a arte rompe com o dualismo “corpo-alma”, abrange os aspectos emocionais e físicos, e oferece um caminho para o processo de adaptação, compreensão e reestruturação biopsicossocial (WATSON, 2004).

Desse modo, depreende-se que a arte em suas expressões variáveis é capaz de minimizar fatores negativos decorrentes das variáveis do sofrimento psíquico e das frustrações presentes na vida, da mesma maneira que facilita a compreensão e a resolução de conflitos internos.

### 3.2 A ARTE COMO RECURSO MEDIADOR DO RESGATE IDENTITÁRIO E CIDADANIA

As percepções dos entrevistados apresentadas nessa categoria demonstram que o fazer artístico é um meio que os possibilita reconstruir suas identificações, devido a novos sentimentos e papéis assumidos, tal como descobrir suas potencialidades e capacidades.

As atividades artísticas expressivas corroboram, também, para a efetivação da reabilitação psicossocial, auxiliando no resgate à cidadania por meio de diversas articulações. Compreende-se a reabilitação psicossocial como um processo de reestruturação do exercício da cidadania por meio de três principais eixos, a saber, habitat, rede de interação social e trabalho com valor social (SARACENO, 2001).

Os sentimentos de reconhecimento e valorização foram apresentados nos relatos:

“Meus trabalhos me trazem um sentimento de conforto, de reconhecimento, é tão legal você ver uma pessoa te elogiar né? Falar, “poxa, você toca bem!”, “você toca bateria bem!”, então a gente fica assim, com o astral levantado né? E faz bem isso pra gente.” (Artista 7)

“O que eu escrevi de bom, eu não deixo guardado, eu gosto de divulgar, apesar de eu ser usuária, paciente, mas sei que posso levar coisas boas para outras pessoas, sei que as pessoas gostam do meu escrito, por isso eu quero sempre escrever e que cada vez mais as pessoas me leiam, que meus materiais sejam divulgados. Ali está minha identidade.” (Artista 2)

Essa troca entre o artista e os seus apreciadores possibilita a criação de novos laços relacionais com a sociedade, assim, a produção artística pode ser facilitadora para o processo de reabilitação psicossocial desses indivíduos, que se mantiveram segregados, isolados e rotulados pela cronicidade da doença mental, bem como estigmatizados como sujeitos desprovidos de habilidades.

O sentimento de bem-estar é desencadeado pela experimentação de uma nova possibilidade de se apresentar à sociedade, assim como pela obtenção de um olhar respeitoso e compreensivo do corpo social. O espaço de interações proposto pelas apresentações e demonstrações artísticas propicia um importante campo relacional (NÓBREGA, SILVA, SENA, 2018).

Essas experimentações otimistas demonstram que a arte é precursora do sentir-se contentado, uma vez que permite ao sujeito ser reconhecido e admirado por aquilo que faz, como mencionado nos relatos:

“[...] aí eu fico feliz quando eu toco uma música e na hora de cantar e eu vejo que saiu legal, eu fico todo alegre sabe? Eu fico emocionado de ver.” (Artista 7)

“[...] no dia da comemoração da luta antimanicomial eu cantei, me chamaram no microfone porque sabiam que eu gostava. Quando eu subi no palco me filmaram, eu gostei daquilo sabe? Fiquei bem especial.” (Artista 2)

“Quando eu publiquei meu livreto de poesias, eu me senti muito satisfeito, inclusive naquele mesmo ano eu escrevi uma poesia que virou enredo da peça do “boi tam-tam”, que foi levada ao Fórum Mundial de Direitos Humanos em Brasília em dezembro de 2013, e as pessoas, as autoridades estavam perguntando quem era o autor, e isso fez muito bem para minha autoestima. Eu adoro que as pessoas vejam, mas não escrevo para ganhar reconhecimento, mas por fazer com amor, eu sou reconhecido como poeta.” (Artista 4)

Por meio da arte, os indivíduos resgatam a autoestima e a autoconfiança. A Organização Mundial de Saúde (OMS), ao conceituar a noção de “saúde mental”, relata sobre a importância de cada sujeito se conscientizar sobre o seu potencial e autonomia. Inclui-se, nesse sentido, a capacidade de reconhecimento das qualidades e o desenvolvimento pessoal (WATSON, 2004; WHO, 2018).

Quando o indivíduo enxerga seu potencial, ele passa a aceitar-se e compreender-se como um ser pertencente à sociedade. Esta aceitação se faz extremamente significativa para o processo terapêutico. Ao enxergar as suas capacidades, tem-se o entendimento de que a doença pode manifestar certos limites, mas que esses não os impedem de vivenciar outras experiências, como apresentado nos discursos:

“Eu não preciso ter vergonha de ser quem sou, não tenho vergonha de não ser o que a sociedade espera, a arte trouxe isso, me ajudou a ter uma maior aceitação, eu não me aceitava porque eu queria que as pessoas me entendessem, me aceitassem, eu coloquei minha autoestima em jogo, a arte acabou me ajudando a me aceitar, porque descobri minhas qualidades, eu sei escrever e eu me aceito, tenho essa qualidade.” (Artista 2)

“A arte trouxe para minha vida, assim, muita coisa boa, a gente fica com a cabeça preenchida sabe? A música e a pintura me deixam assim, com um astral levantado sabe? Eu fico mais confiante, eu fico pensando que eu sou capaz, não sou aquele que fica parado, doente, sem fazer oficina, pondo coisas erradas na cabeça. Ali na pintura e na música não, você se solta sabe? Você deixa o barco tocar.” (Artista 7)

“A arte ajudou em um grande avanço para minha vida, eu aprendi a enxergar minhas capacidades, que eu não sabia que eu tinha capacidade, para mim era como se eu não soubesse fazer nada, agora eu já sei que eu tenho capacidade de fazer coisas boas, eu descobri minha função. Eu só dormia antes, agora não, agora eu pinto, faço desenho, faço coisas diferentes, posso me ver como um pequeno artista.” (Artista 5)

Os relatos reforçam a ideia de que a doença já não ocupa o lugar central em suas vidas, esses sujeitos passaram a se reconhecerem por suas potencialidades. A descoberta de uma nova forma de experimentar a vida cotidiana por meio da criação e do dinamismo entre criar a arte e ser parte deste trabalho, reforça sentimentos positivos.

O sentimento de pertença está relacionado diretamente à percepção de si, essa percepção ocorre por meio do conjunto de entendimentos pessoais que se afirmam na identidade do indivíduo.

A denominação “artista” atribuída a imagem dos entrevistados estabelece uma nova identificação, uma nova forma de se posicionar perante à sociedade (PORTUGAL et, al, 2018).

“[...] porque eu sou artista de rua, é mais um motivo para eu me sentir um artista, eu me sinto um artista, um artista de rua, eu tenho esse valor, isso é meu”. (Artista 1)

“Eu não gosto de falar não, gosto de ficar no meu lado quieto, mas gosto de tocar, pra público grande ou pequeno, na hora que tô ali sendo integrante da banda, tô de peito aberto, tô sentindo um artista dentro de mim”. (Artista 3)

O indivíduo, reconhecendo-se em suas diversas facetas como artista, vive o processo de identificação, descaracterizando a identidade enquadrada ao sujeito de “louco” e “doente”. O processo de sentir-se sujeito ativo desencadeia a autonomia e a liberdade de mostrar-se como ser atuante e ciente de suas vontades.

“A arte é uma espécie de profissão, é um compromisso, um compromisso de tocar minha música e pintar e, assim, eu acho que isso ajuda no meu tratamento viu? Me ajuda muito! Por que você se desenvolve como pessoa né? Começa ver que seu trabalho é importante!” (Artista 7)

O Artista 7 refere em seu discurso que à arte é uma profissão exercida por ele, sendo seus quadros frutos do seu trabalho como artista plástico. O participante é um dos usuários que consegue obter retorno financeiro por meio de suas pinturas. Seus quadros ficam expostos em uma feira mensal organizada entre o CAPS e o Departamento de Saúde Mental do Município, além de vendê-los na instituição.

O trabalho é visto como um dos principais instrumentos de inclusão social e sociabilidade. Nesse caso, trata-se de um trabalho solidário, para lucro pessoal e ajuda nas oficinas. Sua importância transpassa apenas a oportunidade de se ter um reforço na renda financeira, mas promove a autonomia, a identificação de um ofício e o resgate da cidadania (PACHECO et al., 2016).

Compreende-se, portanto, que a arte oportuniza a reconstrução de identificações, potencialidades e capacidades, além de ser uma ferramenta de grande destaque no processo de reabilitação psicossocial.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A arte em sua pluralidade de formas e contextos propicia a exteriorização de sentimentos, sendo um importante meio para a livre expressão, para o desenvolvimento emocional e reorganização psíquica, além de aliviar os sentimentos de estresse, irritabilidade e ansiedade. As

atividades manuais auxiliam na coordenação sensório-motora ao exigir a execução de movimentos coordenados.

A externalização social das produções artísticas para fins de comercialização, exposições, amostras e apresentações, auxilia no processo de reabilitação psicossocial, pois contribui para a aproximação entre a comunidade e os usuários, assim como os ajuda no processo de conquista da autoestima, autovalorização e no resgate da identidade como cidadãos, que vivenciam por meio da arte, a oportunidade de protagonizar seu papel social e, conseqüentemente, ganham um espaço de pertencimento.

A pesquisa oportunizou reflexões sobre os benefícios resultantes da arte como recurso terapêutico e sobre a necessidade de se rediscutir o modelo de cuidado na atenção psicossocial a partir da percepção e depoimento dos usuários como protagonistas da rede de assistência.

O estudo demonstrou a necessidade de se contemplar as subjetividades e as densidades emocionais na assistência à saúde mental com o intuito de promover, melhorias na sistematização das atividades através de práticas mais humanizadas e implementação de tecnologias inovadoras que esquadrihem novas perspectivas de cuidados no vivido cotidiano dos usuários nos CAPS. Uma limitação do estudo é contemplar apenas uma realidade, visto que foi realizado somente em uma Instituição da Rede de Atenção à Saúde Mental do Município.

### **AGRADECIMENTOS**

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo fomento a esta pesquisa e concessão de bolsa ao Programa de Mestrado da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Disponível em: [url]. Acesso em: dia, mês e ano.

**REFERÊNCIAS**

1. AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiv*, p. 2026-2074, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>. Acesso em: 07 out. 2020.
2. ASTUTI, Niken Fitri; REKAWATI, Ety; WATI, Dwi Nurviyandari Kusuma. Decreased blood pressure among community dwelling older adults following progressive muscle relaxation and music therapy (RESIK). *BMC nursing*, v. 18, n. 1, p. 36 - 41, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0357-8>. Acesso em: 07 out. 2020.
3. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília (DF), 2004. Disponível em: <https://repositorio.observatoriodocuidado.org/bitstream/handle/handle/571/Sa%c3%bade%20mental%20no%20SUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 set. 2020.
4. CAMELO, Carlos Vicente. A comunicação e a relação em musicoterapia na deficiência mental. 2016. 87 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Musicoterapia. Universidade Lusíada de Lisboa Faculdade de Ciências Humanas e Sociais- Instituto de Psicologia e Ciências da Educação, Lisboa, 2016. Disponível em: <http://repositorio.ulusiada.pt/handle/11067/1930>. Acesso em: 20 set. 2020.
5. CAMPOS, Gastão Wagner de Souza; DO AMARAL, Márcia Aparecida. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, n. 4, p. 849-859, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000400007>. Acesso em 08 out. 2020.
6. CHIANG, Mathew; REID-VARLEY, William Bernard; FAN, Xiaoduo. Creative art therapy for mental illness. *Psychiatry research*, v. 275, p. 129-136, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.03.025>. Acesso em 08 out. 2020.
7. HASAN, Alkomiet et. al. Schizophrenia. *Dtsch Arztebl Int*. v. 17 n. 24, p. 412-419, 2020.
8. KIM, Eun Young; JANG, Mi Heui. The Mediating Effects of Self-Esteem and Resilience on the Relationship Between Internalized Stigma and Quality of Life in People with Schizophrenia. *Asian Nursing Research*, v. 13, n. 4, p. 257-263, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.09.004>. Acesso em: 07 out. 2020.
9. KUMSA, Assefa et al. Psychotropic medications induced parkinsonism and akathisia in people attending follow-up treatment at Jimma Medical Center, Psychiatry Clinic. *Plos one*, v. 15, n. 7, p. 235-365, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235365>. Acesso em: 07 out. 2020.
10. MELOS, Clarice; DE MELLO, Magda Medianeira. Os Efeitos da Musicoterapia em Pacientes Psicóticos-Uma Revisão de Literatura. *Revista Perspectiva: Ciência e Saúde*, v. 4, n. 2, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.29327/211045.4.2-8>. Acesso em: 07 out. 2020.
11. MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.

14<sup>a</sup> ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

12. NASCIMENTO, Alessandra. Possibilidades de recursos terapêuticos para pacientes psicóticos. *Cadernos de Saúde*, v. 1, n. 15, p. 81-95, 2016. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/2456>. Acesso em: 07 out. 2020.

13. NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa; SILVA, Giovanna Bertolazzi Fernandes da; SENA, Andreza Cardoso Ribeiro de. A reabilitação psicossocial na rede oeste do município de São Paulo: potencialidades e desafios. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 39, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0231>. Acesso em: 08 out. 2020.

14. PRADO, Ernande Valentin, SARMENTO Darlle Soares, DA COSTA, Luana Jesus de Almeida O diálogo como estratégia de promoção de participação popular no SUS. *Revista de APS*, v. 18, n. 4, p. 424 - 429, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15780>. Acesso em: 08 out. 2020.

15. PACHECO, Maria Eniana Araújo Gomes et. al. Saúde Mental e inclusão social: Um estudo de revisão sistemática da literatura. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, v. 8, n. 18, p. 43-54, 2016. Disponível em: <http://stat.entrever.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/4033>. Acesso em: 08 out. 2020.

16. PENNEBAKER, James W.; KING, Laura A. Linguistic styles: language use as an individual difference. *Journal of personality and social psychology*, v. 77, n. 6, p. 1296- 1312, 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.77.6.1296>. Acesso em: 20 set. 2020.

17. PORTUGAL, Clarice Moreira; MEZZA, Martin; NUNES, Monica. A clínica entre parênteses: reflexões sobre o papel da arte e da militância na vida de usuários de saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 28, p. 1 - 19, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280211>. Acesso em: 08 out. 2020.

18. RIBEIRO, Vinicius Rodrigues; BIFFI, Débora. Percepções dos usuários de CAPS sobre um grupo de musicoterapia. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, v. 10, n. 29, p. 83-89, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2020.10.29.83-89>. Acesso em: 08 out. 2020.

19. SACHS, Matthew; DAMASIO, Antonio; HABIBI, Assal. The pleasures of sad music: a systematic review. *Front Hum Neurosci*, v. 9, p. 1-12, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fnhum.2015.00404>. Acesso em: 08 out. 2020.

20. SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. *Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. 11<sup>a</sup> ed. Brasil: Artmed, 2016.

21. SARACENO Benedetto. Reabilitação psicossocial: uma estratégia para a passagem do milênio. In: Pitta Anna. *Reabilitação Psicossocial no Brasil*. 2<sup>a</sup> ed. São Paulo: Hucitec; 2001, p.13-18.

22. TENÓRIO, Fernando. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. *História, Ciências, Saúde*. v. 9, n. 1, p. 25-59, 2002. Disponível

em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000100003>. Acesso em: 08 out. 2020.

23. WANG, Shentong; AGIUS, Mark. The use of music therapy in the treatment of mental illness and the enhancement of societal wellbeing. *Psychiatr Danub*, v. 30, n. Suppl 7, p. 595-600, 2018. Disponível em:

[http://www.psychiatriadanubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb\\_vol30\\_noSuppl%207/dnb\\_vol30\\_noSuppl%207\\_595.pdf](http://www.psychiatriadanubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol30_noSuppl%207/dnb_vol30_noSuppl%207_595.pdf). Acesso em: 08 out. 2020.

24. WATSON, Jean. *Enfermagem Pós-Moderna e futura: um novo paradigma da enfermagem*. 2ª ed. Lusodidacta, 2004.

25. WILLIAMON, Aaron; EGNER, Tobias. Memory structures for encoding and retrieving a piece of music: An ERP investigation. *Brain Res Cogn.*, v. 22, n. 1, p. 36-44, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cogbrainres.2004.05.012>. Acesso em: 08 out. 2020.

26. WILLRICH, Janaína Quinzen; PORTELA, Dariane Lima; CASARIN, Renata. Atividades de arteterapia na reabilitação de usuários da atenção psicossocial. *Rev. enferm. atenção saúde*, v. 7, n. 3, p. 50-62, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v7i3.3113>. Acesso em: 08 out. 2020.

27. WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Guidelines for the management of physical health conditions in adults with severe mental disorders. Geneva: World Health Organization: Licence: CC BY-NC-SA, v. 3, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275718/9789241550383-eng.pdf>. Acesso em: 08 out. 2020.