

UTILIZAÇÃO DO PENTÁCULO DO BEM-ESTAR COMO MAPEAMENTO DAS DIMENSÕES BIOPSISSOCIAIS EM ARTETERAPIA E SAÚDE

USE OF THE PENTACLE OF WELL- BEING AS A MAPPING OF BIOPSYCHOSOCIAL DIMENSIONS IN ART THERAPY AND HEALTH

Patricia Carlesso Marcelino **1**

Resumo: O estudo apresenta, através do instrumento denominado Pentáculo do Bem-Estar (PBE), o perfil da 7ª Turma de Especialização em Arteterapia da UPF, o qual foi autorizado pelo CEP sob o Parecer 4.754.545, em 04 de junho de 2021. A amostra foi composta por 25 participantes, sendo 20 do sexo feminino e 05 do sexo masculino, com idades entre 20 e 55 anos. O Pentáculo do Bem-Estar proposto por NAHAS et al (2000), é um instrumento simples e auto aplicável, que incluiu cinco dimensões do estilo de vida das pessoas e que, sabidamente, afetam a saúde geral e estão associados ao bem-estar psicológico. O PBE é uma demonstração gráfica dos resultados obtidos através do questionário do perfil do estilo de vida individual, que inclui características nutricionais, níveis de estresse, atividade física habitual, relacionamento social e comportamentos preventivos, sendo demonstrada em figura no formato de Pentáculo (Estrela), com o intuito de facilitar a visualização dos segmentos abordados. A turma apresentou bons níveis de bem-estar e de equilíbrio emocional, nutrição, controle do estresse, nos comportamentos preventivos e de relacionamentos. Com base neste estudo, é possível sugerir a utilização do PBE, como uma opção de ferramenta, adicionada aos atendimentos usuais, contribuindo, de forma rápida e não invasiva, à percepção individual, momentânea e consciente dos atendidos, numa perspectiva positiva, para o melhor atendimento, efetivação no diagnóstico e no tratamento biopsicossocial, em especial, no atendimento em Arteterapia.

Palavras-chave: Arteterapia. Bem-Estar. Educação. Saúde.

Abstract: The study presents, through the instrument called Pentacle of Well-Being (PBE), the profile of the 7th class of Specialization in Art Therapy of UPF, which was authorized by the CEP under the Parecer 4.754.545, on June 4, 2021. The sample was composed of 25 participants, 20 females and 5 males, aged between 20 and 55 years. The Well-Being Pentacle proposed by NAHAS et al (2000), is a simple, self-applicable instrument that included five dimensions of people's lifestyles, which are known to affect general health and are associated with psychological well-being. The PBE is a graphical demonstration of the results obtained from the individual lifestyle profile questionnaire, which includes nutritional characteristics, stress levels, habitual physical activity, social relationships, and preventive behaviors, and is shown in a figure in the format of a pentacle (star), in order to facilitate the visualization of the segments addressed. The class showed good levels of well-being and emotional balance, nutrition, stress control, in preventive behaviors and relationships. Based on this study, it is possible to suggest the use of PBE, as a tool option, added to the usual treatments, contributing, in a quick and non-invasive way, to the individual, momentary and conscious perception of the patients, in a positive perspective, for the best care, effectiveness in diagnosis and biopsychosocial treatment, especially in Art Therapy.

Keywords: Art Therapy. Well-Being. Education. Health.

1 Doutora em Educação pela Universidade de Passo Fundo-RS (Bolsista FUPF). Pós-Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade de Passo Fundo-RS, Brasil. Arteterapeuta do Hospital São José – Sertão - RS, Educadora, Terapeuta Wellness e Profissional de Educação Física. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0958512367514581>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9084-1182>. E-mail: patriciacarlessowellness@gmail.com

Introdução

Este artigo tem como propósito apontar como sugestão, a utilização do Pentágulo do “Bem-Estar”¹ (PBE), proposto por Nahas *et al* (2000), nas áreas da Arteterapia e na Saúde, além de apresentar os resultados do estudo² do Perfil de Bem-Estar da 7ª Turma de Especialização em Arteterapia, da Universidade de Passo Fundo-RS. Teve-se como objetivo primário realizar um estudo, utilizando o Pentágulo do Bem-Estar como ferramenta de auxílio na sondagem e diagnóstico e maximização da saúde e bem-estar desta turma. Como objetivos secundários do estudo, elencou-se: aplicar o modelo do Pentágulo do Bem-Estar no grupo de discentes da 7ª Turma do Curso de Especialização em Arteterapia da UPF-RS; Avaliar os resultados derivados do Pentágulo do Bem-Estar e analisar o perfil da turma, que finalizou sua formação durante a pandemia da Covid-19.

Sobre o contexto, Santos (2020, p.32) aponta que as pandemias mostram, de maneira cruel, como o capitalismo neoliberal incapacitou o Estado para responder às emergências. Sendo assim, é necessário que se faça uma nova articulação, uma espécie de viragem epistemológica, cultural e ideológica capaz de sustentar as soluções políticas, econômicas e sociais que garantam a continuidade da vida humana digna no planeta. Essa viragem, segundo o autor, tem múltiplas implicações: a primeira consiste em criar um novo senso comum, a ideia simples e evidente de que, sobretudo, nos últimos quarenta anos, viveu-se em quarentena política, cultural e ideológica de um capitalismo fechado sobre si próprio e das discriminações raciais e sexuais sem as quais ele não pode subsistir.

A Arteterapia é o uso da arte como base de um processo terapêutico, e, de acordo com a União Brasileira de Associações de Arteterapia, a UBAAT (2020), propicia resultados em um breve espaço de tempo. Visa estimular o crescimento interior, abrir novos horizontes e ampliar a consciência do indivíduo sobre si e sobre sua existência. Utiliza a expressão simbólica, de forma espontânea, sem preocupar-se com a estética, através de modalidades expressivas como: pintura; modelagem; colagem; desenho; tecelagem; expressão corporal; sons; músicas; criação de personagens, dentre outras, mas utiliza fundamentalmente as artes visuais.

A palavra “terapeuta” vem do grego “*theraphéa*”, que significa servir, cuidar e ajudar. De acordo com Finimundi (2008, p.44) o “arteterapeuta” tem o comprometimento com a arte de ajudar, deve ter conhecimentos básicos sobre arte, psicologia, educação e estar preparado com o uso das técnicas com as quais pretende trabalhar. O vínculo de confiança e empatia é fundamental para que o indivíduo sinta-se seguro e capaz de comunicar-se, mediante imagens, as suas tristezas, dúvidas e ansiedades, muitas vezes, silenciadas pelos limites verbais e a repressão de seus pensamentos. O papel do arteterapeuta é auxiliar no entendimento das imagens criadas pelo indivíduo em ação mental e, através dessa dinâmica, possibilitar a percepção para que possa ocorrer mudança de comportamento.

Segundo a UBAAT (2020), enquanto a Arte-Educação ensina Arte, a Arteterapia possui a finalidade de propiciar mudanças psíquicas, assim como a expansão da consciência, a reconciliação de conflitos emocionais, o autoconhecimento e o desenvolvimento pessoal. A Arteterapia tem também o objetivo de facilitar a resolução de conflitos interiores e o desenvolvimento da personalidade e cuidar do Ser em sua totalidade.

O presente artigo está dividido em três momentos: no primeiro, são tecidas algumas reflexões que norteiam a Arteterapia, a Educação e a Saúde, com vistas a um cuidado mais integralizado e mais humanizado, como contribuição para a discussão do tema proposto. No segundo momento, apresentamos o modelo e a metodologia de aplicação do Pentágulo do Bem-Estar e, na parte final, são apresentados os resultados da pesquisa aplicada aos participantes, em que se obteve o Perfil

¹ Bem-Estar é uma palavra originária da língua inglesa “Wellness”, conceito definido pela OMS (Organização Mundial da Saúde) como um “estado bem estar, onde cada indivíduo reconhece suas próprias habilidades, pode lidar com o estresse normal da vida, pode trabalhar produtivamente e frutuosamente, e é capaz de contribuir com sua comunidade”.

² Este artigo foi adaptado do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado como requisito final para a obtenção do título de Especialista em Arteterapia pela Universidade de Passo Fundo-RS, orientado pela Artista Plástica, Arteterapeuta e Professora Marilei Teresinha Dal’Vesco.

de Bem-Estar da 7ª Turma do Curso de Especialização em Arteterapia da Universidade de Passo Fundo – RS.

Os desafios e as aproximações da Educação e da Arteterapia na Saúde

A discussão acerca da educação em contextos de pandemia, de acordo com Reis (2020, p.1), não pode ignorar esse cenário de desigualdades socioeconômicas e raciais. Tampouco a cultura de privilégios – de raça, classe, território – que opera em benefício de alguns grupos e impede que transformações estruturais, coletivas e democráticas, revertam a lógica de desumanização e de (des) vantagens em curso no país, seja revestida pelos contornos da meritocracia, seja na desconsideração da interseccionalidade como ferramenta imprescindível de análise das desigualdades educacionais. Neste sentido, o autor reforça ainda que:

A infecção generalizada causada pelo vírus, apesar da gestão da epidemia em diferentes escalas por parte dos países afetados e do monitoramento global, atingiu continentes e territórios de modo diferenciado. O coronavírus aprofundou ainda mais as linhas abissais entre grupos sociais, segmentos marginalizados e aqueles que têm o direito efetivamente ao isolamento social com dignidade, resguardados em seus domicílios e sem se expor ao risco alargado da contaminação. Mas não é só isso. A chance dilatada de adoecimento e morte, os obstáculos interpostos no acesso aos sistemas de saúde – sobrecarregados – e a intensificação dos riscos recaem, assimetricamente, aos segmentos mais vulnerabilizados da sociedade brasileira, que têm cor e classe social bem definidas. Populações negras, periféricas, ribeirinhas, quilombolas, ameríndias, alvos diletos do racismo institucional brasileiro, experimentam acentuada precarização das possibilidades de sobrevivência, devido ao deliberado abandono a que são relegadas. Precariedades social, laboral e sanitária que, imbricadas, expõem uma fratura social, exacerbada em territórios onde é latente a dificuldade de permanecer em isolamento social. Nesse sentido, a epidemia não tem nada de democrática (REIS, 2020, p.2).

Faz-se necessário, então, considerar uma ressignificação da educação, que também construa saberes e práticas em saúde, a fim de que o sujeito possa expressar-se, perceber-se em sua subjetividade para uma tomada de consciência de si. Ele também pode pensar e refletir, formulando os seus juízos e os valores, porém, para isso, precisa tomar, como objeto, tanto o seu corpo quanto a sua mente, tornando-se sensível e inteligível.

Para isso, os campos da educação e da saúde necessitam abrir espaço para a ampliação da consciência, fazendo interagir áreas do conhecimento hoje fragmentadas, com métodos capazes de estabelecer uma relação, parte e todo, apta a promover autonomia ao sujeito, possibilitando-lhe reconhecer-se e sentir-se parte do todo e o todo ao mesmo tempo. Neste aspecto, Leloup (2019, p.56) afirma que estarmos em estado saudável “é sinônimo de salvação” e que os cuidados do corpo não excluem os cuidados da alma e do espírito humano.

O corpo não pode ser visto somente como um objeto, uma coisa ou uma máquina funcionando com defeito que seria mister “consertar”. Não; o corpo é um corpo “animado”. Não é um corpo sem alma; um corpo sem alma, não sendo mais “animado”, não merece o nome de corpo, mas de cadáver.

Cuidar do corpo de alguém é prestar atenção ao sopro que o anima (LELOUP, 2019, p.56).

Nessa mesma direção, Marcelino (2019) assinala a necessidade de educar o corpo e aprender a perceber seus sinais de maneira mais consciente, mas para que isso aconteça, é necessário desenvolver a sensibilidade, o agir e pensar para a humanização do cuidado, de maneira mais terna e cuidadosa com corpo. Por isso, precisamos repensar nossa forma de ser e de estar no mundo, considerando, para tal, o corpo para além de seus aspectos puramente materiais.

Segundo a União Brasileira de Associações de Arteterapia, a UBAAT (2020), a arte está presente na vida das pessoas desde tempos imemoriais [...] mas de maneira mais focada no seu aspecto terapêutico desde o século XIX. Estudos apontam que Jung foi o primeiro a utilizar a expressão artística em consultório. Para ele, a simbolização do inconsciente individual e do coletivo ocorre na arte. Na década de 20, do século passado, recorreu à linguagem expressiva como forma de tratamento e, para tanto, pedia aos clientes que fizessem desenhos livres, imagens de sentimentos, de sonhos, de situações conflituosas ou outras. Segundo o próprio Jung:

Os pensamentos e ideias esquecidos não deixaram de existir. Apesar de não poderem se reproduzir à vontade, estão presentes num estado subliminar- para além do limiar da memória- de onde podem tornar a surgir espontaneamente a qualquer momento, algumas vezes anos depois de um esquecimento aparentemente total. Refiro-me aqui a coisas que vimos e ouvimos conscientemente e que em medida esquecemos. Mas todos nós vemos, ouvimos, cheiramos e provamos muitas coisas sem notá-las na ocasião, ou porque a nossa atenção se desviou ou porque, para os nossos sentidos, o estímulo foi demasiadamente fraco para deixar uma impressão consciente. O inconsciente, no entanto, tomou nota de tudo, e essas percepções sensoriais subliminares ocupam importante lugar no nosso cotidiano. Sem percebermos, influenciam a maneira segundo a qual vamos reagir a pessoas e fatos (JUNG, 2019, p. 37).

Jung priorizava, de acordo com a UBAAT (2020), a expressão artística e a verbal como componentes de cura, compreendendo-se essa terapêutica 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.

No Brasil, segundo Finimundi (2008, p.20), em 1923, o Hospital Juquerí no Rio de Janeiro, já iniciava o desenvolvimento de estudos sobre as expressões artísticas de pacientes internados, sendo que em 1925, lá foi criada a Escola Livre de Artes Plásticas, dedicando-se, principalmente, ao desenho, modelagem e artesanato. Em 1925, na Suíça, a Dra. Ita Wegman, e, na Alemanha, o Dr. Husseman, já prescreviam a arte como parte do tratamento médico.

Em, 1946, a Dra, Nise da Silveira, médica alagoana incluiu as oficinas de arte no Centro Psiquiátrico D. Pedro II, dedicou-se à psiquiatria, sem nunca aceitar as formas agressivas de tratamento da época. Em 1952 foi criado o Museu do Inconsciente no Rio de Janeiro. A Dra Nise contribuiu intensamente para a sua construção e acreditava que as “obras” produzidas seriam instrumentos de transformação e reorganização da realidade interna e externa dos pacientes. A médica considerava os trabalhos como “janelas para a psique”,

proporcionando uma significativa ajuda no entendimento do “inumeráveis estados do ser”. Após alguns anos escreveu o livro “Imagens do Inconsciente”, fruto de seus estudos sobre a relação entre o homem e a arte (FINIMUNDI,2008,p.20).

Em 1970, foi ministrado o primeiro curso de Arteterapia na Pontifícia Universidade Católica - PUC - Rio de Janeiro e, em 1996, foi criado o primeiro curso de pós-graduação em Arteterapia. Em 2006, iniciou, na região do Planalto Médio do Estado do Rio Grande do Sul, a primeira Turma de Especialização em Arteterapia na Universidade de Passo Fundo -RS, e que, agora, em 2021, encontra-se em sua 7ª edição.

Paín e Jarreau (2001, p.9) destacam que, ainda que a noção de “arte-terapia” geralmente inclui qualquer tratamento psicoterapêutico que utilize, como mediação, a expressão artística (dança, teatro, música, etc.), limitamo-nos , aqui , ao que diz respeito à representação plástica: pintura, desenho, gravura, modelagem, máscaras, marionetes...Essas atividades têm em comum a objetivação da representação visual do domínio figurativo a partir da transformação da material, visto ser essa uma área recente , que data do pós-guerra, é preciso tomar a palavra “arte” no sentido que ela adquiriu na segunda metade do século, em que não é mais o ofício da recriação da Beleza ideal, como também não está a serviço da religião ou da exaltação da natureza.

Segundo as autoras, a ruptura bruta da arte contemporânea com aquelas que a precedem interrogou nossa época sobre a própria função da Arte. Tais mudanças manifestam-se através da escolha da técnica e através da ideologia estética. Para as primeiras, citamos, principalmente, a larga utilização de materiais de recuperação, a incorporação da fotografia e da fotocópia, as impressões (em alto relevo), etc. A respeito das correntes, referimos a abstração, o surrealismo, o gestual, a cinética, o conceitual, o tachismo, entre outros. Essas diversificações da expressão artística inspiraram e garantiram as diferentes abordagens artes-terapêuticas.

Destaca-se também , de acordo com Paín e Jarreau (2001, p.10), que quanto ao sentido contemporâneo da palavra “terapia”, podemos verificar que ele evita o sufixo “psico”, como se a arte tivesse, por ela mesma, propriedades curativas. De nossa parte, consideramos que a dimensão “terapia” subentende, neste caso, aquela de “psico”, sem o qual nenhuma modificação duradoura do comportamento é considerada. O incluir implicitamente é também expandir o campo da prática , até então ocupado, quase exclusivamente , pela ação psiquiátrica.

Paín (2021,p.69) destaca que a dinâmica da sessão está marcada por consignas e pelas condições materiais. A primeira corresponde ao livre-arbítrio e as outras às da necessidade. Mesmo que a consigna for “façam o que quiserem”, a dificuldade em gozar dessa liberdade será rapidamente vivida como uma limitação, e ainda mais conflituosa, porque , no ateliê, não há obrigação em querer alguma coisa, nem mesmo a cura. Os próprio materiais, ao impor suas leis e qualidades , não são neutros . Cada uma de suas propriedades torna-se altamente significativa para o sujeito, na medida em que este percebe que elas ajudam-no ou o limitam-no às suas tentativas de expressão. A autora reforça que , para o “*artistant*” (*artista*), o ateliê é um lugar privilegiado para viver e tomar consciência, e, para o terapeuta, para observar e enquadrar o processo de objetivação expressiva a partir de seu nascimento, considerando suas tensões, seus conflitos e suas estratégias.

O processo terapêutico , para Paín (2021), consiste em identificar os obstáculos encontrados nas diferentes etapas da criatividade, e descobrir seu significado, admitindo que aqui, a forma e o conteúdo são inseparáveis. O ateliê pode integrar uma instituição ou ser ele próprio uma instituição terapêutica. Geralmente, o seu funcionamento é um grupo, o que favorece uma troca particular de olhares e palavras, de limitações e diferenciações , bem como um exercício contínuo de compreensão do outro. A presença do terapeuta polariza a afetividade de cada um dos participantes, permitindo, assim, a comunicação e a circulação das emoções.

Visto que hoje em dia a Arteterapia é mais uma atividade que uma disciplina institucionalizada, convém definir quais são os conhecimentos e cultura necessários para organizar um ateliê com fins terapêuticos. Eles pertencem, de acordo com Paín (2021, p.70), a três campos: o da técnica das atividades plásticas, o da psicologia da representação e da psicanálise, e , por último, o do domínio da arte, de sua significação e de sua história. O ateliê arteterapêutico não se apresenta como um lugar de aprendizagem, onde se transmite conhecimento.

Seria um erro, segundo a autora, acreditar que a expressão e os meios utilizados para dar forma podem separar-se: a execução de uma obra é um trabalho de pesquisa cuja ressonância subjetiva é marcada pelos recursos usados para representá-la. O estilo pessoal, que faz ressaltar as diferenças, facilitando a identificação, é um processo que compreende tanto a descoberta das possibilidades representativas, como a sua prática através de múltiplas experiências, a fim de que estejam disponíveis para o uso e para as escolhas sucessivas. Para poder compreender o processo do paciente, para reconhecer os obstáculos que o impedem de criar os efeitos de espaço e luz que imagina, para definir o gesto ou a cor que faltam ao equilíbrio de seu quadro, como um *lapsus linguae*, um erro gramatical, é necessário que o coordenador domine as regras mais gerais da representação figurativa. Essa capacidade, essencialmente técnica, só pode ser adquirida por uma prática pessoal e orientada.

Com bem destaca Paín (2021), vale a pena comparar o processo arteterapêutico com o psicoterapêutico, para visualizar a importância do uso na Arteterapia dos instrumentos artísticos. A psicoterapia também ocorre a um instrumento codificado, a língua, que ambos, analista e analisando, compartilham; se não houvesse esse código comum, o psicoterapeuta se veria obrigado a construí-lo previamente com o paciente e a determinar com ele suas regras de utilização. Nesse caso, o terapeuta deveria possuir um mínimo de referências sobre a estruturação da linguagem em geral, ou seja, ele deveria falar pelo menos uma língua. A prática artística não deve ser direcionada a um “estilo definido”, à “atenção flutuante”, que permite ao psicoterapeuta estar permeável à diferentes formas de expressão dos pacientes. Deve ser traduzida aqui, pela disponibilidade constante de ver as produções do sujeitos, evitando impor soluções que respondam mais às próprias inquietudes artísticas que àquelas claramente colocadas pela dinâmica criativa do paciente.

Neste sentido, Paín e Jarreau (2001) reforçam que o trabalho de Arteterapia orienta-se de acordo com várias tendências. As mais próximas da clínica psicoterápica consideram a atividade plástica como secundária, o efeito terapêutico sobrevém somente das trocas verbais em torno do conteúdo da obra. A expressão plástica é, então, utilizada como meio de ascender a comunicação verbal ou como única maneira de estabelecer uma comunicação. Mesmo que a representação gráfica e a modelagem sejam atividades completamente justificáveis em um processo psicoterápico, ela não nos parece depender da Arteterapia, porque os problemas à representação simbólica são ignorados nela. O objetivo terapêutico da atividade artística é, conforme as autoras, justamente tentar tirar o sujeito de seu delírio por intermédio da lei da matéria. Por outro lado, uma tendência privilegia a organização do trabalho e o enquadramento que favorecem a estruturação consciente da representação.

Como bem destaca Paín (2021, p.73), além disso, toda representação artística supõe uma atitude estética e um conjunto de hipóteses sobre a função que a construção das imagens e a comunicação simbólica desempenham na vida humana. Cada estilo compreende uma experiência plástica que responde aos grandes problemas humanos, apresentados por cada sociedade de forma distinta, os que permanecem ativos em relação aos indivíduos. A formação do arteterapeuta deve incluir uma reflexão sobre as questões estéticas, tanto na história como na arte e no pensamento atual.

A autora também nos chama a atenção, reforçando que a Arteterapia não é uma psicoterapia. O seu paciente não está em busca de um si mesmo, correndo o risco de ficar preso na superfície do espelho; a busca de sentido do *artistant* está orientada para o mundo onde ele criará um objeto capaz de ser visto, de captar a atenção do outro e de se tornar interessante. Assim como o *artistant* não é um artista, posto que definido pela instituição, o Arteterapeuta não é um espectador comum, se pensarmos que ele é testemunha do que ocorre na sua presença, no momento da criação da obra.

No ateliê, destaca Paín (2021, p.76), o contexto e o olhar são suficientes para realizar o trabalho terapêutico, deixando o paciente encontrar-se, esquecer-se e surpreender-se no encanto que só ele pode encontrar na ausência de uma expectativa ansiosa. Em suma, a Arteterapia é uma psicoterapia porque analisa presencialmente os obstáculos que se interpõem à capacidade de tornar consciente aquilo que está no nosso inconsciente de modo mais original e anônimo, aquilo que se encontra distante dos hábitos e dos símbolos instituídos. Ela tenta harmonizar o sujeito com o mundo, sem afastá-lo daquilo que as instituições lhe impõem.

Na Arteterapia, trabalha-se a percepção, a coordenação e a estimulação que são meios seguros e propícios para o indivíduo, atingir níveis de compreensão e cognição, que resultarão gradativamente na sua independência psíquica e emocional, auxiliando na estimulação da expressão, do desenvolvimento da criatividade, favorecendo o autoconhecimento, a percepção, o aumento da auto-estima, na liberação das emoções, no entendimento do problema e na transformação pessoal. O processo de Arteterapia, segundo Finimundi (2008) é, geralmente, dividido em três etapas: relaxamento (sensibilização), criação (processo de construção) e reflexão (entendimento da criação e simbolismo). O objetivo final da Artererapia nunca será o belo, mas a sensibilidade, a percepção de si mesmo.

Diante dessas premissas, Zanin e Gallina (2017, p.155) destacam sobre a arte como processo terapêutico, “essa consiste na atualidade em uma importante ferramenta para auxiliar na amenização de diversas problemáticas existentes em nossa sociedade”. As autoras afirmam que “seu vasto leque de técnicas e instrumentais viabilizam a possibilidade e concretude de um trabalho diferenciado, e consequentemente, atrativo aos sujeitos, superando uma carência sentida e vivenciada nos dias atuais”.

Cabral e colaboradores (2020) afirmam que é importante ainda pensar em estratégias conjuntas de enfrentamento da epidemia em curso, estabelecendo linhas de cuidado na rede local e intermunicipal de saúde, trabalho interprofissional, parcerias intersetoriais, melhoria da comunicação entre todos os níveis de atenção, fortalecimento do controle social, implementação de protocolos clínicos e de manejo de casos suspeitos e confirmados de Covid-19. Essa rede de cooperação deve estar voltada ao cuidado longitudinal, com vistas a um enfrentamento eficaz da pandemia, com o achatamento da curva de infecção e de mortalidade.

Neste sentido, quando realizarmos um atendimento em Arteterapia, e ou em saúde, é necessário buscar informações sobre o cotidiano das pessoas nos aspectos biopsicossociais, de maneira efetiva, mas não invasiva, uma espécie de mapeamento. Com base nessas premissas, apresentamos, na sequência, o modelo de Pentáculo do Bem-Estar, apresentado por Nahas, et al (2000), e os resultados de nosso estudo, apontando-o como, uma possibilidade de ferramenta, como uma espécie de mapeamento inicial que se pode utilizar de maneira individual e ou coletiva, para verificar os níveis de cuidado e bem-estar de si ou do outro, em seus comportamentos cotidianos.

Com base nessas premissas, Pain (2021, p. 75) salienta e reforça que, por enquanto a prática da Arteterapia é uma questão de formação e não de diploma. Todos os profissionais da educação (professores, educadores, coordenadores) ou da saúde (enfermeiros psiquiátricos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos, psiquiatras, etc.) interessados pelo fazer artístico podem, passando por uma formação especializada, exercer a Arteterapia no domínio (artístico, pedagógico, psicológico) de sua formação de base, com a prudência que impõe suas limitações.

O Pentáculo do Bem-Estar e sua metodologia para aplicação

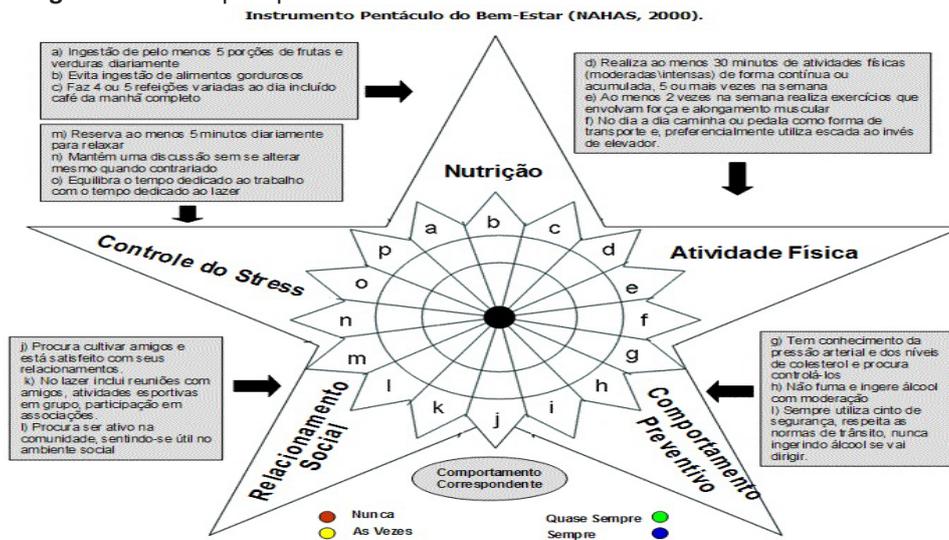
O Pentáculo do Bem-Estar é um instrumento simples e auto-aplicável, que incluiu cinco dimensões do estilo de vida das pessoas e que, segundo Nahas, sabidamente, afetam a saúde geral e estão associados ao bem-estar psicológico e às diversas doenças crônico-degenerativas.

Esse instrumento aqui é apresentado como proposta para auxiliar, adicionalmente, aos atendimentos de educação e saúde, especialmente durante a pós-pandemia, nos diversos contextos de nossa atuação.

De acordo com Nahas (2013), o estilo de vida ativo passou a ser considerado fundamental na promoção da saúde e redução da mortalidade por todas as causas.

De fato, para grande parte da população, os maiores riscos para a saúde e o bem-estar têm origem no próprio comportamento individual, resultante tanto da informação e vontade da pessoa, como também das oportunidades e barreiras presentes na realidade social.

Figura 1. Modelo para preenchimento do Pentáculo do Bem-Estar.



Fonte: Nahas, *et al* (2000).

Existem, assim, segundo Nahas, fatores positivos e negativos ao nosso estilo de vida que comprovadamente afetam a saúde e o bem-estar a curto ou longo prazo. Estima-se que dois terços das mortes provocadas por doenças podem ser prevenidas, sejam decorrentes de três comportamentos: tabagismo, alimentação inadequada e inatividade física. Principalmente a partir da meia idade (40-60 anos), a mobilidade, a autonomia e a qualidade de vida das pessoas estão diretamente associadas aos fatores do estilo de vida, como os mencionados na figura a seguir do Pentáculo do Bem-Estar.

O “Perfil do Estilo de Vida Individual (PEVI), advindo do modelo do Pentáculo do Bem-Estar (PBE), é um instrumento simples e auto-administrado, que foi construído para avaliar o estilo de vida das pessoas por meio de cinco aspectos fundamentais: “Nutrição”, “Atividade Física”, “Comportamento Preventivo”, “Relacionamentos” e “Controle do Stress” (NAHAS, *et al.*, 2000).

Nahas (2006; 2013) procura fundamentar o modelo sobre os componentes do estilo de vida que afetam a saúde e o bem-estar individual, resumidos no Pentáculo do Bem-Estar. O modelo fundamenta-se na visão holística de saúde e de qualidade de vida, incorporando ideias e sugestões. O instrumento de avaliação do estilo de vida poderá ser utilizado como base para intervenções individuais ou grupais, em adultos, objetivando e propondo mudanças comportamentais e promoção da saúde. O Pentáculo do Bem-Estar (PBE) é uma demonstração gráfica dos resultados obtidos através do questionário do perfil do estilo de vida individual, que inclui características nutricionais, nível de estresse, atividade física habitual, relacionamento social e comportamentos preventivos, sendo demonstrada em figura no formato do Pentáculo (Estrela), com o intuito de facilitar a visualização dos segmentos abordados.

A aplicação do Pentáculo do Bem-Estar consiste em quinze perguntas fechadas, havendo uma auto-avaliação numa escala que corresponde de: 0 (zero), absolutamente não faz parte do seu estilo de vida (NUNCA); 1 (um), às vezes corresponde ao comportamento (ÁS VEZES); 2 (dois), quase sempre verdadeiro no seu comportamento (QUASE SEMPRE); 3 (três), a afirmação é sempre verdadeira no seu dia a dia, faz parte do seu estilo de vida (SEMPRE). O preenchimento da estrela acontece sempre do ponto mais interno para o ponto mais externo.

Nahas, *et al* (2000) apontam que além de responder aos 15 itens do questionário, recomenda-se colorir as faixas representativas de cada um dos itens avaliados, numa escala que vai de zero a dez (ausência total de tal característica no estilo de vida) até três pontos (completa realização do comportamento considerado). Quanto mais colorida ou preenchida estiver a figura, mais adequado está o estilo de vida da pessoa, considerando os cinco fatores individuais relacionados à qualidade de vida.

Nahas (2013), no entanto, enfatiza que o instrumento foi idealizado para uso em adultos, podendo ser interpretado individualmente ou coletivamente (nesse caso, considerando os escores

médios do grupo). Também sugere que a análise individual seja particular, mas que a análise grupal possa ser discutida entre os membros do grupo, uma vez que não se identifiquem os respondentes. É claro que o ideal seria que todos os itens fossem preenchidos no nível máximo, correspondente a três pontos na escala. O autor adverte que escores nos níveis zero e um indicam que o indivíduo ou o grupo deve ser orientado e ajudado a mudar seus comportamentos nos itens assim avaliados, pois eles oferecem riscos à saúde e afetam sua qualidade de vida.

O Pentáculo é composto por cinco aspectos relacionados à rotina diária do avaliado, que, de acordo com Souto Filho (2018), são: aspectos nutricionais, nível de atividade física, comportamento preventivo, controle do estresse e qualidade nos relacionamentos. Por meio do escore obtido pelo Pentáculo do Bem-Estar, o indivíduo pode ser classificado como: 1) comportamento de risco, 2) tendência de comportamento negativo que consiste em pequenos descuidos não recorrentes, porém que podem tornar-se uma prática constante e 3) comportamento positivo que exemplifica um cuidado em todos os componentes do seu estilo de vida, o que influencia em uma boa saúde. Essas classificações, vêm explicitar a qualidade da sua rotina diária [...] O Pentáculo do Bem-Estar é um instrumento barato e de fácil aplicação, que se mostrou fidedigno ao apontar uma íntima relação da qualidade de vida diária, com indicadores de saúde e que, em geral, estão associados a doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão, câncer, diabetes, o que, de acordo com as informações descritas anteriormente, pode ser utilizado para avaliação em adultos, de maneira individual ou em grupos, dependendo da necessidade e dos contextos em que se inserem.

Metodologia do estudo

Esta pesquisa foi protocolada na Plataforma Brasil e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Passo Fundo-RS, sob o número do Parecer 4.754.545, em 04 de junho de 2021, de acordo com as premissas e respeito a todos os aspectos éticos da Pesquisa com Seres Humanos, conforme a resolução 466/12 e as normativas da coordenação de Pesquisa da Universidade.

A amostra foi composta por 25 discentes, de ambos os sexos, que fazem parte da Turma do Curso de Especialização em Arteterapia UPF 7ª edição, sendo 20 do sexo feminino e 05 do sexo masculino com idades entre 21 e 55 anos. Como critérios de inclusão, delimitou-se a participação dos discentes da 7ª Turma do Curso de Especialização em Arteterapia UPF e que, após a apresentação do projeto, aceitaram de livre e espontânea vontade a participação no estudo. Como critérios de exclusão, delimitou-se a participação de discentes que não fossem da 7ª Turma do Curso de Especialização em Arteterapia UPF, ou que após a apresentação do projeto não aceitaram de livre e espontânea vontade a participação no estudo.

Os riscos foram mínimos, pois o estudo caracteriza-se por ser não invasivo e seu preenchimento é rápido, fácil e auto-administrado. No entanto, em qualquer momento, os convidados poderiam recusar-se a continuar participando da pesquisa e retirar o seu consentimento, sem que isso lhes trouxesse, quaisquer prejuízos. O preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a aplicação dos questionários, aconteceram nos dias 16, 22 e 23 de junho de 2021. Caso algum participante, sentisse algum desconforto em responder e ou preencher as questões, ele poderia, sem prejuízo algum, não participar do estudo em qualquer momento e ou também buscar informações adicionais, diretamente com o pesquisador ou com o CEP-UPF.

Todas as informações obtidas através participação dos discentes, não permitiram a identificação da pessoa, exceto aos responsáveis pela pesquisa, e ficou definido que a divulgação das mencionadas informações, só será realizada entre os profissionais estudiosos do assunto, respeitando a confidencialidade e a obtenção dos dados para essa finalidade. Não houve custos e nem pagamento pelas informações, aos participantes do estudo.

Como benefícios, obtivemos a verificação do bem-estar dos participantes, visando à manutenção e ou melhora da saúde, bem como a difusão do conhecimento gerado pela pesquisa e do instrumento a partir de um novo olhar sob o tema.

Resultados e discussões

Com base nas respostas individuais, reunimos os dados e, a partir desses resultados,

obtivemos o somatório geral nos itens do protocolo, realizando-se esse quesito manualmente, para a obtenção do Perfil Geral de Bem-Estar da 7ª Turma da Especialização em Arteterapia da Universidade de Passo Fundo-RS, os quais foram focados e contextualizados, seguindo as premissas dos estudos de Nahas, et al (2000), autores basilares desse modelo e do estudo.

A seguir, para fins de discussão dos resultados, apresento o Pentáculo da 7ª Turma do Curso de Especialização em Arteterapia (UPF-RS), criado e estilizado, sob um olhar terapêutico-sensível, pela Artista Plástica e Arteterapeuta Prof. Ms. Marilei Teresinha Dal'Vesco. Os escores positivos, na figura 3, estão representados e pintados na representação, na cor lilás.

Figura 2. Representação Geral do PBE da 7ª Turma do Curso de Especialização em Arteterapia UPF-RS.



Criação da Arte: Marilei Teresinha Dal'Vesco (2021).

Conforme a figura 2, com base nos resultados do somatório geral do resultado do Perfil de Bem-Estar da Turma, percebe-se que o componente nutrição alcançou um limiar considerado bom, obtido por toda a turma, o que evidencia, nesse momento, que a maioria do grupo, através das respostas individuais, mantém o cuidado com sua alimentação, evitando o consumo demasiado de alimentos gordurosos, procurando ingerir diariamente frutas e hortaliças e fazer de quatro a cinco refeições diárias.

No quesito atividade física, a turma demonstrou um cuidado consideravelmente baixo com esse componente. Através da visualização no Pentáculo, percebeu-se um limiar muito reduzido no seu preenchimento, apontando que a Turma não faz ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas, de forma contínua ou acumulada, cinco ou mais vezes na semana. Ou também que, a maioria da Turma, não tem o hábito de realizar exercícios que envolvam força e alongamento muscular, porém, alguns fazem uso, no seu dia a dia de escadas ao invés de elevadores e procuram caminhar, pedalar às vezes como forma de meio de transporte e locomoção.

De acordo com Nahas (2006), a fadiga crônica, por sua vez, decorre de esforços excessivos ou repetitivos, de ordem mental ou física, sendo mais comum do que se pensa em estudantes, trabalhadores e donas de casa. Pode-se aliviar ou, superar um quadro crônico de fadiga de três maneiras: reorganizando nossas vidas para diminuir as exigências impostas entre nós; valorizando o lazer ativo; ou aumentando nossa resistência orgânica à fadiga. Isso pode ser feito de várias maneiras, incluindo uma melhor alimentação e, um programa de condicionamento físico, enfatizando os aspectos cardiorrespiratório, muscular e a capacidade de relaxamento corporal.

Nahas ainda reforça que existem, também, outros fatores sobre os quais podemos ter algum controle preventivo, como no caso das doenças infecciosas, e aqui citaríamos, diante desse cenário atual de pandemia, também o controle e prevenção contra o coronavírus, acrescentando-se ainda as doenças degenerativas que afetam, de maneira progressiva, o sistema cardiovascular, pulmonar e músculo-esquelético.

No componente comportamento preventivo, toda a turma sinalizou um extremo cuidado

com a saúde, sendo que esse índice, dentro do Pentágulo, é o mais intenso e positivo, o que demonstra que todos os participantes conhecem seus níveis de colesterol e pressão arterial, procurando controlá-los periodicamente, como também evitam a ingestão de fumo e bebidas alcólicas. Também, com base no item desse componente, a turma apontou que sempre procura respeitar as normas de trânsito, como pedestres, ciclistas ou motoristas, seguindo todas as normas do código de trânsito, além de não dirigir, quando ingerem algum tipo de bebida alcólica.

Existem fatores do nosso estilo de vida, conforme Nahas (2006, p.22), que afetam negativamente nossa saúde e sobre os quais podemos ter controle como, por exemplo: o fumo, o uso de álcool e drogas, os níveis de estresse, os esforços intensos e repetitivos, o isolamento social, o sedentarismo, etc.

Para o autor, a decisão de usar ou não o fumo, o álcool e outras drogas, não depende apenas da nossa vontade, mas é muito fácil decidir sobre o uso ou não desses elementos do que quebrar tais hábitos indesejáveis. O estresse é, segundo o autor, geralmente decorrente do estilo de vida que adotamos e da forma como enfrentamos as adversidades. Talvez não sejamos capazes de eliminar as situações de estresse, mas podemos mudar as maneiras de responder a essas situações.

Segundo o Nahas (2006), esses fatores negativos interferem na saúde, sendo que temos poucos – ou nenhum – controle sobre eles, incluindo características herdadas, efeitos naturais do envelhecimento humano, certos acidentes imprevisíveis e algumas doenças infecciosas. Nesses casos, o ideal seria dispor de condições ambientais e de assistência que pudessem minimizar as consequências e evitar comportamentos que os agravem. Ter boa condição de saúde não representa apenas um objetivo importante; isso é um meio para a realização de todos os outros objetivos na vida das pessoas.

Com relação ao item relacionamentos, de acordo com o Pentágulo, a turma apontou que, na maioria das vezes, procura cultivar suas amizades e está satisfeita com seus relacionamentos. Porém, em poucos momentos, inclui, em seus cotidianos, atividades de lazer, encontros em grupos e familiares, o que, nesse momento, é justificável em função da pandemia. A turma também sinalizou que não tem procurado, nesse período, ser atuante na comunidade e nos contextos sociais, o que aqui é reforçado, também pela situação mundial que todos nós vivenciamos, pela pandemia da Covid-19.

No item, controle do estresse, todos afirmaram que reservam ao menos cinco minutos todos os dias para relaxar um pouco e que conseguem manter-se equilibrados, mesmo em um momento adverso, como, por exemplo, em um momento de discussão, mesmo quando contrariado. Mas, ao mesmo tempo, segundo os escores, poucas vezes conseguem equilibrar o tempo dedicado ao trabalho, com o tempo dedicado ao lazer.

Em seus estudos, Carlotto (2010) reforça que do estresse deriva também a *Síndrome de Burnout*³, e, geralmente, leva à deteriorização do bem-estar físico e mental. O profissional afetado sente-se exausto, frequentemente, está doente, sofre de insônia, úlcera, dores de cabeça, tensão muscular, fadiga crônica, assim como gripe ou resfriados, cefaléias, ansiedade e depressão. Também tem sido identificada associação com alcoolismo, doenças mentais, conflitos conjugais e até mesmo suicídios. Segundo a autora, os efeitos do *burnout*, em curto prazo, são menor autocontrole, baixo auto-respeito, pouca eficiência no trabalho e alto nível de irritabilidade. Os efeitos a longo prazo são depressão, possibilidade de úlcera, hipertensão e alcoolismo.

Nahas (2013) também sinaliza nossa atenção para as chamadas doenças crônico-degenerativas ou doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão, a obesidade, o diabetes, o câncer e as doenças cardiovasculares, que têm sido fortemente associadas ao estilo de vida negativo: alimentação inadequada, estresse elevado e inatividade física.

A partir do estudo, obteve-se o Perfil de Bem-Estar da 7ª Turma da Especialização em Arteterapia da Universidade de Passo Fundo-RS, e, com base em seus indicadores momentâneos de níveis de percepção de nutrição, controle do estresse, atividade física regular, relacionamentos sociais e comportamentos preventivos, pode servir para auxiliar na busca pelo melhor tratamento, quer seja medicamentoso, com terapias, e ou com auxílio das Práticas Integrativas e Complementares

³ Entre as consequências dos riscos psicossociais a “Síndrome de Queimar-se pelo trabalho” (SQT) também conhecida como “burnout”. Segundo Carlotto (2010), esse conceito ganhou relevância nas últimas décadas devido ao incremento de sua prevalência em setores como Educação e Saúde.

em Saúde (PICs). Também pode ser um indicador, para a recomendação de atividades físicas e ou exercícios físicos, bem como, no atendimento específico e suporte psicológico, além dos cuidados nutricionais, encaminhando-os, posteriormente, aos profissionais habilitados e ou equipe multiprofissional.

Diante dos resultados obtidos pelo somatório geral, um único componente merece um cuidado especial nesta turma: o da atividade física, pois, conforme o demonstrado, todo o grupo, nesse momento, não tem realizado diariamente alguma atividade física e ou quaisquer outros tipos de exercício ou alongamento, de forma contínua ou acumulada, o que, em certa medida, aponta, que pode ser em função da pandemia, ou também, pelo excesso de atividades laborais, nesse período, que reduz o tempo livre para lazer e para atividades físicas e exercícios.

Isso, de acordo com Nahas, *et al*, (2000), pode ser tendência de comportamento negativo, que consiste em pequenos descuidos não recorrentes, porém que podem tornar-se uma prática constante.

Considerações Finais

Com base nos resultados gerais, mesmo em função da pandemia, a turma apresentou escores normais de níveis de bem-estar, de equilíbrio emocional, de nutrição, de controle do estresse, de comportamentos preventivos e de relacionamentos. No entanto, a atividade física, ficou apontada como tendência de comportamento negativo. A atividade física, é um elemento importante para manter os níveis de saúde e bem-estar e que, se aumentado gradualmente, podem evitar possíveis problemas de saúde física futuramente, tais como sedentarismo, diabetes, pressão alta e outras doenças crônico-degenerativas, o que é reforçado, nas recomendações e estudos de Nahas, *et al* (2000).

O Arteterapeuta poderá utilizar esse modelo de Pentáculo como uma espécie de mapeamento para nortear o seu trabalho, seja em sessões individuais ou em pequenos grupos, trazendo à luz as necessidades mais urgentes dos atendidos, de uma forma respeitosa e não-invasiva

Neste sentido, as ações pós-pandemia poderão também servir para reforçar a importância de novas ações nos aspectos biopsicossociais para a população, bem como a utilização de ferramentas e protocolos disponíveis para avaliar e apontar a melhora da percepção e da Educação em Saúde das pessoas a serem atendidas, somando-se à necessidade de fazer da formação humana um processo de produção de novos dispositivos, capazes de promover novas formas de viver, de atender, e de cuidar de quem cuida, com mais humanização e sensibilidade.

Com base nos resultados e indicadores da pesquisa, foi possível perceber que o modelo do Pentáculo do Bem-Estar de Nahas, *et al* (2000), pode ser utilizado e também adaptado como uma ferramenta de apoio para a avaliação primária, na sondagem e no diagnóstico, de forma rápida, não invasiva, de modo consciente, positivo e momentâneo aos atendidos nos contextos de Educação, de Saúde e, especialmente na Arteterapia.

Referências

CABRAL, Elizabeth Regina *et al*. Contribuições e desafios da atenção primária à saúde frente à pandemia de COVID-19. *In: Inter American Journal Medicine Health*. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.87>. Acesso em: 21 ago. 2020.

CARLOTTO, Mary Sandra. **Síndrome de Burnout**: o estresse ocupacional do professor. Canoas,RS: Editora da Ulbra, 2010.

FINIMUNDI, Maria Regina Loch. **Arteterapia, Educação e Saúde**. Caxias do Sul: Gráfica Paulus, 2008.

GALLINA, Franciele Silvestre. **Alquimia do Ser**: processos educativos estéticos na busca do equilíbrio biopsico espiritual. Saarbrucken: OmniScriptum, 2015.

JUNG, Carl G. **O homem e seus símbolos**: concepção e organização. Tradução Maria Lúcia Pinho. 3

ed. Especial Brasileira. Rio de Janeiro: Harper Collins Brasil, 2019.

LELOUP, Jean-Yves. **Cuidar do Ser: Fílon e os Terapeutas de Alexandria**. 1ª reimpressão. São Paulo: Vozes, 2019.

MARCELINO, Patricia Carlesso. **Humanização e sensibilidade: Educação e uso do corpo em Giorgio Agamben**. Tese (Doutorado em Educação) - PPGEDU-UPF, Passo Fundo, 2019.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida- Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 4 ed. Londrina: Midiograf, 2006.

NAHAS, M. V. **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 6. ed. Revisada e ampliada. Londrina: Midiograf, 2013.

NAHAS, M. V.; BARROS, M. V. G.; FRANCALACCI, V. O Pentáculo do Bem-Estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Londrina, v.5, n.2, p. 48-59, 2000.

PAÍN, Sara. **Os Fundamentos da Arteterapia**. Tradução Gisele Unti. 5ª reimpressão. Petrópolis-RJ: Vozes, 2021.

PAÏN, Sara; JARREAU, Gladis. **Teoria e técnica da Arteterapia – a compreensão do sujeito**. Tradução: Rosana Severino Di Leone. 2ª reimpressão. Porto Alegre, RS: Artmed Editora, 2001.

REIS, Diego dos Santos. Coronavírus e debates educacionais: reposicionado o debate *In: Revista olhar de professor*, Ponta Grossa, v.23, p. 1-5, e-2020.15592.209209226414.0605, 2020. Disponível em: <http://www.uepg.br/olhardeprofessor>. Acesso em: 15 ago.2020.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A Cruel Pedagogia do vírus**. Almedina: Coimbra, 2020.

SOUTO FILHO, José Maria. Determinação de comportamento negativo pelo Pentáculo do Bem-Estar e as variáveis preditivas de saúde. *In: Physical Education and Sport Journal*, v. 16, n. 1, p. 227-234, 2018.

UBAAT - União Brasileira das Associações de Arteterapia. **Arteterapia: conceito**. Disponível em <https://www.ubaatbrasil.com>. Acesso em: 24 jun. 2021.

ZANIN, Daiane; GALLINA, Franciele. Ressignificando papéis: processos arteterapêuticos no Cras. *In: ORMEZZANO, Graciela; DITTRICH, Maria Glória; WOSIACK, Raquel M. Rossi. Arteterapia, imagem e aspectos psicossociais*. Passo Fundo: UPF, 2017. p. 155 - 179.

Recebido em 25 de outubro de 2021.

Aceito em 19 de dezembro de 2022.