



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MARIA ELAINY NUNES VICENTE

SAÚDE MENTAL DE ARTESÃOS QUE UTILIZAM A ARTE COMO PROFISSÃO

Juazeiro do Norte
2020

MARIA ELAINY NUNES VICENTE

SAÚDE MENTAL DE ARTESÃOS QUE UTILIZAM A ARTE COMO PROFISSÃO

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia.

Juazeiro do Norte
2020

MARIA ELAINY NUNES VICENTE

SAÚDE MENTAL DE ARTESÃOS QUE UTILIZAM A ARTE COMO PROFISSÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para obtenção de grau de Bacharelado em Psicologia.

Aprovado em: 14/12/2020

BANCA EXAMINADORA

Me. Alex Figueirêdo da Nóbrega
Orientador

Esp. Cícera Jaqueline SobreiraAndriola
Avaliadora

Me. Tiago Deividly Bento Serafim
Avaliador

SAÚDE MENTAL DE ARTESÃOS QUE UTILIZAM A ARTE COMO PROFISSÃO

Maria Elaine Nunes Vicente¹
Alex Figueirêdo da Nóbrega²

RESUMO

Esta pesquisa pretende apresentar qual o estado de saúde mental de pessoas que utilizam a arte como profissão, uma vez, que a literatura sugere que o uso da Arteterapia contribui para menores níveis de ansiedade, estresse e depressão. Para tanto, o grupo de artistas selecionados, foram os artesãos de Juazeiro do Norte, no Ceará – compreendendo que esta é uma das formas de trabalho mais presente na região do Cariri. Tendo como objetivo geral investigar a relação entre o uso da arte, enquanto forma de trabalho, e os níveis de ansiedade, estresse e depressão em artesãos, definiu-se como objetivos específicos o delineamento do perfil sociodemográfico e laboral dos artesãos de Juazeiro do Norte, a identificação dos níveis de ansiedade, estresse e depressão neste grupo e a compreensão da percepção desses profissionais quanto o uso da arte como profissão. Constituindo-se enquanto pesquisa quanti-qualitativa do tipo descritiva, na coleta de dados foram aplicados um questionário sociodemográfico e laboral, a Escala de Estresse Percebido (PSS) e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD). A população foi constituída de 10 artesãos. Sendo possível verificar em relação às variáveis ansiedade e depressão baixos níveis. Contudo, referente ao estresse, este precisa de atenção, pois níveis elevados foram confirmados. Com base nos resultados obtidos, o uso da arte como profissão parece possibilitar saúde mental, mas exige um olhar diferenciado ao nível de estresse desse grupo.

Palavras-chave: Saúde Mental. Artesanato. Ansiedade. Estresse. Depressão.

ABSTRACT

This research intends to present the state of mental health of people who use art as a profession, since the literature suggested that the use of Art Therapy contributes to lower levels of anxiety, stress and depression. For that, the group of selected artists, were the artisans of Juazeiro do Norte, in Ceará - understanding that this is one of the most present forms of work in the Cariri region. With the general objective of investigate the relationship between the use of art, as a form of work and the levels of anxiety, stress and depression in artisans, it was defined as specific objectives the delineation of the sociodemographic and labor profile of artisans in Juazeiro do Norte, the identification the levels of anxiety, stress and depression in this group and the understanding of the perception of these professionals regarding the use of art as a profession. As a descriptive quantitative and qualitative research, data collection included a sociodemographic and work questionnaire, the Perceived Stress Scale (PSS) and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD). The sample was found from 10 artisans. It is possible to verify in relation to the variables anxiety and reduction of levels. However, regarding stress, it needs attention, as high levels have been confirmed. Based on the results obtained, the use of art as a profession seems to enable mental health, but it requires a different look at the stress level of this group.

Keywords: Mental health. Crafts. Anxiety. Stress. Depression.

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: menvelainy@gmail.com

²Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Mestre em Desenvolvimento Regional Sustentável. Email: alexfigueiredo@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Embora a sociedade esteja cada vez mais voltada à lógica capitalista de trabalho, onde os números e os resultados são os mais importantes, ainda se vê uma grande busca pela arte, seja através da música, dança, pinturas e desenhos, literatura, trabalhos manuais, entre outras formas de arte. Isso, porque, segundo Faria, Veiga e Macêdo (2008), a criatividade é uma competência chave para um maior e melhor sentimento de bem-estar psicológico do ser humano.

Tanto que vários profissionais se utilizam da Arteterapia em suas intervenções, pois de acordo com Reis (2014), a Arteterapia usa a atividade artística como instrumento de intervenção buscando a promoção da saúde mental e qualidade de vida. Ou seja, a Arteterapia tem em sua essência a elaboração artística em prol da saúde. Com isso, seu campo de atuação vem se ampliando para além do contexto clínico, estando presente no contexto educacional, comunitário e organizacional.

Esta pesquisa se justifica, além do interesse em aprofundar o estudo sobre a Arteterapia, pela necessidade de dar visibilidade a uma forma de trabalho muito presente na região do Cariri e que, em termos gerais, é pouco conhecida. Grangeiro e Bastos (2016) em seu estudo sobre artesãos do Cariri, concluiu que dos 230 artesões entrevistados, 71,7% apresentaram baixos níveis de visibilidade. E além da falta de visibilidade, existe uma escassez de estudos voltados a estes profissionais, que compõem grande parte dos profissionais do Cariri.

Assim, trazendo à vista essas pessoas, o estudo pretende ajudar a comunidade científica com um material que instigará maior curiosidade sobre o tema, o que pode possibilitar mais pesquisas acerca desses profissionais e os efeitos da arte para Saúde Mental dos mesmos. Dessa forma, os profissionais da psicologia, que desejam trabalhar na região do Cariri, poderão ter um maior conhecimento científico acerca desse público e poderão lançar novos olhares para eles, bem como para o uso da Arteterapia em suas intervenções.

O estudo, então, partiu com o seguinte problema de pesquisa: pessoas que utilizam a arte como profissão apresentam baixos níveis de ansiedade, estresse e depressão? Tendo levantado como hipótese que as pessoas que utilizam a arte como fonte de renda apresentarão baixos níveis de ansiedade, estresse e depressão, uma vez que estudos vêm mostrando que a Arteterapia, ou até mesmo o uso da arte, por si só, colabora com a melhora da Saúde Mental.

Assim, este estudo teve por objetivo geral, investigar a influência do uso da arte, enquanto forma de trabalho, nos níveis de ansiedade, estresse e depressão em artesãos de Juazeiro do Norte – CE. E para isso teve como objetivos específicos o delineamento do perfil sociodemográfico e laboral dos artesãos de Juazeiro do Norte – CE, a identificação dos níveis de ansiedade, estresse e depressão em artesãos de Juazeiro do Norte – CE e compreender a percepção desses profissionais quanto à arte como profissão.

Cabe salientar que estudos apontam a criatividade como uma competência chave para um maior e melhor sentimento de bem-estar psicológico do ser humano. Logo, segundo Faria, Veiga e Macêdo (2008), o estresse, a depressão e a ansiedade, são variáveis indicadoras de mal-estar. Assim, fez-se necessário que estes transtornos fossem abordados no decorrer do estudo, bem como temáticas voltadas a Arteterapia, para possibilitar a melhor compreensão do leitor acerca da pesquisa.

2 HISTÓRIA DA ARTE

A arte está presente em nossa sociedade desde a Pré História, através de esculturas e pinturas rupestres feitas pelo homem em cavernas. Seguindo uma linha do tempo temos a Arte Pré Histórica que pode ser dividida em período Paleolítico – descrito anteriormente – e o período Neolítico, momento em que surgem as primeiras artes arquitetônicas e os primeiros artesãos, decorrentes da sedentarização do homem, que deixa de ser nômade por meio do domínio das técnicas agrícolas e domesticação dos animais. Posteriormente na Idade Antiga, surge a arte egípcia, marcada pela escrita avançada e a arquitetura baseada em suas crenças e a arte grega, que buscava representar o homem como centro da perfeição através de monumentos (BATTISTONI FILHO, 1989).

Após esse período inicia-se a Idade Média, com a arte românica e grega que produziam monumentos dos seus deuses. No caso de Roma, como poucas pessoas sabiam ler, a igreja utilizava-se da arte para narrar histórias bíblicas ou comunicar valores religiosos. Já a manifestação artística dos bárbaros ficou conhecida pela preocupação decorativa, destacando-se pelas criações de objetos como brincos, colares, pulseiras entre outros objetos pequenos. A arte Gótica, por sua vez, estava associada à arquitetura, presente nos tímpanos dos portais ou no interior das igrejas, abusando das grandes aberturas preenchidas com vitrais e um trabalho artístico que enriqueciam as construções e documentavam os aspectos da vida humana valorizados nessa época (CAPELLARI, 2011).

Na Idade Moderna, a arte acontece em meio a grandes mudanças, como a reforma religiosa, a expansão marítima e o renascimento. Perpassada pela influência greco-romana, a arte passa a concentrar-se no ser humano, mas sem negligenciar o divino, pois as produções artísticas continuaram consagradas pela temática religiosa. No entanto, nesse período buscava-se um equilíbrio entre técnica e genialidade, pois valorizava-se a razão, a natureza, o conhecimento e a habilidade artística. Logo, era indispensável que o artista tivesse conhecimento sobre anatomia, física, biologia, química, teologia e mitologia (BURKE, 2008).

Encerrando a linha do tempo, na Idade Contemporânea – que vai até os dias atuais –, os artistas trazem obras inovadoras ao mundo da arte, buscando representar a essência da humanidade. E os adventos de novas tecnologias, revoluções e guerras, possibilitaram novas ferramentas para explorar as novidades do mundo e tanto a fotografia quanto o cinema, passaram a ser considerados formas de expressão artística. Nesse período atual, muitas obras são feitas com a intenção de trazer reflexão e crítica ao cotidiano, além de possibilitar a expressão de emoções do artista e o despertar de emoções de quem admira a obra. Nessa época, tudo pode ser arte (BUENO, 2010; DE PIERI, 2012).

2.1 A ARTE NA PSICOLOGIA

Na Psicologia percebe-se a introdução da arte através das teorias de Freud e Jung, que serviram como base para o desenvolvimento da arteterapia como campo específico de atuação. Que atualmente é utilizada por diversos psicólogos das mais variadas abordagens, como, por exemplo, a Gestalt-terapia e o Psicodrama. Embora a Arteterapia tenha, de acordo com Loiola e Andriolla (2017), suas próprias teorias, aplicadas em diferentes contextos e por diferentes profissionais.

Freud observou, ao analisar obras de arte, que essas expressavam manifestações inconscientes do artista, tendo-as como forma de comunicação simbólica, com função catártica. E mesmo não tendo utilizado a arte no processo psicoterapêutico, este considerava ela uma forma de sublimação das pulsões. Já Jung acreditava ser a criatividade artística uma função psíquica estruturante, considerando que a capacidade de cura estava em dar forma, transformando assim conteúdos inconscientes em imagens (REIS, 2014).

No psicodrama, pode-se dizer que a intervenção psicodramática já é arte, uma vez que a arte é também encenação e enquanto uma pessoa trabalha com materiais artísticos, já é possível afirmar que ocorre um psicodrama interno. Nessa abordagem a arte pode ser utilizada

como aquecimento para a dramatização, bem como já pode ser o momento de dramatização em si (PETERSON, 2008). Já na Gestalt-terapia a arte se faz presente por meio de diversas técnicas que utilizam materiais artísticos. E por ser uma teoria da percepção, a vivência artística tem como objetivo ampliar a percepção do sujeito sobre si mesmo (REIS, 2014).

3 ARTETERAPIA

O termo Arteterapia designa a utilização de recursos artísticos em contextos terapêuticos. Esse campo comporta diferentes linhas teóricas e várias áreas de atuação. Podendo ser usada em psicoterapia individual, familiar ou grupal, em trabalhos comunitários, contextos organizacionais, reabilitação, atendimento a situações traumáticas ou de crise, trabalhos de autoconhecimento e desenvolvimento pessoal, entre outras inúmeras possibilidades (RILEY; MALCHIODI, 1998).

Percebe-se que, principalmente nos dias atuais, a arte é utilizada como ferramenta de aprendizagem e cura, pois ela permite uma nova possibilidade de criação do conhecimento e traduz, por meio de cores, formas e sons o sentimento de cada um – aliviando tensões presentes no cotidiano. E é essa atividade artística, seja ela pintura, desenho, dramatização, escrita, modelagem ou dança, que a Arterapia utiliza como ferramenta. Podendo ser compreendida enquanto abordagem e prática que se volta para a promoção da qualidade de vida (AGUIAR; MACRI, 2010; SOUZA; BARCELLOS, 2016).

Ou seja, a Arteterapia tem em sua essência a elaboração artística em prol da saúde. Através dela competências podem ser aprimoradas e novas habilidades podem ser desenvolvidas, como concentração, autocontrole, autoestima, criatividade, motricidade fina, entre outras. Por meio desse processo cria-se uma situação nova e acolhedora capaz de estimular à admiração por si próprio e, além do fazer terapêutico, novas formas de aprendizagem podem surgir. Logo, percebe-se que a arte é uma poderosa ferramenta de transformação social. E que a Arteterapia além de agregar um fazer terapêutico, permite novas formas de aprendizagem, que vem a representar possibilidades de ganho futuro (REIS, 2014; SOUZA; BARCELLOS, 2016).

Isso se explica, porque, segundo Garcês, Pocinho e Jesus (2013), a criatividade está muito presente nos trabalhos artísticos, e ela pode ser considerada como preditor de saúde mental. Uma vez que, na Arteterapia pode utilizar da criatividade para resolver problemas presentes e encontrar condições de reagir, de forma criativa, a problemas futuros. Assim, ela

pode ser vista enquanto uma forma de assegurar a saúde mental nas várias fases da vida, possibilitando um desenvolvimento mais saudável.

Obviamente, o arteterapeuta utilizará sua linha teórica como base para tornar terapêutico o uso da arte em sua atuação, assim como é recomendado que este tenha formações e capacitação profissional além das do seu campo de atuação, que podem ser distintas para cada profissional (RILEY; MALCHIODI, 1998). Contudo, Souza e Barcellos (2016) afirmam, que a arte, por si só, permite o bem estar, pois ela se faz na possibilidade do reconstruir, refazer e recolorir, impulsionando o ser a transforma-se e sentir-se capaz. Propiciando autoestima e empoderamento.

As poucas pesquisas realizadas, a respeito do tema, apresentam a eficácia da Arterapia para qualidade de vida de alguns grupos. Como, por exemplo, a pesquisa feita por Aguiar e Macri (2010), no qual observaram que as atividades de Arteterapia, desenvolvidas com idosos, promoveram a redução da frequência ou intensidade dos sintomas depressivos, além de contribuir com o autoconhecimento e o resgate da autoestima. Bem como a pesquisa realizada por Scardoelli e Waidman (2011), na qual foi observado que mulheres em situação de sofrimento emocional, apresentaram condições mais favoráveis ao desenvolvimento do ponto de vista psicossocial, ao participar de um grupo de artesanato, o que contribuiu para qualidade de vida.

É imprescindível perceber que embora sejam realizadas pesquisas sobre a Arteterapia voltada a alguns grupos, como citado acima, poucas são realizadas com quem utiliza a arte como forma de trabalho, como, por exemplo, os artesãos.

4 ARTESANATO COMO MANIFESTAÇÃO ARTÍSTICA

Mesmo não conseguindo definir de modo claro e lógico o termo arte, como aponta Coli (2017), sabemos que diante da ideia “arte” a atitude do ser humano é de admiração. O autor compreende que a arte não é, portanto, algo que parte de uma definição abstrata, lógica ou teórica, do conceito, mas são atribuições feitas por nossa cultura, dignificando os objetos sobre os quais ela recai. Desse modo, pode-se compreender então que o artesanato é um tipo de manifestação artística, que acompanha a sociedade desde a Pré História.

Podendo, o mesmo, ser entendido como o fazer humano de produtos, no qual o processo de produção é essencialmente manual, e quando utilizado equipamentos e máquinas, este é subsidiário à vontade do artesão, mas nunca determinante para sua existência. Esta obra

material pode ser destinada ao conforto do homem e é carregada de expressões culturais (FILHO, 1989; LIMA, 2005; CÓRDULA, 2006).

O artesanato além de possibilitar renda financeira a várias pessoas, também permite momentos de prazer, criatividade e ruptura com tensões dos problemas cotidianos que refletem na manutenção por saúde mental. E, principalmente, em condições de trabalho grupal, essa manifestação artística pode ser um dispositivo que ultrapassa seus objetivos, contribuindo para condições favoráveis de qualidade de vida. Desse modo, quando realizado com a participação/mediação de um profissional capacitado como, por exemplo, o psicólogo, este pode desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde mental (SCADOELLI; WAIDMAN, 2011).

O artesanato é, assim, uma atividade cultural de suma importância econômica, no Brasil. De caráter informal, escapa ao planejamento da macroeconomia, tendo como principal área de atuação a própria casa do artesão, geralmente na periferia das grandes cidades. E devido sua importância, a economia capitalista não ignora este profissional, pois sua mão de obra interessa ao mercado, principalmente quando ela está ligada ao turismo de uma cidade, ou até mesmo de um Estado – como é o caso do Ceará (CÓRDULA, 2006; GRANJEIRO; BASTOS, 2016).

No Ceará existe um grande número de artesãos que, direta ou indiretamente, ajudam a manter a cultura e a economia do Estado. Decorrente disso, foi criado a Central de Artesanato do Ceará (CeArt), um equipamento da Secretaria da Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos (SPS), com o objetivo de fortalecer o artesanato em todo o Estado. Através da CeArt o artesão tem a possibilidade de tornar visível seu trabalho por meio de participação em feiras, mostras culturais, entre outros eventos de artesanato. Além de poder participar de capacitações que abrangem confecções de produtos, de gestão, empreendedorismo, técnicas de venda, precificação, entre outras ferramentas de potencialização de comercialização (FEITOSA, 2020a; 2020b).

Geralmente, o artesanato está associado aos segmentos de baixa renda ou populares da sociedade, o que segundo Lima (2005), faz do produto uma estética perfeita e que reflete o gosto do artesão. No entanto, este profissional enfrenta dois extremos, ou sua obra não é valorizada, fazendo com que ele tenha que vender seu produto a um preço muito baixo – compensando na quantidade comercializada –, ou – com essas ações de fortalecimento do artesanato citadas anteriormente – ele entra em contato com um público diverso que demanda

a adequação de seu artesanato aos tempos contemporâneos, cobrando a transformação da forma do produto e um novo design para que ele tenha condições de acompanhar o mercado.

Ainda segundo o autor, o artesanato tem um ritmo e tempo de produção. Os artesãos, muitas vezes, se vêm obrigado a obedecer a um ciclo de plantio, chuva e seca, compromissos com um santo de devoção – como promessas feitas até por terceiros –, além do tempo de se fazer o produto que, muitas vezes, depende da agilidade de vizinhos, parentes e amigos que ajudam na produção. E isso pode se tornar uma tarefa árdua, já que pode ser difícil fazer o mercado ou consumidor final compreender porque o artesão interrompeu a produção, porque a encomenda ainda não está pronta e porque as peças não são estritamente iguais (LIMA, 2005).

5 SAÚDE MENTAL

A ansiedade é uma emoção básica que faz parte do estado emocional e fisiológico do ser humano, uma reação responsável por alertá-lo quando há perigo iminente, impulsionando-o e motivando-o a defender-se. Para o DSM-5, a ansiedade é um transtorno mental quando esta é associada ao medo extremo e excessivo, com perturbações comportamentais que trazem prejuízos ao indivíduo. Segundo o mesmo, a depressão é descrita como um transtorno afetivo, que apresenta humor triste, vazio ou irritável como elementos mais evidentes, estando estes acompanhados de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al., 2014; ROLIM; OLIVEIRA; BATISTA, 2020). O estresse, por sua vez, é uma reação física e psicológica que resulta da exposição a situações que excedem os recursos de enfrentamento da pessoa. O termo refere-se ao estado gerado pela percepção de estímulos que provocam excitação emocional (LIPP, 1996; MARGIS et al., 2003).

É preciso compreender que o trabalho é um fator importante tanto na formação da identidade, quanto na inserção social, uma vez que o trabalho ocupa um papel central na vida das pessoas (ABREU et al., 2002). Quanto aos transtornos, de acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em relatório a Organização Mundial de Saúde (OMS), 25% das pessoas apresentarão um ou mais transtorno psiquiátrico ou comportamental durante toda sua vida (BRASIL, 2001 apud SILVA et al., 2019).

O Ministério da Saúde também aponta que, no Brasil, 3% da população apresentam transtornos graves e persistentes e 12% necessitam de atendimento contínuo ou eventual

(BRASIL, 2007). E segundo o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) (apud SILVA-JUNIOR; FISCHER, 2015), os transtornos mentais ocupam a 3ª posição entre as causas de concessão de benefícios previdenciários.

Dentre as doenças mentais, nesta pesquisa, será dado destaque a ansiedade; depressão e estresse, uma vez que segundo a OMS essas serão as mais comuns no mundo, já sendo consideradas de grande importância. A ansiedade atinge 9,3% da população brasileira e é um transtorno emocional que pode ser profundamente incapacitante, afetando diretamente o trabalho. A depressão atinge 5,8% das pessoas que vivem no Brasil e é um transtorno mental frequente, tido como a principal causa de incapacidade em todo o mundo, que pode contribuir para a carga global de doenças, podendo levar ao suicídio. E o estresse, segundo a OPAS/OMS, é considerado como um desafio coletivo, já que ninguém está livre dele no trabalho, além de afetar diretamente a saúde e produtividade dos trabalhadores. (OPAS, 2016; 2017a; 2017b; [s.d.]a; [s.d.]b).

Mais, especificamente, sobre o estresse ocupacional, este apresenta-se como uma das formas mais importantes de manifestação do estresse, sendo reconhecido pela Organização das Nações Unidas (ONU) como a doença do século e pela OMS como a maior epidemia mundial do século (SILVA; YAMADA, 2008). Assim, considerando Apóstolo et al. (2011), que aponta uma grande comorbidade entre essas doenças mentais e sua ligação com o contexto laboral, a presente pesquisa buscará analisar quais são os níveis destas em artesãos que utiliza-se da arte como profissão, tendo em vista que o uso da arte, em outros contextos, colabora para a promoção de qualidade de vida e saúde mental.

6 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se enquanto pesquisa quanti-qualitativa, quanto à abordagem, sendo do tipo descritiva. Para coleta de dados foi utilizado questionário estruturado e escalas, que devido à pandemia por COVID-19, o participante pôde optar por sua participação de forma online, utilizando o aplicativo Google Meet, para garantia do sigilo, ou de forma presencial, seguindo as recomendações da OPAS/OMS: manter pelo menos 1 metro de distância entre participante e pesquisador; usar máscara e higienizar com álcool as mãos e instrumentos que serão utilizados (OPAS, 2020).

O questionário sociodemográfico e laboral foi constituído pelas seguintes variáveis: sexo; idade; cor/etnia; estado civil; religião; grau de escolaridade; número de filhos, número

de pessoas que residem na casa; zona em que a residência se encontra; tempo em que trabalha com artesanato; tipo de artesanato produzido; se o artesanato é a principal fonte de renda; principal responsável financeiro da residência; renda familiar; horas diária trabalhada, local de trabalho e modo de trabalho. Os dados qualitativos, para identificação da compreensão dos participantes sobre o uso da arte como profissão, foram coletados a partir das seguintes perguntas: “Como se deu o início do seu trabalho com o artesanato?”; “Como você se sente em relação ao seu trabalho com o artesanato?”; “Você se percebe enquanto artista?”; “Você já teve experiência com outras formas de trabalho? Se sim, o que você destaca como principal diferença entre essa forma de trabalho e o artesanato?”.

Foi aplicada a Escala de Estresse Percebido (PSS), proposta por Cohen e Williamson, no ano 1988, em sua versão completa contendo 14 questões, que busca mensurar o nível em que os participantes percebem as situações como estressantes. Esta escala possui três pontos fundamentais que corresponde a experiência do estresse: imprevisibilidade, falta de controle e sobrecarga de atividades na visão de quem responde. Pela sua ausência de questões específicas de contexto, a PSS se adequa às mais diversas faixas etárias, sendo traduzida e validada, no Brasil, em população idosa, podendo também ser realizada com adolescentes e jovens adultos. Suas 14 questões possuem cinco opções de respostas que variam de zero a quatro, sendo, respectivamente: nunca, quase nunca, às vezes, quase sempre e sempre. As perguntas (4, 5, 6, 7, 9, 10 e 13) por ter sentido positivo, deve ser somada de forma invertida. O restante, por possuir sentido negativo, soma-se diretamente. O escore total é a soma dos escores individuais, que podem variar de zero a cinquenta e seis e em sua interpretação é considerado que quanto maior o escore, maior o estresse percebido (LUFT et al., 2007; YOSETAKE et al., 2018).

Também foi aplicado a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD), proposta por Zigmond, em 1983, contendo 14 questões do tipo múltipla escolha. A escala possui uma sub escala para ansiedade (questões 1,3,5,7,9,11 e 13) e outra para depressão (questões 2,4,6,8,10,12 e 14), com sete itens cada. Sua pontuação pode variar de 0 a 21, interpretando que entre 0 e 7 pontos considera-se improvável, entre 8 e 11 possível, mas questionável, e entre 12 e 21 provável. Assim como a escala anterior, a HAD foi aplicada e validada no Brasil e por não conter perguntas específicas sobre o contexto hospitalar torna-se aplicável a vários grupos (BORTEGA et al., 1995; CASTRO et al., 2006).

Quanto à forma de coleta de dados, o acesso aos participantes se deu através de uma lista fornecida pelo Centro de Artesanato do Ceará (Ceart), no qual os artesãos serão

selecionados de forma aleatória. Durante a aplicação foi realizada a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo explicadas questões voltadas ao sigilo de suas identidades e a não obrigatoriedade de sua participação, possibilitando a desistência do mesmo a qualquer momento da pesquisa. E levando em consideração um estudo de Grangeiro e Bastos (2016), que mostra que os artesãos do Cariri apresentam baixos níveis de escolaridade – sendo que de sua amostra de 230 participantes 41% não concluíram o Ensino Fundamental –, foi realizada a leitura dos questionários durante a aplicação a quem assim o quis. Para a leitura foi escolhido um local isolado onde estivessem apenas pesquisadora e participante, para a garantia do sigilo.

Logo, o estudo foi realizado com artesãos que residem e trabalham na cidade de Juazeiro do Norte – CE. Tendo a participação de 10 artesãos, selecionando como critério de inclusão artesãos que trabalham em Juazeiro do Norte – CE e que estejam trabalhando com o artesanato a pelo menos um ano, tendo esses acima de 18 anos de idade. Logo, o critério de exclusão para participação na pesquisa, foram não trabalhar com artesanato e não fazer uso da arte como profissão, mas sim como hobby.

Ainda quanto aos dados, cabe salientar que foi realizada uma análise estatística dos dados quantitativos, por meio de representações gráficas realizadas no programa SPSS®, e uma análise do conteúdo dos dados qualitativos, para que assim fosse realizada a análise descritiva de ambos. Quanto aos questionários, entende-se que estes poderiam abordar questões íntimas dos participantes, e na tentativa de garantir a segurança dos mesmos, foi resguardada a possibilidade de encaminhamento para acompanhamento psicológico no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Unileão, na presença de sinais de sofrimento psíquico dos participantes – o que não se apresentou.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 10 pessoas respondeu ao questionário e as escalas, sendo que nenhuma resposta foi excluída. Destes 10 participantes, 5 pessoas eram do sexo masculino e 5 do sexo feminino, com idades variando entre 29 e 70 anos, com uma média de anos de experiência com o trabalho de artesanato de 27 anos, variando entre 16 e 40 anos. Dentre os participantes a maioria se declara pardo (a) (50%), casado (a)/morando com a (o) companheira (o) (70%), com filhos (90%), católicos (100%), tendo como grau de escolaridade o ensino médio incompleto (40%), morando em zona urbana (100%), produzindo artesanato de madeira

(50%), tendo o artesanato como sua principal fonte de renda (90%) e sendo o principal responsável financeiro de sua residência (70%). Possuindo uma renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos (70%), com carga horária de trabalho excedendo as 8 horas diárias (70%), possuindo como local de trabalho associação (50%) ou residência (50%), porém trabalhando majoritariamente em grupo (70%).

A tabela 1 mostra os dados referentes à escala HAD. O nível médio de ansiedade foi de 7,8, variando entre 4 e 15 pontos. Já o nível médio de depressão foi de 4,9, variando entre 1 e 15 pontos. Do total analisado, em relação à ansiedade, 60% se encaixam no quadro improvável de ansiedade, 30% no quadro possível e 10% provável. Em relação à depressão, 80% se classificaram no quadro improvável, 10% possível e 10% provável.

Tabela 1 – Descrição das variáveis ansiedade e depressão pela escala HAD (n = 10)

	Ansiedade	Depressão
Improvável – n (%)	6 (60%)	8 (80%)
Possível – n (%)	3 (30%)	1 (10%)
Provável – n (%)	1 (10%)	1 (10%)

Na tabela 2 são encontrados os dados da escala PSS. O nível médio de estresse percebido foi de 24,5, variando entre 6 e 39 pontos. Do total analisado 70% obtiveram resultado negativo e 30% obtiveram resultado positivo.

Tabela 2 – Descrição da variável estresse pela escala PSS (n = 10)

Positivo – n (%)	3 (30%)
Negativo – n (%)	7 (70%)

No que diz respeito às perguntas discursivas, é unânime que o contato com o artesanato surgiu principalmente como forma de ajudar familiares ou amigos. A maioria traz em seu discurso que se sente bem e considera prazeroso o trabalho com o artesanato. No entanto, duas pessoas trouxeram um, porém, que foi também compreender o trabalho como cansativo, e uma pessoa considerou o trabalho como uma chance de obter seu próprio negócio. Como vemos a seguir:

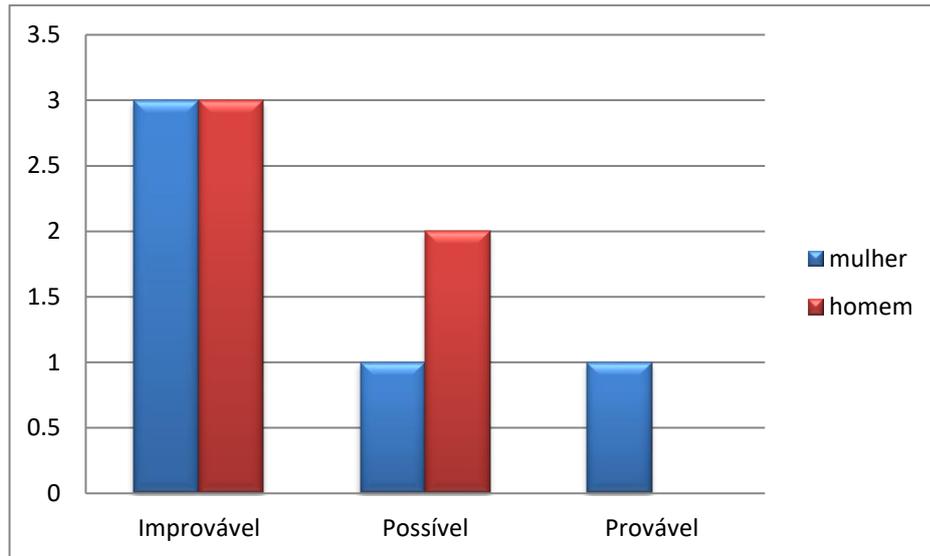
Participante	<i>“Sinto prazer em fazer o que faço, porque ajuda passar o</i>
--------------	---

1		<i>tempo. Mas também sinto que é exaustivo, principalmente quando tem muita procura.”</i>
3	Participante	<i>“Tenho prazer em trabalhar, mas acho cansativo, porque tenho que cumprir prazos e metas, mas eu faço meu tempo.”</i>
10	Participante	<i>“Mim sinto bem, porque é meu próprio negócio.”</i>

Apenas duas pessoas não se percebem como artistas e os que se consideram artistas, trazem em sua fala a sensação de ser reconhecido e/ou se sentir orgulhoso pelo que faz. Sobre a experiência com outras formas de trabalho, 7 pessoas já tiveram essa experiência e destacam como principal diferença a chance de fazer seu próprio horário, ser seu próprio chefe e a possibilidade de produzir da forma mais confortável possível. Ou seja, mesmo reconhecendo que em alguns casos sua remuneração é menor, a autonomia e flexibilidade os fazem ver o trabalho, com a arte, de forma positiva. Como nota-se nas falas a seguir:

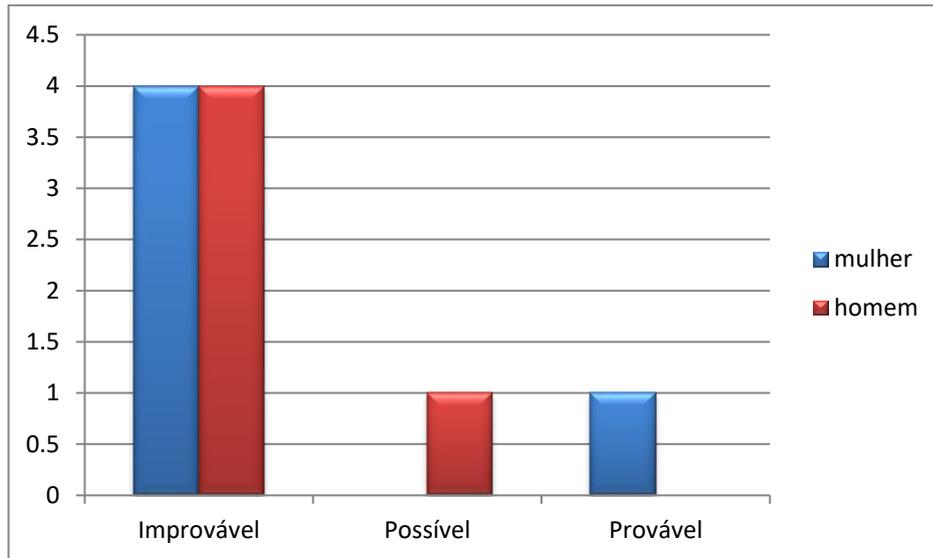
Participante 1	<i>“Trabalhei como balconista e caixa. Considero o trabalho com artesanato mais leve, exige menos porque não estão mandando em mim.”</i>
Participante 2	<i>“Já fui técnica de enfermagem, formada em serviço social. Com o artesanato eu faço meu horário, ninguém me barra, eu mando em mim. Mesmo com renda menor, me sinto bem e satisfeita. Também posso passar mais tempo com minha família.”</i>
Participante 5	<i>“Já fui serigrafista. Não vejo diferença, só que eu tinha chefe e agora não.”</i>
Participante 6	<i>“Trabalhei como sorveteiro, mas é muito cansativo e duro. O artesanato é melhor, pois é só sentado colocando a ideia na madeira.”</i>
Participante 7	<i>“Já vendi verdura. Mesmo trabalhando mais, eu tenho autonomia e gosto do que faço, então é melhor trabalhar com artesanato.”</i>
Participante 8	<i>“Já trabalhei em depósito, já fui jardineiro, já fiz um monte de coisa. Tenho mais flexibilidade e autonomia com o artesanato.”</i>

Gráfico 1 – Comparativo da variável ansiedade, pela escala HAD, em homens e mulheres (n = 10)



No que se trata das variáveis ansiedade e depressão, tanto homens como mulheres apresentaram níveis idênticos na classificação improvável, contudo os níveis positivos para “possível” possui homens em sua maioria e para “provável”, mulheres. Assim, no geral as duas últimas classificações se mostram inferiores à classificação improvável. Como podemos perceber nos gráficos 1 e 2. Sobre o estresse percebido, avaliando o gráfico 3, percebe-se níveis semelhantes aos anteriores. A maioria dos participantes que apresentaram resultados positivos para estresse são mulheres, contudo analisando o geral, mais uma vez, os níveis positivos são inferiores aos negativos. Esses resultados, de diferença entre o sexo, corroboram com outros estudos, nos quais as mulheres relataram níveis mais elevados de ansiedade, depressão e estresse (JACQUES; MARH, 2004; GONÇALVES; FAGULHA; FERREIRA, 2005; APÓSTOLO et al., 2011).

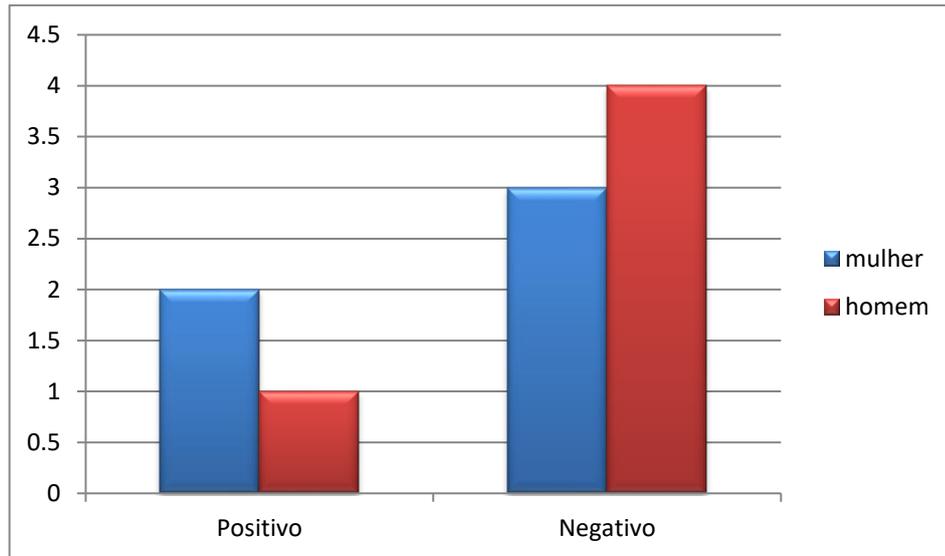
Gráfico 2 – Comparativo da variável depressão, pela escala HAD, em homens e mulheres (n = 10)



Associando outros dados, percebe-se que as pessoas que declararam trabalhar de forma grupal apresentaram os menores níveis de ansiedade, depressão e estresse. Corroborando com estudos de Martins (2007), Sousa, Pinto e Jorge (2010), que compreendem o grupo como importante meio de intervenção por esse ser propício a vincularidade, já que proporciona novos modos de relação, facilitação de vínculos interpessoais e produção de relações entre os atores do processo. Sendo, desse modo, potencialmente terapêutico.

Por sua vez, aqueles que compreenderam o trabalho com a arte como cansativo ou como apenas uma chance de ter seu próprio negócio – ou ainda, quem não se percebe enquanto artista – apresentaram maiores níveis em todas as escalas. O que mostra o quanto a sensação de autonomia, flexibilidade, reconhecimento e autoestima podem influenciar esses níveis. Estas, por sua vez, com exceção da flexibilidade, são proporcionadas pela arteterapia como vários estudos mencionam (AGUIAR; MACRI, 2010; REIS, 2014; SOUZA; BARCELLOS, 2016). Os dados coletados não mostram qualquer relação entre idade, local de trabalho, horas trabalhadas, anos de trabalho e remuneração como fatores para níveis mais ou menos elevados em ambas as escalas.

Gráfico 3 – Comparativo da variável estresse, pela escala PSS, em homens e mulheres (n = 10)



Estes resultados possibilitam constatar que o grupo de pessoas que trabalham com a arte apresenta níveis baixos de ansiedade e depressão. O que corrobora com estudos que apontam a arte como preditor de saúde mental (FARIA; VEIGA; MACÊDO, 2008; SCARDOELLI; WAIDMAN, 2011; GARCÊS; POCINHO; JESUS, 2013; REIS, 2014; SOUZA; BARCELLOS, 2016). Entretanto, no que se refere aos níveis de estresse – mesmo esses resultados não podendo ser generalizados – estes precisam de uma atenção, tendo em vista que níveis elevados foram confirmados. Corroborando com os dados fornecidos pela OPAS/OMS e a ONU, que o consideram um desafio coletivo e maior epidemia mundial do século (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018; SILVA; YAMADA, 2008). Esse nível elevado de estresse pode ter como fator desencadeante as dificuldades que este grupo de profissionais encontra em seu cotidiano, assim como aponta Lima (2005): desvalorização do artesanato; cobrança por quantidade; produção acelerada; padronização e adequação contínua do produto.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estes resultados revelam que o uso da arte, mesmo enquanto forma de trabalho, possibilita melhores níveis de ansiedade e depressão, o que confirma a hipótese lançada no início dessa pesquisa e os achados, que afirmam ser a arte e a arteterapia fortes aliados na busca por saúde mental.

Contudo, mesmo sendo esta investigação um importante contributo, tornam-se imprescindíveis investigações futuras sobre os fatores que contribuem para o estresse desse grupo de profissionais. Além de estudos que incluam outros grupos profissionais, bem como

amostras mais robustas. Na tentativa de compreender se o trabalho que possibilita um fazer com autonomia e flexibilidade também influencia os baixos níveis de ansiedade, estresse e depressão, independente da profissão.

REFERÊNCIAS

ABREU, Klayne Leite de et al. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 22, n. 2, p. 22-29, 2002.

AGUIAR, Amanda Paiva; MACRI, Regina. Promovendo a qualidade de vida dos idosos através da arteterapia. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, 2010.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.

APÓSTOLO, João Luís Alves et al. Depressão, ansiedade e estresse em usuários de cuidados primários de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 348-353, 2011.

BOTEGA, Neury J. et al. **Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão**. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rsp/1995.v29n5/359-363/>>. Acessado em: 06 de Set. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Saúde Mental em Dados**. Ano II, n. 4, agosto de 2007.

BUENO, Maria Lucia. **Do moderno ao contemporâneo: uma perspectiva sociológica da modernidade nas artes plásticas**. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/800/1/2010_art_MLBueno.PDF>. Acessado em: 02 de Jun de 2020.

BURKE, Peter. **O RENASCIMENTO**. Disponível em: <<https://biblioteca.isced.ac.mz/bitstream/123456789/903/1/O%20renascimento.pdf>>. Acessado em 01 de Jun de 2020.

CAPELLARI, Márcia Schmitt Veronezi. A Arte da Idade Média como construtora de um conceito visual de mal. **Mirabilia: Revista Eletrônica de História Antiga e Medieval**, n. 12, p. 11, 2011.

CASTRO, Martha Moreira Cavalcante et al. **Validade da escala hospitalar de ansiedade e depressão em pacientes com dor crônica**. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rba/v56n5/05.pdf>>. Acessado em: 06 de et. de 2020.

FEITOSA, Larissa. **Governo do Ceará realiza capacitação artesanal em municípios do Cariri**. In: CEARÁ. Secretaria da Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos. 2020a.

FEITOSA, Larissa. **Artesãos cearenses participam de feira em shopping de Fortaleza**. In: CEARÁ. Secretaria da Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos. 2020b.

COLI, Jorge. **O que é arte**. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=zGgvDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=arte+o+que+%C3%A9&ots=gvThEuJ-vc&sig=P8AXIQ1kwFBvMk_u_m9mRhKa_7g#v=onepage&q=arte%20o%20que%20%C3%A9&f=false>. Acessado em 11 de Nov. de 2020.

CÓRDULA, Raul. Afinal, que é artesanato?. **MARCOS VELOSO-HOMENAGEM**, p. 9, 2006.

DE PIERI, Mariá Aparecida. **Conservação-Restauração: possibilidades e limites na Arte Contemporânea**. Disponível em: <<http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2014/01/Maria-Aparecida-Bandini-de-Pieri.pdf>>. Acessado em: 02 de Jun de 2020.

SOUZA, Beatriz Alice Kullmann de; BARCELLOS, Eliana Cristina Caporale. A busca pela identidade e o despertar da autoestima através da arte: uma vivência entre adolescentes em situação de vulnerabilidade social. In: **Anais do Congresso Latino-Americano de Gênero e Religião**. 2016. p. 5-13.

FARIA, Maria de Fátima Bruno de; VEIGA, Heila Magali da Silva; MACÊDO, Laura Ferreira. **Criatividade nas organizações: análise da produção científica nacional em periódicos e livros de Administração e Psicologia**. 2008.

BATTISTONI FILHO, Duilio. **Pequena história da arte**. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=T3V95gRM9KMC&oi=fnd&pg=PA9&dq=HIST%C3%93RIA+DA+ARTE&ots=Rz-EOg6BN&sig=gcqtJmRJnYNxlamIORhGTIE7evg#v=onepage&q=HIST%C3%93RIA%20DA%20ARTE&f=false>>. Acessado em: 29 de Mai de 2020.

GARCÊS, Soraia; POCINHO, Margarida; JESUS, Saul Neves de. Predição da criatividade e saúde mental. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 14, n. 2, p. 272-279, 2013.

GONÇALVES, Bruno; FAGULHA, Teresa; FERREIRA, Ana. A depressão nas mulheres de meia-idade: estudo sobre as utentes dos cuidados de saúde primários. **Psicologia**, v. 19, n. 1-2, p. 39-56, 2005.

GRANGEIRO, Rebeca da Rocha; BASTOS, Antonio Virgílio Bittencourt. **Organização do trabalho artesanal: examinando aspectos de inovação e visibilidade do artesanato no Cariri cearense**. 2016.

JACQUES, Heather AK; MASH, Eric J. A test of the tripartite model of anxiety and depression in elementary and high school boys and girls. **Journal of abnormal child psychology**, v. 32, n. 1, p. 13-25, 2004.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes et al. **Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco**. Campinas: Papyrus, 1996.

LIMA, Ricardo. **Artesanato: cinco pontos para discussão**. Disponível em: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/53733627/Artesanato_Cinco_Pontos_para_Discussao.pdf?1499017250=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DArtesanato_Cinco_Pontos_para_Discussao.pdf&Expires=1591189263&Signature=RUdcnl3NQE07I5MJdTPIK9GgIo1zNmcKuDXy657QdvHNP89jxz9UbbkyGJctI8mTLonW1cnEoOuxbYctWifBkbPepUzbwbde6RB9w8~O1rjF8jEhEYV0Wc3ihbA9VximEXdbK~qUgBk0x9vXlqxc3I~agQFCj-QK1hUW3LqsYrkGm29EwgvZmE4GUtnj7~grj1ILITV3BhLpic69V9m4RQJ8Kg-PiiBtB5U4tFq208AtR3fz6bBqEJtOg8NYbJYbDLac6B7t8bqcT0h0Fqws54xjxU0URDu20Rgi9PP51zfNhdYIq15J5OacLwZ3BjLmXayBvQFtdtHXJhUGyj~V0Q_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA>. Acessado em: 03 de Jun de 2020.

LOIOLA, Rute de Sousa; ANDRIOLA, Cícera Jaqueline Sobreira. A arteterapia como instrumento do psicólogo na clínica. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 11, n. 35, p. 18-31, 2017.

LUFT, Caroline Di Bernardi et al. **Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos**. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rsp/2007.v41n4/606-615/pt/>>. Acessado em: 06 de Set. de 2020.

MARGIS, Regina et al. **Relação entre estressores, estresse e ansiedade**. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rprs/v25s1/a08v25s1.pdf>>. Acessado em: 17 de Nov. de 2020.

MARTINS, Sueli Terezinha Ferreira. Psicologia social e processo grupal: a coerência entre fazer, pensar sentir em Sívila Lane. **Psicologia & Sociedade**, v. 19, n. SPE2, p. 76-80, 2007.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Estresse no ambiente de trabalho cobra preço alto de indivíduos, empregadores e sociedade**. Brasília (DF); 2016.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo**. Brasília (DF); 2017a.

OPAS – Organização Pan-americana da Saúde. **Folha informativa - Depressão**. Brasília (DF); 2017b.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa COVID:19 – Escritório da OPAS e da OMS no Brasil**. Brasília (DF); 2020.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa – Transtornos mentais**. Brasília (DF); [s.d.]a.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa – Saúde mental dos adolescentes**. Brasília (DF); [s.d.]b.

PETERSON, Jean. Sinergia entre arteterapia e psicodrama. **Psicodrama No Século 21**. São Paulo: Ágora, 2008.

REIS, Alice Casanova dos. Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, n. 1, p. 142-157, 2014.

RILEY, Shirley; MALCHIODI, CATHY A. **Arteterapia Para Famílias Abordagens Integrativas**. Summus Editorial, 1998.

ROLIM, Josiane Alves; OLIVEIRA, Aldecir Ramos de; BATISTA, Eraldo Carlos. Manejo da ansiedade no enfrentamento da Covid-19. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVESC**, v. 5, n. 1, p. 64-74, 2020.

SCARDOELLI, Márcia Glaciela da Cruz; WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini. "Grupo" de artesanato: espaço favorável à promoção da saúde mental. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 2, p. 291-299, 2011.

SILVA, Liniker Scolfield Rodrigues da et al. **Agentes comunitários de saúde: a síndrome de burnout em discussão/Community health agents: burnout syndrome in discussion**.

Disponível em: <<file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/1189-3176-1-PB.pdf>>.

Acessado em: 17 de Jun. De 2020.

SILVA-JUNIOR, João Silvestre; FISCHER, Frida Marina. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 735-744, 2015.

SILVA, Larissa Gutierrez; YAMADA, Kiyomi Nakanishi. Estresse ocupacional em trabalhadores de uma unidade de internação de um hospital-escola. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 7, n. 1, p. 098-105, 2008.

SOUSA, Djanira Luiza Martins de; PINTO, Antonio Germane Alves; JORGE, Maria Salete Bessa. Tecnologia das relações e o cuidado do outro nas abordagens terapêuticas grupais do centro de atenção psicossocial de Fortaleza-Ceará. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 19, n. 1, 2010.

SOUZA, Beatriz Alice Kullmann de; BARCELLOS, Eliana Cristina Caporale. A busca pela identidade e o despertar da autoestima através da arte: uma vivência entre adolescentes em situação de vulnerabilidade social. In: **Anais do Congresso Latino-Americano de Gênero e Religião**. 2016. p. 5-13.