

# Reinventar laços e redes de atenção psicossocial a partir da psicanálise em tempos de contrarreforma e de confinamento<sup>1</sup>

---

Claudia Saldanha

## Resumo

Atravessar um tempo de pandemia com ares de pandemônio, que confina e sufoca corpos convoca à reinvenção da clínica. Como isso se desenrola na prática da psicanálise em extensão em um Centro de Atenção Psicossocial? Na história da loucura, confinamento é marca da segregação, uma questão que se atualiza em um momento em que o significante “confinamento” é imposto como medida de saúde pública. Concomitantemente, o avanço da onda contrarreformista causa entraves às conquistas da reforma psiquiátrica. O discurso do analista, como mais um entre outros discursos que permeiam o campo da atenção psicossocial, propõe uma complementaridade que não faz Um, mas, sim, um laço que leva em conta a singularidade do sujeito e o furo da impossibilidade da relação sexual. Para tanto, a psicanálise em extensão aposta em uma interpretação ao avesso do significante “mental” que possibilita uma clínica ao pé da letra, sustentando a (po)ética de resgatar a palavra segregada para produzir invenções que permitam ao sujeito resistir aos efeitos de segregação da subjetividade da época. Assim, nas tessituras dos laços e redes tecnológicos sob transferência, é relançado o desejo de possibilitar a emergência do sujeito do inconsciente nas urgências que se impõem.

## Palavras-chave:

Psicanálise em extensão; Atenção psicossocial; Segregação; Pandemia; Sujeito do inconsciente.

---

<sup>1</sup> Texto apresentado na atividade “A clínica psicanalítica em extensão em tempos de pandemia” do Fórum do Campo Lacaniano, Salvador, 22 de agosto de 2020.

## **Reinventing psychosocial care bonds and networks from psychoanalysis in times of counter-reform and confinement**

### **Abstract**

Going through a time of pandemic with airs of pandemonium that confines and suffocates bodies calls for the reinvention of the clinic. How does that unfold in the practice of psychoanalysis in extension at a Psychosocial Care Center? In the history of madness, confinement is mark of segregation, an issue that becomes current at a time when the signifier “confinement” is imposed as public health measure. Concomitantly, the advance of the counter-reformist wave hinders the achievements of the psychiatric reform. The discourse of the analyst, like one more among other discourses that permeate the field of psychosocial care, proposes a supplementarity that does not make One, but rather, a bond that takes into account the singularity of the subject and the hole of the impossibility of the sexual relation. To this end, psychoanalysis in extension bets on an inside out interpretation of the signifier “mental” that makes possible a clinic to the letter, sustaining the (po)ethics of rescuing the segregated word to produce inventions which allow the subject to resist the effects of segregation of the subjectivity of the time. Thus, in the weavings of the technological bonds and networks under transference, the desire is relaunched of enabling the emergence of the subject of the unconscious in the urgencies imposed.

### **Keywords:**

Psychoanalysis in extension; Psychosocial care; Segregation;  
Pandemic; Subject of the unconscious.

## **Reinventar lazos y redes de atención psicosocial desde el psicoanálisis en tiempos de contrarreforma y confinamiento**

### **Resumen**

Atravesar un tiempo de pandemia con aires de pandemónium que confina y sofoca cuerpos convoca a la reinención de la clínica. ¿Cómo eso se desarrolla en la práctica del psicoanálisis en extensión en un Centro de Atención Psicosocial? En la historia de la locura, el confinamiento es una marca de segregación, un tema que se actualiza en un momento en que el significante “confinamiento” es impuesto como medida de salud pública. En concomitancia, el avance de la ola de la contrarreforma bloquea las conquistas de la reforma psiquiátrica. El discurso del analista, como más uno entre otros discursos que permean el campo de la atención psicosocial, propone un suplementario que no lo hace Uno, pero, un lazo que

tiene en cuenta la singularidad del sujeto y el hueco en la imposibilidad de la relación sexual. Para ello, el psicoanálisis en extensión apuesta en una interpretación contraria al significante “mental” que favorece una clínica al pie de la letra, sosteniendo la (po)ética de rescatar la palabra segregada para producir invenciones que permitan al sujeto resistir a los efectos de la segregación de la subjetividad de la época. Así, en las tesituras de los lazos y redes tecnológicos bajo transferencia, es relanzado el deseo de posibilitar la emergencia del sujeto del inconsciente en las urgencias que se imponen.

### **Palabras clave:**

Psicoanálisis en extensión; Atención psicossocial; Segregación; Pandemia; Sujeto del inconsciente.

## **Réinventer les liens et les réseaux de l'attention psychosocial basés sur la psychanalyse en période de contre-réforme et de confinement**

### **Résumé**

Traverser une période de pandémie avec un air de pandémonium qui enferme et étouffe les corps appelle à réinventer la clinique. Comment cela se joue-t-il dans la pratique de la psychanalyse en extension dans un Centre d'Attention Psychosocial ? Dans l'histoire de la folie, le confinement porte la marque de la ségrégation, cette question se remet à jour à un moment où le signifiant « confinement » est imposé comme mesure de santé publique. Parallèlement, l'avancée de la vague contre-réformiste entrave les acquis de la réforme psychiatrique. Le discours de l'analyste, parmi d'autres discours présents dans le champs de l'attention psychosocial, propose une supplémentarité qui ne fait pas Un, mais plutôt un lien qui prend en compte la singularité du sujet et le trou de l'impossibilité du rapport sexuel. Pour cela, la psychanalyse en extension fait le pari sur une interprétation opposée du signifiant « mentale » qui permet de bâtir une clinique au pied de la lettre, en soutenant la (po)éthique de sauver le mot ségrégué pour produire des inventions qui permettent au sujet de résister aux effets de ségrégation de la subjectivité de son temps. Ainsi, dans le tissage des liens et des réseaux technologiques, sur transfert, est relancée le désir de permettre l'émergence du sujet de l'inconscient dans les urgences qui s'imposent.

### **Mots-clés :**

Psychanalyse en extension; Attention psychosocial; Ségrégation; Pandémie; Sujet de l'inconscient.

O avesso do caos  
Em tempos de vírus, “lavar as mãos” vira implicação  
É ocasião de fechar portas e abrir janelas  
E frestas e rachaduras...  
E tanta coisa vem à tona, deixa tonta e atenta  
A tentar  
Fala e vira do avesso  
Confinamento é também abertura, movimento, encontro  
Dentro e fora é continuidade  
A ausência do virtual se torna presença  
O que era remoto aproxima  
É palavra que conecta e enlaça  
Se o caos acoessa, o ocaso do caos é causa  
Como ficar em ca(u)sa?  
(A autora)

Atravessamos um tempo de pandemia com ares de pandemônio, que confina e sufoca corpos. Além das ressonâncias nos campos da saúde, da economia, da educação, entre tantos outros, sentimos os efeitos do negacionismo do atual desgoverno tirânico em prol da ordem e do progresso de ideais capitalistas e fascistas. Vivenciamos a aliança entre o progresso e a barbárie, já prenunciada por Freud (1939 [1934-1938]/1996). Envolto em sofrimento, adoecimento e morte, os rebotalhos da humanidade são os mais afetados, e, mais uma vez, testemunhamos a repetição de uma história de dessubjetivação e de desumanização, que ratifica o caminho da segregação (Lacan, 1967/2003).

Como medida de saúde pública para contenção da pandemia, o significante “confinamento” foi imposto a todos, uma contingência que adveio com estranhamento e trouxe a marca da angústia para a subjetividade da época. No entanto, na história da loucura, confinamento é marca da segregação, uma vez que o modelo manicomial institucionalizou o louco e tornou o isolamento método universal para o tratamento da dita alienação mental. Uma existência circunscrita ao afastamento da partilha com o outro por ser tomada como perigo que carrega o risco de contagiar a todos com a peste da loucura. Foi, então, banido da posição de sujeito, sendo instituído como rebotalho da humanidade, um traço que se perpetua no tempo.

A reforma psiquiátrica surgiu no rastro da redemocratização e, gradualmente, deixou de se referir apenas a um movimento social, para se transformar em política pública. Com isso, foi implantada uma rede de serviços substitutivos de caráter aberto, descentralizado e territorial, que incorporou uma pluralidade de saberes e de práticas inovadoras à atenção ao sujeito em sofrimento psíquico, privilegiando a circulação no laço social.

Concomitantemente a esse percurso, a reforma psiquiátrica contrariou grupos que lucram com a patologização e a mercantilização do sofrimento psíquico, uma tensão que se manifestou inclusive na aprovação com ressalvas do projeto de lei, visto que a internação psiquiátrica continuou como modalidade de tratamento. Em razão disso, o campo da saúde mental concentrou os esforços na luta antimanicomial e teve conquistas na desospitalização. No entanto, persistiu fazendo uso de denominações biologicistas, como “portador de transtorno mental” e “doente mental”, as quais compõem a legislação e boa parte dos discursos que permeiam os dispositivos de atenção psicossocial (Amarante, 2014). Tais pontos fragilizam o movimento e podem ter contribuído para que a psiquiatria biológica se presentificasse, progressivamente, como detentora de um saber absoluto sobre o significante “mental”, direcionando as práticas da equipe multiprofissional e fortalecendo a contrarreforma psiquiátrica (Nunes, Lima Júnior, Portugal, & Torrenté, 2019).

Com o passar dos anos, estamos acompanhando a onda contrarreformista avançar e causar entraves e retrocessos, haja vista a cumplicidade com a atual política neoliberal, ultraconservadora e obscurantista, que assumiu o poder após a ruptura democrática. Presenciamos ações de uma gestão que desvaloriza e precariza o Sistema Único de Saúde (SUS), ao dismantelar políticas públicas bem-estruturadas e efetivas, como a Atenção Básica e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf), a redução de danos, a Rede de Atenção Psicossocial (Raps) e o consequente sucateamento dos Centros de Atenção Psicossocial (Caps), por privilegiar o financiamento de comunidades terapêuticas, em grande maioria de base religiosa, e de leitos em hospitais psiquiátricos, e por enfatizar métodos biomédicos de tratamento, como a farmacoterapia e a eletroconvulsoterapia. Logo, o que se experiencia, hoje, na atenção psicossocial, é o retorno da velha política manicomial sob o disfarce de uma nova política nacional de saúde mental, supostamente científica, modernizada, eficaz e complementar, não mais substitutiva.

Essa dura realidade, somada à pandemia que nos assola, é, “certamente, a pior circunstância concreta e histórica que a saúde mental está vivendo nesses últimos trinta anos de reforma psiquiátrica” (Delgado, 2020). Ao sofrer as repercussões desse momento na minha prática em um Caps II, é preciso não somente seguir as recomendações sanitárias, mas, especialmente, tomar ao pé da letra a (po)ética da psicanálise.

Cotidianamente, já manejava os impasses decorrentes da precarização do serviço e da rede, mas, com a pandemia, as dificuldades se intensificaram, pois o confinamento tão combatido de outrora ressurgiu como único caminho para salvaguardar a vida, atingindo diretamente os laços que enodam a resistência e a persistência. Relato algumas medidas que precisaram ser adotadas: foram suspensas, por tempo indeterminado, as atividades que reuniam pessoas, como oficinas, grupos e assembleias; os atendimentos individuais e as visitas domiciliares passaram a ocorrer somente em caso de urgência; as consultas psiquiátricas se

restringiram à renovação de receitas medicamentosas; os acolhimentos de novos usuários seguem acontecendo, mas com redução de turnos; as reuniões técnicas também foram suspensas; e alguns técnicos precisaram se afastar do trabalho presencial na unidade, como foi meu caso. Em meio a um notável embaraço, comecei a me questionar o que poderia fazer para seguir tecendo laços e redes de atenção psicossocial, apesar de tão esgarçados pelo descaso, a fim de que não se rompessem por causa do confinamento.

No Caps II onde atuo a partir da psicanálise, realizo atendimentos individuais e acolhimentos, e conduzo a Oficina da Palavra. Trata-se de uma oficina que faz uso da arte poética para, pelo manejo com a palavra, esta com valor de significante, causar o desejo do sujeito para saber-fazer com as letras de *alíngua* (Lacan, 1972-1973/2008). A partir disso, pode ser possível conquistar certo apaziguamento do gozo devastador que gera angústia, sofrimento e limita a circulação no laço social. Com meu afastamento do trabalho presencial, o atendimento remoto surgiu como via para continuar a tessitura do bordado. No entanto, entraves se impuseram em função de os usuários e a unidade terem limitação de recursos tecnológicos, além de parte dos contatos telefônicos registrados nos prontuários estar desatualizada.

Apesar desse pano de fundo, escolhi seguir com o fio do desejo. Se Lacan, ao fazer uso da topologia para formalizar a clínica, propôs o inconsciente como um dizer a ser lido na superfície do texto do dito, uma vez que dentro e fora estão em continuidade, realizei essa mesma torção, para me reposicionar e reinventar minha clínica. Nos primeiros contatos por telefone, costumava ouvir: “O Caps está aberto mesmo com a pandemia?”, “Estou com saudade do Caps!”, “Estão todos bem por aí?”. Após explicar como as sessões estavam ocorrendo, escutei: “Não faz diferença onde você está, porque eu escuto a sua voz”, um dito que, ao ser lido topologicamente, realça a transferência que ata os laços e as redes.

O discurso do analista, como mais um entre outros discursos que atravessam o campo da atenção psicossocial, propõe uma suplementaridade que não faz Um, mas, sim, um laço que leva em conta a singularidade do sujeito e o furo da impossibilidade da relação sexual. Desse modo, desvela que há um impossível na saúde mental, na medida em que, ao reduzir o significante “mental” ao orgânico (Figueiredo, 1997), ansiando pelo ideal de bem-estar, realiza uma universalização do sujeito que vela a relação do ser falante com o objeto *a*, ou seja, a singularidade do modo de gozo (Lacan, 1967, inédito).

Quando essa lógica produz uma prática que objetaliza o sujeito, traduz-se em efeitos de segregação que retornam no real, pois, como adverte Lacan (1967, inédito), “um louco é ainda assim alguma coisa... isso resiste, vejam, e que não está ainda prestes a desvanecer simplesmente em razão da difusão do tratamento farmacodi-

nâmico”. Efeitos de segregação surgem quando o sujeito faz barulho sem falar e fala sem ser escutado, quando um muro é erguido entre a palavra e a clínica.

Para seguir girando no campo da saúde mental, a psicanálise em extensão aposta em uma interpretação ao avesso do significante “mental”, por concebê-lo como tecido de palavras e suscetível a equívocos (Lacan, 1976-1977, inédito), o que delimita que o encontro com o sujeito do inconsciente ocorre nos tropeços dos ditos, nos trocadilhos que a linguagem permite inventar ao fazer “arte poética com *alíngua*” (Fernandes, 2012, p. 57). Freud (1905/1996, p. 41), ao afirmar que “as palavras são um material plástico que se presta a todo tipo de coisas”, propiciou a Lacan (1975, inédito) versar sobre a *moterialidade* da palavra. Se o corpo é parasitado pelo significante (Lacan, 1976-1977, inédito), como é por um vírus, o sintoma, o *pathos*, que é patologizado pelo modelo biomédico hegemônico, é escrito por letras, possibilitando uma clínica ao pé da letra que trata pela fala o que foi feito pela fala (Lacan, 1977-1978, inédito).

Na medida em que o mental é tecido de palavras, a transferência é estruturada por essa mesma *moterialidade*. Desse modo, a psicanálise em extensão convida a atenção psicossocial a reinterpretar as redes, que, na legislação, são reduzidas a uma lista de diversos dispositivos de saúde, como laços sustentados pela transferência, pelos significantes, que, em tempos de contrarreforma e de confinamento, não podem ser rompidos e silenciados. A política da psicanálise preza pela ética do bem-dizer (Lacan, 1974/2003), a fim de que a palavra circule e resguarde a singularidade, apostando que, com a clínica, advenham efeitos de sujeito que são também efeitos políticos.

Por meio dos laços e das redes, fomos nos reencontrando. A equipe se reconectou e segue fazendo trocas. O enlace entre usuários, familiares e pessoas próximas permitiu, por meio das ligações telefônicas, que atualizássemos vários números de telefone. Com a demanda de continuar os atendimentos, alguns foram, presencialmente, informar o contato atual aos recepcionistas. Com o tempo, desejei retomar, virtualmente, a Oficina da Palavra, mas alguns dos participantes, além de não saberem ler nem escrever, não dispõem de recursos telefônicos e digitais. Diante disso, percebi que realizar a oficina remotamente seria privilegiar uns em detrimento de outros, o que deixou a céu aberto que é preciso estar atento para que o laço tecnológico, que faz frente ao confinamento e à contrarreforma, não esteja a serviço da segregação.

Nesse ponto, retorno ao significante “confinamento”. Para muitos desses sujeitos marcados pela segregação, o Caps é uma ou a única possibilidade de tecer laços. Estar (con)finado intensifica esse traço por efeito de uma descontinuidade, tantas vezes interpretada como um risco de finamento, de rompimento, o que produz an-

gústia e sofrimento. Porém, o sujeito do inconsciente não se deixa (con)finar e faz uso do significante para *a*-bordar o furo e seguir vivo.

Certo dia, Rosa<sup>2</sup> falou que estava tentando pesquisar novos poemas para escrever em seu caderno da Oficina da Palavra, que “andava muito vazio”. Leu o poema *Canção do dia de sempre*, de Mário Quintana (1946/2006, p. 144):

Tão bom viver dia a dia...  
A vida, assim, jamais cansa...  
Viver tão só de momentos  
Como essas nuvens do céu...  
E só ganhar, toda a vida,  
Inexperiência... esperança...  
E a rosa louca dos ventos  
Preso à copa do chapéu.  
Nunca dê um nome a um rio:  
Sempre é outro rio a passar.  
Nada jamais continua,  
Tudo vai recomeçar!  
E sem nenhuma lembrança  
Das outras vezes perdidas,  
Atiro a rosa do sonho  
Nas tuas mãos distraídas...

Após a leitura, contou um sonho:

Estava voando bem longe, e alguma coisa me puxou. Lembrei de quando estava na UTI, e alguma coisa me puxou, o desfibrilador me trouxe de volta, me trouxe a vida. Se não tivesse voltado, teria ido para a morte. Eu, que já tive tanta vontade de morrer, já tentei morrer muitas vezes, hoje eu quero viver. Viver é muito melhor que morrer. As palavras têm me dado calma.

E o que tem feito com as palavras?, interroguei-lhe.

Tenho feito poesia, textos e perguntas... A vida passa como um rio, sinto o tempo passar, a idade, as mudanças... Me sinto distraída, não deixei que a responsabilidade tomasse conta de mim. Será que tenho tempo pra mudar de lugar, pra me dar outra chance?

---

2 Nome fictício referente ao significante “rosa”, que aparece duas vezes no poema *Canção do dia de sempre* (Quintana, 1946/2006, p. 144).



Mara<sup>3</sup> também relatou um sonho:

Estou à deriva, quero chegar em terra firme. Eu remo com as mãos, é um bote pequeno, não tenho comida, me sinto sufocada nesse mar. As palavras me dão espaço, mas eu cresci mais, preciso de mais espaço, me sinto presa. Não estou cabendo nesse espaço, mas não consigo sair dele, me sinto criança e adulta.

Por efeito da experiência de atendimento remoto, elaboro que é a transferência que indica a posição ocupada, pois suporta o trabalho analítico em curso, e não o espaço físico, mesmo que este se faça importante. O significante “Caps” circula no discurso do analista com a ressalva de que não cabe a ele sustentar a transferência, visto que o analista é o responsável pela “presença do inconsciente” (Soler, 2012, p. 34).

A transferência se dá, portanto, entre o praticante da psicanálise, em posição de semblante de objeto *a*, e o sujeito (\$) a quem se dirige para que este produza e *histoerize* (Lacan, 1976/2003) seus significantes mestres. Isso torna possível que as sessões sejam realizadas remotamente e continuem a produzir efeitos de sujeito, bem como que seja tecido um laço transferencial quando se trata de um novo caso. Logo, há princípios da clínica psicanalítica em intensão que direcionam o tratamento na psicanálise em extensão, um laço moebiano que se mantém, ainda que sustentado por tramas tecnológicas.

Quando a psicanálise em extensão alcança a prática em um dispositivo de atenção psicossocial, sustenta a ética de resgatar a palavra segregada para produzir poesia, invenções que permitam ao sujeito resistir aos efeitos de segregação impostos pela subjetividade da época, para tecer um lugar singular no laço social. É como bem diz Manoel de Barros (1998/2010, p. 362): “O resto ia no invento. Pois que inventar aumenta o mundo.” Atuar em um Caps II a partir do discurso do analista me convoca a virar o caos ao avesso e me dar conta de que, se o caos acoisa, o ocaso do caos é causa. Assim, nas tessituras dos laços e redes tecnológicos, relanço o desejo de possibilitar a emergência do sujeito do inconsciente nas urgências que nos atravessam.

---

3 Nome fictício referente ao significante “mar”, presente no relato de sonho.

## Referências bibliográficas

- Amarante, P. (2014). *Amarante: “É a cultura que faz pessoas demandarem manicomio, exclusão, limitação”*. Recuperado em 28 julho, 2020, de <https://portal.fiocruz.br/noticia/amarante-e-cultura-que-faz-pessoas-demandarem-manicomio-exclusao-limitacao>
- Barros, M. (2010). Retrato do artista quando coisa. In M. Barros. *Poesia completa* (pp. 357-368). São Paulo: Leya. (Trabalho original publicado em 1998)
- Delgado, P. (2020). *Cotidiano dos Caps durante a pandemia*. Recuperado em 21 maio, 2020, de [https://www.facebook.com/watch/live/?v=241410803785329&ref=watch\\_permalink](https://www.facebook.com/watch/live/?v=241410803785329&ref=watch_permalink)
- Fernandes, A. H. (2012). Interpretação: arte poética com *alíngua*. *Stylus: Revista de Psicanálise*, Rio de Janeiro, 24, 57-64. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/stylus/n24/n24a06.pdf>
- Figueiredo, A. C. (1997). *Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- Freud, S. (1996). Moisés e o monoteísmo. In S. Freud. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. XXIII, pp. 15-150). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1939 [1934-1938])
- Freud, S. (1996). Os chistes e sua relação com o inconsciente. In S. Freud. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. VIII, pp. 11-222). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1905)
- Lacan, J. (1967). *Pequeno discurso aos psiquiatras*. Inédito. (Tradução não comercial)
- Lacan, J. (1975). *Conferência em Genebra sobre o sintoma*. Inédito. (Tradução não comercial)
- Lacan, J. (1976-1977). *O Seminário, livro 24: l'insu que sait de l'une-bévue s'aile à mourre*. Inédito.
- Lacan, J. (1977-1978). *O seminário, livro 25: o momento de concluír*. Inédito. (Tradução não comercial)
- Lacan, J. (2003). Alocução sobre as psicoses da criança. In J. Lacan. *Outros escritos* (pp. 359-368). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1967)
- Lacan, J. (2003). Prefácio à edição inglesa do *Seminário 11*. In J. Lacan. *Outros escritos* (pp. 567-569). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1976)
- Lacan, J. (2003). Televisão. In J. Lacan. *Outros escritos* (pp. 508-543). Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1974)
- Lacan, J. (2008). *O Seminário, livro 20: mais, ainda*. Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1972-1973)

- Nunes, M. de O., Lima Júnior, J. M. de, Portugal, C. M., & Torrenté, M. de. (2019). Reforma e contrarreforma psiquiátrica: análise de uma crise sociopolítica e sanitária a nível nacional e regional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(12), 4489-4498. Recuperado em 28 julho, 2020, de <https://www.scielo.br/pdf/csc/v24n12/1413-8123-csc-24-12-4489.pdf>
- Quintana, M. (2006). Canção do dia de sempre. In M. Quintana. *Poesia completa* (pp. 144). Rio de Janeiro: Nova Aguilar. (Trabalho original publicado em 1946)
- Soler, C. (2012). *O inconsciente: que é isso?* Rio de Janeiro: Cia. de Freud.

**Recebido:** 15/11/2020

**Aprovado:** 06/02/2021