

CURSO DE PSICOLOGIA

Jiocasta Natali Rubert

Percepções do uso de psicofármacos: um estudo de narrativas

Santa Cruz do Sul

2018

Percepções do uso de psicofármacos: um estudo de narrativas

Resumo: Esta pesquisa é um estudo qualitativo, que buscou compreender como 05 pacientes adultos - que fazem psicoterapia e o uso de psicofármacos -, de um serviço escola no interior do Rio Grande do Sul, narram o uso de medicamentos em suas vidas. Nosso intuito foi conhecer os motivos que os fizeram iniciar o uso de psicofármacos, as implicações destes em suas vidas, e qual o lugar que esta medicação ocupa frente a outros recursos terapêuticos para estes sujeitos. Para isto, realizamos entrevistas semidirigidas com os participantes, analisadas pela metodologia de análise de narrativas. Como resultados emergiram as seguintes categorias: 'Psicofármacos como um recurso para tratar de sintomas e potencializar o desempenho humano'; 'Implicações positivas e negativas do uso de psicofármacos na vida cotidiana'; “É complicado de avaliar qual que mais me ajuda”: a complementariedade entre psicoterapia e psicofármacos’.

Palavras chave: Uso de medicamentos psicofármacos; Narrativas; Psicologia.

Perceptions of the use of psychiatric drugs: a study of narratives

Abstract: This research is a qualitative study, which sought to understand how 05 adult patients - who do psychotherapy and the use of psychoactive drugs -, of a service school in the countryside of Rio Grande do Sul, narrate the use of drugs in their lives. Our aim was to know the reasons that made them starting the use of psychiatric drugs, the implications of these in their lives, and in what position that this medication positioned front to other therapeutic resources for these patients. For this, we conducted semi-directional interviews with participants, which were analyzed through the narratives analysis method. As results, the following categories emerged: 'Psychiatric drugs as a resource to treat symptoms and enhance human performance'; 'Positive and negative implications of the use of psychiatric drugs in everyday life'; and “It's complicated to assess what help me”: the complementarity between psychotherapy and psychiatric drugs’.

Keywords: Use of psychiatric drugs; Narratives; Psychology.

Percepciones del uso de psicofármacos: un estudio de narrativas

Resumen: Esta investigación es un estudio cualitativo, que he buscado comprender cómo 05 adultos pacientes - que hacen psicoterapia y el uso de psicofármacos -, de un servicio de escuela en el interior de Rio Grande del Sur, narran el uso de los medicamentos en sus vidas. Nuestro objetivo fue conocer las razones que les ha hecho comenzar el uso de psicofármacos, las implicaciones de éstos en sus vidas, y que lugar que esta medicación ocupa frente a otros recursos terapéuticos para estos sujetos. Para eso, realizamos entrevistas semidirigidas con participantes, analizados por análisis de narrativas. Como resultados surgieron las siguientes categorías: 'Psicofármacos como un

recurso para tratar los síntomas y mejorar el rendimiento humano'; 'Implicaciones positivas y negativas del uso de psicofármacos en la vida cotidiana'; ' "Es complicado evaluar lo que me ayude": la complementariedad entre psicoterapia y psicofármacos'.

Palabras claves: Uso de psicofármacos; Narrativas; Psicología.

Introdução

O modo como compreendemos o sofrimento humano nos dias de hoje sofreu influências do desenvolvimento da psiquiatria, portanto o surgimento dos manuais diagnósticos e o avanço das tecnologias medicamentosas, são dois pontos fundamentais nessa trajetória de mudanças históricas. No início do século XIX, o discurso médico-biológico começa a se fortalecer, e em 1952 o primeiro medicamento psicofármaco é sintetizado, ano em que também é publicada a primeira versão do DSM. Até a publicação do DSM III em 1980, os diagnósticos presentes nos manuais eram fundamentados na psicanálise e na psiquiatria social comunitária. A partir do DSM III, é possível observar uma maior objetificação nas classificações diagnósticas, de forma que os transtornos mentais começam a ser diagnosticados a partir de critérios e número de sintomas listados nos manuais. Essa mudança teve grande influência dos investimentos em pesquisas feitos pelas indústrias farmacêuticas (Guarido, 2007).

Junto com esse avanço tecnológico, há uma intolerância a diferença e apropriação de características da personalidade, de comportamentos, de expressões de singularidade, como sintomas, como condutas transgressoras a norma e estas são rapidamente capturadas e padronizadas, conduzidas a tutela do outro. Com isso, as ciências psicológicas e psiquiátricas são convocadas como capazes de identificar, nomear, tratar e curar os desvios de uma dada normalidade, buscando uma objetivação de algo que não é científico, o sujeito (Sundfeld, 2015).

Com este modo simplista de compreender e explicar o sofrimento humano, desconsiderando as esferas culturais, sociais, históricas, subjetivas e relacionais, quando se justifica o adoecimento do indivíduo se leva, como consequência, à medicalização. Esta prática é entendida como uma solução capaz de combater as condutas indesejáveis, tendo como uma de suas proposições o tratamento das patologias mentais pelo viés de tratamento das patologias orgânicas (Sundfeld, 2015). O uso indiscriminado de psicofármacos é um risco a subjetividade, alguns estudos já apontam a indicação de antidepressivos e analgésicos para muitas condições de mal-estar ou crises situacionais, como se essas configurassem um comportamento além da norma (Galindo, Lemos, Vilela & Garcia, 2016).

Um das consequências deste paradigma medicalizante é a busca de soluções e tratamentos rápidos e efetivos, que cessem alguns sintomas em pouco tempo e com custo baixo. Essa busca vai de encontro com interesses econômicos capitalistas, tanto da venda de fármacos, como da exigência de trabalhadores saudáveis e produtivos (Calazans & Lustoza, 2008; Sundfeld, 2015). Desta forma, há um crescimento expressivo do uso de medicamentos psicofármacos, partindo da ideia que não é permitido sofrer, inserindo os psicofármacos para tratar o sentimento de mal-estar. A alta taxa de uso destes medicamentos também é associada a concepção do nosso corpo como uma máquina, que

precisa manter o ritmo de produção e desempenho máximo nas atividades realizadas, necessitando o alívio imediato de qualquer sofrimento ou alteração comportamental (Beux & Kujawa, 2015).

A capacidade humana de tolerar as adversidades da vida vem diminuindo, e reativamente as pílulas são os recursos que utilizamos para enfrentar nossas dificuldades, para apaziguar o comportamento ou sintoma indesejado. Gurgel (2014, p.105) questiona se “estamos desaprendendo a lidar com nossos sentimentos? ”. Ao lidarmos com a dor somente com os psicofármacos e analgésicos não estaríamos incapacitando os indivíduos de serem protagonistas de suas tragédias? (Galindo et al. 2016).

Esta crescente dificuldade em lidar com as adversidades que a vida nos apresenta, pode ser observada em números. Pesquisas realizadas por Oliveira, Lucena-Santos & Bortolon (2013) e Romaro & Oliveira (2014) sobre o perfil das pessoas que fazem atendimento em serviços escolas, nos trazem dados desta clientela. Em média, a demanda prevalente nestes serviços são pacientes com problemas de funcionamento adaptativo, de relacionamento e sintomatologias de nível clínico. No que se refere as queixas encontradas, problemas relacionais no âmbito interpessoal e familiar aparecem com prevalência média 16,26%, queixas quanto a sintomas de ansiedade com média de 13,26% e depressão com índice de 10,7% em média. Em algumas pesquisas foram evidenciados outros motivos que fizeram os pacientes buscar atendimento em serviços escolas, como busca de autoconhecimento (7,1%), dificuldades para lidar com perdas (8,7%), comportamento cognitivo (9%) e problemas relacionados ao trabalho (23%). A maior parte dos adultos que fizeram parte das amostras, apresentaram múltiplas queixas, sendo observadas simultaneamente em torno de dois a três problemas em nível clínico por paciente.

Ao considerar as queixas que tiveram maior prevalência nos serviços escolas, podemos pensar na hipótese de haver pessoas com os mesmos problemas indo buscar auxílio medicamentoso para lidar com estas questões. Como vimos anteriormente, estamos inseridos num contexto social em que não há tempo para sofrer, e quando buscamos um profissional para nos ajudar, a tendência de prescrever medicamentos está com tamanha dimensão que consideramos o momento mais importante de uma consulta quando recebemos a prescrição, a receita.

A lógica da felicidade material através do consumismo e cultura capitalista, as formas frágeis e líquidas como os relacionamentos estão se estabelecendo, a predominância do individualismo e competição, afetam diretamente os sujeitos inseridos na sociedade. Esse modo de viver mais imediatista envolve todas as esferas da vida, influenciando nos modos de adoecimento e nas práticas de cuidados. A realização de entrevistas de anamnese focadas em sinais e sintomas, faz com que a única medida terapêutica pensada como modo de intervenção seja a prescrição de medicamentos, reduzindo o tratamento a capsulas, gotas e comprimidos, sem compreender o sofrimento e seu significado no processo de adoecimento do sujeito (Beux & Kujawa, 2015).

O recurso da escuta e a utilização da fala como instrumento de reflexão sobre nossa existência e vida, ocupa gradativamente um espaço menor nas agendas dos profissionais e pacientes (Gurgel, 2014). Ao utilizar a escuta das narrativas pode-se obter resultados surpreendentes, mas acima de tudo compreender o que o sujeito que nos fala esta vivenciando e como construiu sua trajetória até o momento.

Todos nós sofremos de alguma questão psicológica, mas isto não impõe necessariamente a intervenção da medicina nem a presença de alguma patologia ou transtorno mental. Somos seres únicos e compostos de múltiplas esferas, o que implica em respostas singulares para resolução de nossos problemas: “cada um deve encontrar os recursos simbólicos e imaginários para dar conta do real de sua existência e nem sempre se necessita de medicamentos” (Gurgel, 2014, p. 107.).

Atualmente, valoriza-se muito mais sinais e sintomas, do que compreender a história de vida do sujeito e o contexto onde vive, o que impulsiona significativamente o uso de medicações. Nesta perspectiva, é importante buscar conhecer os motivos que levam a buscar os medicamentos psicofármacos, o que este uso traz para a vida do sujeito, qual a importância do remédio frente a outros recursos terapêuticos?

Esta pesquisa traz algumas reflexões dos processos de medicação e medicalização, ao utilizar um serviço escola de Psicologia como campo de pesquisa, possibilitando a participação de uma amostra das pessoas que estão em sofrimento, e, assim, buscam tratamento. Algumas destas pessoas fazem uso de medicamentos psicofármacos, e buscamos compreender como constroem e narram os motivos que impulsionaram o início deste tratamento, os efeitos destes medicamentos em suas vidas e o lugar que o psicofármaco ocupa frente a outros recursos terapêuticos.

Método

Este estudo é uma pesquisa de abordagem qualitativa. De acordo com Guerra (2014) a pesquisa qualitativa busca compreender o “como” de determinado fenômeno a partir dos símbolos e significados atribuídos pelos sujeitos da pesquisa. Neste trabalho buscou-se debruçar sobre as histórias, experiências, representações, percepções e relações estabelecidas pelos sujeitos da pesquisa com o uso de medicamentos psicofármacos. E justamente esses significados/sentidos dos fenômenos construídos pelos seres humanos são os objetos de estudo da abordagem de pesquisa qualitativa. A partir desta concepção percebe-se como um elemento intrínseco deste trabalho a abordagem qualitativa.

Instrumento

Ao considerar as questões subjetivas abordadas nesta pesquisa, o uso de narrativas delineou-se como um instrumento potente, pois as narrativas se constituem no recapitular e contar experiências, assim revelando o modo como os sujeitos percebem e vivenciam o mundo. Para

coletar as narrativas, é indicado o uso de entrevistas semiestruturadas ou abertas, com questões formuladas de modo a encorajar que a fala do entrevistado flua livremente. Esta forma não diretiva possibilita o não condicionamento das respostas, de forma que o sujeito construa sua história de forma natural e gradativa, com suas tendências e significados próprios, podendo também repensar os acontecimentos enunciados (Muylaert, Sarubbi Jr, Gallo, Rolim Neto & Reis, 2014; Bastos & Biar, 2015).

A partir da compreensão de entrevista narrativa formulou-se o respectivo roteiro de entrevista: (1) Você pode me contar a quanto tempo toma algum medicamento psicofármaco?; (2) O que fez com que você iniciasse o uso desta medicação?; (3) Como você avalia sua vida com a medicação e antes dela?; (4) Você realiza outro tratamento também?; (5) Qual recurso terapêutico você considera o que mais lhe ajuda? Essas questões foram elaboradas com o intuito de contemplar os objetivos da pesquisa e propiciar aos participantes a construção de narrativas sobre as implicações do uso de medicamentos psicofármacos em suas vidas.

Sujeitos de pesquisa

Os participantes foram 05 adultos, na faixa etária de 19 a 59 anos, selecionados aleatoriamente a partir de um levantamento parcial dos pacientes adultos em atendimento de psicoterapia em um serviço escola de Psicologia, que fazem tratamento psicofarmacológico concomitantemente. Foram excluídos da pesquisa sujeitos com idade menor ou maior que o público-alvo desta pesquisa. De acordo com o Estatuto da Criança e do adolescente (1990) compreende-se como criança os sujeitos até 12 anos e como adolescente os sujeitos com idades até 18 anos, a partir de então são reconhecidos como adultos até os 59 anos, pois com indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos são considerados idosos segundo o Estatuto do Idoso (2003). Também foram excluídos da pesquisa sujeitos que não faziam uso de medicamentos psicofármacos.

Procedimentos

Por tratar-se de um estudo com seres humanos, esta pesquisa foi submetida através da Plataforma Brasil ao Comitê de Ética em Pesquisa, recebendo parecer positivo 2.809.307, aprovado em 09 de agosto de 2018, sob protocolo CAAE 92182818.6.0000.5343. Os participantes assinaram ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que lhes informava sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios em colaborar com esta pesquisa, e também autorizava a reprodução de seus dados e falas, garantido o direito ao sigilo de suas identidades.

Foram realizadas entrevistas individuais com cada um dos participantes, sendo gravadas e posteriormente transcritas, tendo duração média de 20 minutos. Também foram consultados os prontuários dos participantes, para coleta dos dados quantitativos.

Análise dos dados

O material obtido foi analisado pela a metodologia de análise de narrativas. A primeira etapa foi a transcrição das entrevistas, e esta já é uma etapa interpretativa das narrativas, sendo um processo seletivo guiado pelos olhos do pesquisador (Bastos & Biar; 2015). Após a realização das transcrições, as falas foram agrupadas conforme respondiam aos objetivos da pesquisa, o próximo passo foi analisar a narrativa individual de cada participante e sintetizar o texto, para após comparar e estabelecer diferenças ou semelhanças com as narrativas dos outros participantes.

A partir disto foram criadas categorias para cada uma das entrevistas, e após são agrupadas as todas as categorias, tendo como produto final a interpretação combinada dos aspectos relevantes dos entrevistados e pesquisador. Além dos aspectos enfatizados pelos entrevistados nas narrativas, o estudo da bibliografia acerca do tema realizado previamente pelo pesquisador, contribui para a definição de algumas categorias (Muylaert et al. 2014).

Resultados e discussões

Os resultados desta pesquisa possibilitam ter uma pequena amostra de como os pacientes significam o uso de medicamentos psicofármacos, bem como aspectos da relação entre o uso destes medicamentos com a medicação ou medicalização do sofrimento. É importante considerar que características do perfil dos participantes como dados referentes a escolaridade, sexo, idade, tempo de tratamento psicofármaco ou psicoterápico – mostrados na Tabela 1-, podem ter influência na construção das narrativas individuais. No entanto, no que se refere a essas características existem disparidades entre os participantes, mas não pontuaram diferenças significativas nas narrativas dos sujeitos. A heterogeneidade e o pequeno número de participantes desta pesquisa, não forneceu dados suficientes para traçar um perfil dos pacientes do serviço escola alvo do estudo que utilizam psicofármacos e fazem psicoterapia.

Tabela 1. Caraterização dos participantes

Participantes	Sexo	Idade	Escolaridade	Tempo de medicação	Tempo de psicoterapia
P 01	F	22	Superior inc.	01 ano e 02 meses	02 anos e 02 meses
P 02	M	25	Ensino médio	10 meses	06 meses
P 03	M	56	Superior completo	03 anos	06 meses
P 04	F	59	Fundamental inc.	16 anos	1 ano e 10 meses
P 05	F	48	Superior completo	20 anos	14 anos

Todos os participantes estavam em tratamento psicoterápico individual e concomitantemente faziam uso de medicação psicofarmacológica, este dado pode ter relevância significativa na construção das narrativas dos sujeitos acerca de seu tratamento se comparado com uma mostra de participantes que não tem acesso a estes dois recursos terapêuticos concomitantemente. Observar-se

na tabela 1 que há uma disparidade quanto ao tempo em que os participantes estão em tratamento, ao mesmo tempo em que alguns começaram recentemente a usar medicação e fazer psicoterapia, há também sujeitos que fazem tratamento por longos períodos.

O texto abaixo é resultante da análise das narrativas dos participantes, nesta análise emergiriam as três categorias finais a seguir: ‘Psicofármacos como um recurso para tratar de sintomas e potencializar o desempenho humano’; ‘Implicações positivas e negativas do uso de psicofármacos na vida cotidiana’ e “‘É complicado de avaliar qual que mais me ajuda’”: a complementariedade entre psicoterapia e psicofármacos’. Estas categorias são constituídas a partir de categorias intermediárias que foram discutidas no texto a partir das narrativas dos participantes e do referencial teórico estudado. A seguir, são apresentados os resultados e discussões a partir da primeira categoria final.

Psicofármacos como um recurso para tratar de sintomas e potencializar o desempenho humano

A Tabela 2, abaixo, apresenta as categorias encontradas através da análise das narrativas dos participantes, no que diz respeito aos motivos que os levaram a iniciar o uso de medicamentos psicofármacos. No item categorias iniciais há um exemplo das falas que apareceram no material das entrevistas; no item categorias intermediárias buscou-se traduzir o que a fala do participante indicava como motivo para busca do fármaco. E a categoria final traz uma forma de representar esses motivos. Como descrito abaixo, emergem como categorias intermediárias os dois motivos mencionados que levaram os participantes a buscarem os fármacos, sendo eles: a necessidade de um elemento químico para tratar algum sintoma, e também a busca por este para potencializar o desempenho do corpo humano.

Tabela 2. Motivos do uso dos psicofármacos

Categorias Iniciais	Categorias Intermediárias	Categoria Final
“Eu tinha problema de depressão (P 05) ”	Tratar de sintomas/transtornos	Psicofármacos como um recurso para tratar de sintomas e potencializar o desempenho humano
“Foi o medicamento pra dar um up assim (P 03) ”	Potencialização do desempenho	

Tratar de sintomas/transtornos

Nesta categoria intermediária, podemos notar que quando os participantes da pesquisa falam sobre o que fez com que começassem o uso de psicofármacos, o primeiro motivo a emergir é uma procura pela medicação com o intuito de tratar algum sintoma, buscando alcançar a qualidade de

vida, bem-estar, podendo vivenciar uma realidade considerada 'normal' com o auxílio deste medicamento. Exemplos desse movimento podem ser observados nas narrativas dos participantes, quando referem o motivo de iniciarem com a medicação: “por conta de eu apresentar muitas mudanças de humor, episódios bons e ruins (P 01)”, “por causa do humor (P 02)”, “tinha problema de depressão (P 05)”.

A partir destas narrativas é perceptível um movimento pela busca da medicação como forma de regular aspectos do corpo e comportamento que tem trazidos prejuízos aos sujeitos. Nessa busca, o profissional da saúde é a figura encontrada pelos sujeitos para auxiliar na resolução de suas queixas. Assim, os profissionais carregam a responsabilidade de manejar de maneira correta a prescrição da medicação.

A utilização adequada de medicamentos ocorre quando a prescrição é adequada a necessidade clínica singular do paciente, na dose e posologia corretas, no período determinado para o tratamento. A prescrição deve ter como finalidade reduzir e tratar os sintomas apresentados, e a medicação deve ser pensada numa relação de custo e benefício para o sujeito, ampliando o ato de prescrever além dos sinais e sintomas físicos, para abranger a realidade vivenciada pelo sujeito da queixa, e compreender este ser humano como uma composição múltipla biopsicossocial (Rocha & Werlang, 2013).

Os medicamentos psicofármacos surgem para ser um recurso químico que tem como finalidade reduzir o sofrimento e proporcionar ao sujeito uma melhora em relação aos seus sintomas através do auxílio na regulação do humor, por exemplo. Essa forma química de tratar alguns sintomas potencializa o processo da reforma psiquiátrica; através da medicação, pode-se pensar num cuidado em saúde mental mais humanizado, reduzindo as taxas de internações psiquiátricas, do uso de camisa de força e tratamentos de choque (Kimura, 2005).

Esta classe de medicamentos age prioritariamente no sistema nervoso central, com o objetivo, de “minimizar os sinais e sintomas físicos e comportamentais dos transtornos mentais, melhorar o prognóstico do tratamento, o estado de saúde” (Ferreira, Brusamarello, Capistrano, Marin. & Maftum, 2017, p.02). Com os avanços da ciência, o sofrimento dos pacientes recebe uma compreensão maior, na medida em que os conhecimentos neuroquímicos das doenças psíquicas legitimizam e reconhecem o sofrimento psíquico e a necessidade de prover o cuidado (Kimura, 2005).

Em contrapartida a busca do medicamento psicofármaco como um modo de tratar ou minimizar os sintomas, há a busca por esta classe medicamentosa como uma forma de potencializar o desempenho do corpo e capacidade cognitiva do ser humano. Esta motivação para o uso destes medicamentos será discutida na categoria intermediária a seguir.

Potencialização do desempenho

Nesta categoria, destaca-se outro fenômeno diante das narrativas dos participantes quanto a busca pela medicação, o início de um tratamento psicofármaco com o objetivo de aumentar e potencializar o desempenho do corpo humano ou da performance cognitiva. Esse fenômeno não é exclusivo de uma determinada geração, mas é observado com maior expressão entre a população mais jovem (Raposo, 2016). Os medicamentos que deveriam ser usados para tratar sintomas, patologias e transtornos, atualmente são utilizados como uma ferramenta para modificar características indesejáveis do ser humano (Kimura, 2005).

“Eu percebi que tinha algumas coisas que eu sentia, que não tava ainda conseguindo dar conta [...] eu tava me sentindo um pouco empacada. Eu queria ir adiante sabe, continuar melhorando, eu não sentia que isso ia acontecer só por mim (P 01) ”.

“Sozinha eu não tava conseguindo, tive que usar uma medicação pra eu poder controlar isso (P 05) ”.

As falas dos participantes demonstram a procura pela medicação por sentirem que não conseguiriam dar conta de suas rotinas sozinhas, por não ter a produtividade desejada. Sennett (1999 citado por Kimura, 2005) fala sobre a dificuldade em lidar com o fracasso ou com a possibilidade de fracassar. O medo decorrente disso pode impulsionar a busca pelo fármaco, na expectativa de suprir uma falha que nem aconteceu ainda. Hoje temos a possibilidade medicar o inexistente, a possibilidade futura de desenvolver algum sintoma ou patologia, não se faz mais necessário a presença de uma doença para iniciar um tratamento (Gurgel, 2014).

A busca acelerada pelo prazer e sucesso coloca o fármaco como um meio de economizar trabalho e tempo com a elaboração dos nossos fracassos e sofrimentos, para corresponder à norma, ao ideal de saúde imposto pela sociedade. Além disso, a necessidade da inserção no mercado de trabalho, faz com haja uma cobrança para ser um trabalhador útil, erradicando toda e qualquer possível manifestação de doença para manter a produção da empresa, e seu cargo consequentemente.

A prática da medicalização objetiva transformar os sujeitos, a partir de um discurso médico direcionado para um ideal de seres humanos que deve ser alcançado para aprimorar a população e melhorar a raça. A medicalização pode se colocar como uma medida higienista e normativa, com o preceito de produzir sujeitos adequados para a sociedade capitalista onde estão inseridos (Vieira, 2002). Esse discurso é percebido nas narrativas dos participantes, pela preocupação com seu desempenho profissional e acadêmico, para cumprir com o ideal social.

A partir dos motivos que levaram os participantes a iniciar o uso das medicações psicofarmacológicas, surgem as implicações deste uso, discutidas a seguir:

Implicações positivas e negativas do uso de psicofármacos na vida cotidiana

A tabela 3 traz um compilado das categorias que emergiram no que se refere a como o uso desta medicação psicofármaca interfere na vida dos participantes. Estas interferências são classificadas como positivas e negativas, são positivas na medida em que dão conta do objetivo que provocou o início do uso dessa medicação, seja para um tratamento ou para potencializar o desempenho; e as interferências negativas são os efeitos não esperados ou desejados pelos participantes, como a presença de efeitos colaterais ou a dependência do psicofármaco.

Em um estudo realizado por Xavier, Terra, Silva, Sadja, Silva & Freitas (2014), buscou-se ouvir qual era o significado da utilização de medicamentos psicofármacos para alguns pacientes, e os resultados obtidos demonstram construções singulares. Estas construções singulares de significados apontam para a necessidade de voltar um olhar singular para os pacientes também, e poder ouvi-los como protagonistas de suas vidas e seus tratamentos, como entendedores dos recursos que lhes auxiliam e o que está os incomodando no momento, para a partir disto construir com este sujeito as intervenções mais adequadas. Alguns participantes desta pesquisa descreveram o uso de psicofármacos como um recurso que lhes proporciona uma vida dita normal, com possibilidade de realizar suas atividades cotidianas como conviver em sociedade, se alimentar, dormir, ter clareza de seus pensamentos. Nos relatos, percebeu-se também a construção dos psicofármacos como integrante da vida dos participantes, estes se descrevem como loucos na ausência da medicação, com impossibilidade de desempenhar as atividades diárias, e alguns até mencionaram que acreditam ter que depender da utilização destes fármacos para o resto de suas vidas. Em outros depoimentos aparece a presença de outros recursos, e a compreensão dos psicofármacos como um auxílio na redução dos sintomas da doença, considerando a escuta, a religião, as relações familiares e de amizades como parte do tratamento (Xavier et al. 2014).

As narrativas dos participantes traduzem as construções singulares de significados quanto as implicações dos medicamentos em suas vidas, emergindo três categorias intermediárias quando analisadas as falas deste assunto, 'Psicofármacos como forma de obter qualidade de vida: a redução dos sintomas e a potencialização do desempenho'; 'Tolerância aos efeitos colaterais em busca da estabilização' e 'Dependência do psicofármaco para suportar crises'.

Psicofármacos como forma de obter qualidade de vida: a redução dos sintomas e a potencialização do desempenho

Ao considerar motivos relatados pelos participantes em suas narrativas para iniciar o uso da medicação, as implicações dos psicofármacos em suas vidas são muito positivas. Os participantes referem mudanças drásticas proporcionadas pela medicação, tanto no viés de tratamento de algum sintoma ou transtorno, como também quanto a busca por uma potencialização do desempenho. Mas

estes reconhecem que o medicamento é um dos fatores que proporciona esta melhora, demonstrando compreender que a medicação pode auxiliar muito, mas alguns sintomas ou aspectos dos quais gostariam de uma melhora mais significativa, não depende somente do psicofármaco.

“Me ajudou bastante. Eu comecei a me sentir menos instável, o meu bem-estar melhorou completamente, foi equilibrando. (P 01) ”

“É melhorou algumas coisas, [...] ultimamente eu tô com a cabeça um pouquinho mais sã assim, no meu dia a dia melhorou assim. (P 02) ”

“Eu tava bem pra baixo assim sabe. [...] um dos componentes da minha recuperação passa por esses elementos químicos através dos remédios né. (P 03) ”

No estudo realizado por Xavier (et al. 2014), o uso dos psicofármacos também é compreendido associado a melhora na qualidade de vida, como um recurso que auxilia a ter uma vida dita normal, com controle de si, dos seus pensamentos. O medicamento proporciona uma sensível melhora em aspectos que podem ser simples para uma pessoa que não está vivenciando este sintoma, como as dificuldades relacionadas ao sono, disposição, alimentação e de convívio social, por exemplo.

“Com a medicação a qualidade de vida é outra, totalmente, tu consegue ver as coisas de outra maneira, tu consegue reagir as coisas que antes tu não tinha nem animo pra nada. (P 05) ”

“Hoje em dia eu to cuidando de gente que morre e tudo mais, o que eu aquela época ia dizer, ia ser um louco. (P 04) ”

As participantes referem a vivência de novas situações a partir da melhora possibilitada pela medicação, como mencionado no relato da participante 04, hoje ela trabalha como cuidadora de idosos, algo que era impensável anteriormente, considerado por ela até como um trabalho de louco, pois não se imaginaria dando conta de situações como estas.

A ação do medicamento pode auxiliar ao indivíduo a viver plenamente, a reconquistar seus espaços, a levar uma vida com dignidade, exercendo seus direitos e desejos. Essas conquistas vão de encontro com os princípios da reforma psiquiátrica, ao possibilitar uma vida digna e em liberdade para o sujeito que convive com algum sintoma, ou comportamento destoante da ‘norma’.

Além do tratamento de sinais em sintomas, os psicofármacos são usados pelos participantes na busca de um melhor desempenho, e a partir deste uso conseguem usufruir de implicações positivas em suas rotinas também.

“Me deixa mais concentrada, eu consigo focar melhor, no sentido de deixar tudo mais claro, me ajuda a consegui parar, a não fica tão agitada. [...] Eu comecei a conseguir dar conta dos trabalhos da faculdade, voltei a tentar. (P 01) ”

Os efeitos positivos dos psicofármacos passam pela redução e tratamento de sintomas, auxílio na melhora da organização do pensamento e conseqüentemente da rotina, no equilíbrio

emocional e no maior autocontrole sobre suas vidas (Kimura, 2005). Fica aparente nos relatos dos participantes as implicações positivas destes fármacos, onde manifestam os benefícios e ‘conquistas’ possibilitadas pelas ações destes químicos nos organismos. No entanto, há consequências negativas da utilização destes medicamentos também, como demonstram as categorias intermediárias a seguir.

Tolerância aos efeitos colaterais em busca da estabilização

Fazer uso de medicamentos psicofármacos é uma vivência complexa, onde se espera efeitos positivos, uma melhora e consequentemente qualidade de vida. Mas ao mesmo tempo em que essas medicações podem proporcionar ao sujeito o bem-estar, há vários efeitos colaterais que podem emergir pelo uso do fármaco.

Os participantes narram efeitos diversos, como sentir que “os remédios deixam o cara um pouquinho mais dopado [...] eu tava mais sem sentimento assim, não tava conseguindo ter relação sexual, tava sem libido (P 02) ”, presença de “sonhos bem vividos (P0 1) ”, alterações no metabolismo “emagreci muito depois que eu comecei a tomar, uns 15 kgs, eu cheguei a ficar até abaixo do meu peso (P 01) ”. Mas apesar de sentirem estes desconfortos, nenhum dos participantes mencionou ter interrompido o uso da medicação, pode-se pensar que os efeitos positivos dessem significado a tolerância com os efeitos colaterais.

“Sempre tive problema com ela. [...] sempre fui meio intolerante a medicação, não entendia porque comigo não dava certo, tinha algum tipo de reação [...] demorou um tempo até chegar num que estabilizasse e meu organismo correspondesse, foi bem difícil (P 05). ”

A participante menciona ter convivido com os efeitos negativos da medicação por um bom tempo, e mesmo assim não desistiu do tratamento, trocou de médico, de psicofármaco, mas seguiu tolerando os efeitos que emergiam. O uso e os efeitos dos medicamentos psicofármacos não se limitam a esfera biológica e farmacológica, possuem uma dimensão maior que se estende às emoções, aos sentimentos, aos comportamentos, às atitudes, etc. Escolher continuar com o tratamento envolve a ambivalência quanto aos efeitos apresentados, as expectativas quanto a melhora ou não, e o modo como os sujeitos que usam estes químicos os significam (Ferreira et al. 2017).

Dependência do psicofármaco para suportar crises

De acordo com Ferreira (et al. 2017), a presença dos efeitos colaterais pode desenvolver angústias nos sujeitos, o que pode fazer com que os sujeitos que fazem uso de medicação se autorizem a mudar sua prescrição, aumentando ou diminuindo as doses. A dificuldade de aguardar o tempo da medicação ou de buscar outros recursos para lidar com as dificuldades do cotidiano leva o

paciente à dependência da medicação e do médico, colocando este saber como a única verdade que pode lhe auxiliar nesse momento de crise.

“Quando a coisa tá bem corrida, e eu preciso fazer mais, tomo até três [...] eu não quero ficar dependente de medicamento, mas o medicamento me ajudou (P 01) ”.

“Se eu tô ‘ansiada’, agitada, as vezes me dá um certo medo, um pânico, eu tomo umas gotinha disso ali e passa [...] sem o remédio não tem, eu preciso do remédio [...] é a única coisa que me acalma (P 04) ”.

“Sem ela [a medicação] hoje eu não sei como eu ia ficar, eu não sei como (P 05) ”.

As falas dos participantes demonstram uma dependência desta medicação psíquica e física. A dependência psíquica diante da medicação é entendida quando os pacientes não se responsabilizam pelos seus atos, utilizando o medicamento para justificar comportamentos e sem possuir perspectiva de se libertar do remédio. A dependência física acontece a medida em que o corpo cria uma tolerância ao fármaco, a ponto de necessitar de doses cada vez mais altas para ter efeito e causar abstinência quando não utilizadas (Kimura, 2005, Ferreira et al. 2017).

“É complicado de avaliar qual que mais me ajuda”: a complementariedade entre psicoterapia e psicofármacos

A tabela 4 reúne informações que permitem ter uma visão prévia do material que será abordado nesta categoria, com as avaliações dos participantes frente aos recursos terapêuticos que utilizam, pode-se observar que há um entendimento da psicoterapia como um recurso complementar ao uso de medicação, e que esta possibilita o autoconhecimento e crescimento pessoal, auxiliando a lidar com os sintomas e dificuldades apresentadas, enquanto referem que a medicação auxilia com o processo químico do tratamento.

Tabela 4. Complementariedade entre os recursos terapêuticos

Categorias Iniciais	Categorias Intermediárias	Categoria Final
“Se eu tivesse ido só no psiquiatra, eu não teria conseguido [...] sem a ajuda da terapia (P 01) ”.	Psicoterapia como recurso complementar ao uso de medicação	“É complicado de avaliar qual que mais me ajuda”: a complementariedade entre psicoterapia e psicofármacos
“A terapia me mudou bastante [...], me ensinou a superar mais as coisas, me descobri (P 05) ”.	Psicoterapia como ferramenta de autoconhecimento, crescimento pessoal	

Psicoterapia como recurso complementar ao uso de medicação

No momento em que avaliam os recursos terapêuticos em suas narrativas os participantes referem a necessidade de realizar a psicoterapia individual ou grupal como forma de buscar a

melhora no quadro que vivenciam. Todos os entrevistados reconhecem a importância deste espaço de escuta, e alguns até são motivados pelo psiquiatra a continuar sua terapia.

“Só a medicação não ia ser tão eficaz porque eu já passei por isso, eu tomava só a medicação e com o acompanhamento melhorou bastante, as duas coisas juntas dá um resultado melhor (P 05) ”

“Eu vou te dar remédio, mas o teu problema maior tu tá ficando tudo pra ti, pra dentro de ti, tu tem que falar, melhor seria uma psicóloga, uma terapia, mas remédio tu também tem que tomar (P 04)” [referindo-se a fala do psiquiatra]

Quando os psicofármacos foram lançados, já havia um entendimento deste químico como um recurso complementar a psicoterapia, a medicação era indicada para controlar quadros mais complexos, em situações de crise, com o viés de preparar o sujeito para trabalhar estas questões em terapia. Assim o sujeito busca modos de enfrentar seus conflitos e conhecer suas causas, se reorganizar internamente e na relação com o mundo e os sujeitos ao seu redor (Kimura 2005).

O uso isolado de fármacos trabalha somente com a esfera quantitativa do sofrimento em questão possibilitando a redução sintomática, enquanto o uso da palavra traz a esfera qualitativa do saber do sujeito acerca do seu sintoma. A manifestação de uma queixa a ser tratada, é composta por uma sintomatologia e uma etiologia e elas se relacionam entre si. A psicologia compreende a sintomatologia conectada as vivências constitutivas do sujeito (etiologia), sendo difícil uma ação efetiva do fármaco para o tratamento etiológico. A existência do placebo nos mostra que todo medicamento tem uma ação subjetiva intrínseca, há um efeito do sujeito. A transferência estabelecida na relação médico ou terapeuta com o paciente também funciona como um ‘medicamento’, pois tem efeitos no sujeito (Gurgel, 2014).

Psicoterapia como ferramenta de autoconhecimento, crescimento pessoal

A psicoterapia é compreendida como um espaço de escuta pelos participantes, um recurso para entender mais sobre seus sintomas, qual a relação destes com sua rotina atual, seu ambiente, seu passado, seus relacionamentos. A psicoterapia possibilita uma imersão intensa num processo de autoanálise e autoconhecimento, através dessa escuta qualificada é possível trabalhar com os sujeitos modos de lidar com seus conflitos, e entendê-los como um acontecimento decorrente de um processo interno ou de alguma relação pessoal ou objetual, para a partir de então buscar ‘tratar’ a psique do sujeito e não só a esfera biológica que comporta os sinais e sintomas.

“Eu não teria conseguido me organizar e estruturar a minha vida do jeito que eu tenho agora sem a ajuda da terapia. [...] talvez eu ainda tivesse perdida, tentando descobrir o que eu poderia fazer por mim sabe [...] consegui trabalhar na terapia modos de lidar com as minhas falhas e como que eu consigo melhorar, ajudou bastante (P 01) ”

“Se abrir, falar e as vezes se entender por meio de outra pessoa, pelo meio da conversa funciona bem melhor (P 02) ”

“A terapia me mudou bastante a maneira de ver as coisas, de agir diante dos problemas, me ensinou a superar mais as coisas, me descobri, antes eu me anulava, pensava ‘ah eu tenho depressão não posso, não consigo isso, não consigo aquilo’, a terapia me fez ver que eu consigo sim, através do medicamento e que eu tenho que me ajudar, não adianta espera dos outros, que é de mim que tem que partir, e sem a terapia eu não consigo ver isso (P 05) ”.

Junto ao conhecimento e crescimento pessoal proporcionado pela psicoterapia, esse recurso possibilitou aos participantes se darem conta de suas potencias, e entender sua existência para além de um transtorno e sintoma. Através desse processo percebe-se a importância de narrar a própria história, e proporcionar ao sujeito significar e dar sentido para as suas experiências e construções pessoais, além de se posicionar como responsáveis pela sua própria história de vida (Kimura, 2005).

Considerações finais

O que impulsionou a realização deste trabalho é a desenfreada demanda e prescrições de medicamentos psiquiátricos, o que coloca em discussão o papel que o profissional psicólogo pode ocupar no tratamento de algumas psicopatologias e seus sintomas. O profissional da psicologia pode realizar práticas que possam vir a dar conta do sofrimento reduzindo a utilização dos psicofármacos, pois o uso de medicamentos ao mesmo tempo em que auxilia o paciente, pode vir a prejudica-lo ao considerar os efeitos negativos que o corpo humano sofre com a ingestão destes químicos, vindo a se tornar dependente destes em momentos de crise ou melancolia, não se posicionando como sujeito de suas adversidades.

Uma das hipóteses deste estudo direcionava-se para o uso da medicação como uma forma de medicalizar os sujeitos quanto aos seus sentimentos e sofrimentos, ao anular a trajetória de vida pregressa a manifestação dos sintomas, no entanto esse resultado não foi encontrado na população pesquisada. Um analisador para este resultado pode ser o fato de todos os participantes estarem em psicoterapia, mas como a mostra deste estudo foi significativamente pequena, não é possível afirmar tal resultado. Continuar a pesquisa com grupos comparativos pode possibilitar ter conclusões mais afirmativas.

A prática da medicalização não passa despercebida nas narrativas dos participantes, mas emerge pela busca de uma potencialização do desempenho humano. Não se pode negar os inúmeros avanços proporcionados pela psiquiatria e psicofármacos, mas estas tecnologias diante do atual contexto social proporcionam o desenvolvimento de práticas normativas, sendo o medicamento um instrumento para construir trabalhadores produtivos, sem conflitos e que possam dar conta de sua existência através da esfera biológica apenas.

Outro atravessamento surge quando pergunto aos participantes se realizam algum outro tipo de tratamento, somente dois mencionam a psicoterapia imediatamente, o que pode nos levar a pensar que a concepção de tratamento ainda está ligada a um olhar biomédico. E apesar de haver o entendimento entre os participantes da complementariedade entre psicoterapia e psicofármacos, quando narram suas trajetórias realizando tratamentos, o psicofármaco é mencionado diversas vezes como um recurso dos quais não conseguem se imaginar sem, enquanto não há esta percepção do tratamento psicoterápico, enfatizando o saber médico como verdade absoluta.

No entanto, não podemos considerar o uso de medicamentos psiquiátricos somente por um viés negativo, pois importantes avanços da medicina e farmácia contribuem para o aumento da qualidade de vida e longevidade da população (Galindo et al. 2016). A prescrição adequada dos psicofármacos, a medicação, deve ter como finalidade a redução dos sintomas prejudiciais das síndromes psiquiátricas, possibilitando uma adaptação satisfatória do sujeito ao meio, e conseqüentemente proporcionando qualidade de vida. O uso racional dos medicamentos na prática clínica, tem significativa importância e utilidade, e quando associado a outras formas de cuidado, como a psicoterapia. O psicofármaco pode ser pensado como última opção terapêutica e não como a única possível (Beux & Kujawa, 2015).

Como limitação desta pesquisa ser realizada durante um período curto de tempo e ter uma amostra bem reduzida, onde todos os participantes faziam psicoterapia, não se pode trazer discussões amplas, mas foi possível alcançar os objetivos deste estudo durante o percurso. Este estudo deu conta de conhecer os motivos que levaram os participantes a iniciar o uso de psicofármacos, as implicações deste tratamento na vida dos sujeitos, e como os recursos terapêuticos são valorizados por estes.

Pode-se concluir que os resultados deste estudo auxiliam a pensar se o imediatismo pode gerar sofrimento e influenciar nos tratamentos de saúde, no papel que as práticas psi possuem no tratamento das diversas formas de sofrimento. E também poder conhecer melhor a clientela que utiliza o serviço e as questões que lhe proporcionam sofrimento, fazendo-se necessário o uso de medicamentos psiquiátricos, e como constroem suas narrativas acerca desta forma de tratamento, fornece informações para pensar os modos de atender esses sujeitos, observar se as práticas oferecidas estão adequadas com as demandas do público atendido, proporcionar reflexões aos psicoterapeutas do serviço sobre o trabalho que vem desenvolvendo e sobre a população que vem sendo atendida.

Referências

Bastos, L. C. & Biar, L. C. (2015). Análise de narrativa e práticas de entendimento da vida social. *Delta - documentação e estudos em linguística teórica e aplicada*, 31 (4), 97-126, número especial.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-44502015000300006&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 15 de junho de 2018.

Beux, M. T. & Kujawa, I. (2015). Uso abusivo de psicofármacos: medicalização da vida e consequências psicossociais. In: IX Mostra de Iniciação Científica e Extensão Comunitária e VIII Mostra de Pesquisa de Pós-Graduação da IMED, Passo Fundo. *Anais...*, Passo Fundo, IMED, 2015, p. 1-10. Disponível em: <https://soac.imed.edu.br/index.php/mic/ixmic/paper/viewFile/33/29>. Acesso em: 08 de abril de 2018.

Calazans, R. & Lustoza, R. Z. (2008). A medicalização do psíquico: os conceitos de vida e saúde. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 60 (1), 124-131. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=229017544011>. Acesso em: 20 de março de 2018.

Ferreira, A. C. Z., Brusamarello, T., Capistrano, F. C., Marin, M. J. S. & Maftum, M. A. (2017). A vivência do portador de transtorno mental no uso de psicofármacos na perspectiva do pensamento complexo. *Texto & Contexto: Enfermagem*, 26 (3). Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001000016>. Acesso em: 18 de novembro de 2018.

Galindo, D. C. G., Lemos, F. C. S., Vilela, R. & Garcia, B. (2016). Medicalização e governo da vida e subjetividades: o mercado da saúde. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16 (2), 346-365, mai./ago. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/29164/20635>. Acesso em: 20 de março de 2018.

Guarido, R. (2007). A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na educação. *Educação e Pesquisa*, 33 (1), 151-161, jan./abr. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ep/v33n1/a10v33n1>. Acesso em: 15 de outubro de 2018.

Guerra, E. L. A. (2014). *Manual de pesquisa qualitativa*. Belo Horizonte: Grupo Ânima Educação.

Gurgel, I. (2014). A medicalização da vida cotidiana. In: Viégas, L. S., Ribeiro, M. I. S., Oliveira, E. C. & Teles, L. A. L. (Orgs.), *Medicalização da educação e da sociedade: ciência ou mito?* Salvador, EDUFBA, 104-117.

Kimura, A. M. (2005). *Psicofármacos e Psicoterapia: a visão de psicólogos sobre medicação no tratamento* (Trabalho de conclusão de curso em Psicologia). São Paulo: Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade São Judas Tadeu.

Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. (1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm. Acesso em: 29 de novembro de 2018.

Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. (2003). Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/Leis/2003/L10.741.htm. Acesso em: 29 de novembro de 2018.

Muylaert, C. J., Sarubbi Jr, V., Gallo, P. R., Rolim Neto, M. L. & Reis, A. O. A. (2014). Entrevistas narrativas: um importante recurso em pesquisa qualitativa. *Revista da Escola de Enfermagem*, 48 (2), 193-199. Número especial 2. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48nspe2/pt_0080-6234-reeusp-48-nspe2-00184.pdf. Acesso em: 05 de junho de 2018.

- Oliveira, M. S.; Lucena-Santos, P. & Bortolon, C. (2013). Clientela adulta de serviço psicológico: características clínicas e sociodemográficas. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 15 (2), 192-202, mai./ago. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872013000200015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 06 de abril de 2018.
- Raposo, H. (2016). O risco e os consumos de performance na população jovem: entre as concepções e as práticas. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 34 (2), 186-195. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpsp/v34n2/v34n2a10.pdf>. Acesso em: 19 de novembro de 2018.
- Rocha, B. S. & Werlang, M. C. (2013). Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(11), 3291-3300. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001100019>. Acesso em: 06 de outubro de 2018.
- Romaro, R. A. & Oliveira, P. E. C. L. (2008). Identificação das queixas de adultos separados atendidos em uma clínica-escola de Psicologia. *Psicologia ciência e profissão*, 28 (4), 780-793. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000400010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 de abril de 2018.
- Sundfeld, A. C. (2015). Saberes Psicológicos, Processos de Subjetivação e suas Implicações com a Biopolítica. *Interação em Psicologia*, 19 (3), 427-432, set./dez. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/33512/29511>. Acesso em: 20 de março de 2018.
- Vieira, E. M. (2002). *A medicalização do corpo feminino*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.
- Xavier, M. S., Terra, M. G., Silva, C. T. M., Sadjá, C. T. S., Silva, A. A. & Freitas, F. F. (2014). O significado da utilização de psicofármacos para indivíduos com transtorno mental em acompanhamento ambulatorial. *Escola Anna Nery: Revista de Enfermagem*, 18 (2), 323-329, Jun. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000200323&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 de junho de 2018.