

RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

THE INSERTION OF MEDITATION IN THE CARE OF WOMEN WITH DEPRESSION SIGNS

¹FEITOSA, Ana Carolina Porto, ²OLIVEIRA, Higor Araújo, ³TEIXEIRA, Viviane Moreira dos Santos, ⁴PINHEIRO, Livia Mara Gomes, ⁵GOMES, Valquíria Santos, ⁶GOMES, Katharini Leonice Santos, ⁷SOUZA, Anderson Pereira and ⁸IVO, Olguimar Pereira

- ¹Graduanda em enfermagem pela Faculdade Independente do Nordeste-FAINOR, na cidade de Vitória da Conquista-BA
²Graduado em Nutrição pela Faculdade de Tecnologia e Ciências -FTC, Especialista em Nutrição esportiva pela UNIGRAD, na cidade de Vitória da Conquista-BA
³Docente da Graduação em enfermagem da Faculdade Independente do Nordeste- FAINOR, na cidade de Vitória da Conquista- BA
⁴Enfermeira, Mestre Docente da graduação em enfermagem na Faculdade Independente do Nordeste, FAINOR, na cidade de Vitória da Conquista- BA
⁵Enfermeira, Mestre em Saberes e Práticas Educativas, Docente da Faculdade Independente do Nordeste- FAINOR, na cidade de Vitória da Conquista-BA
⁶Graduanda em Odontologia na Faculdade Independente do Nordeste- FAINOR, na cidade de Vitória da Conquista-BA
⁷Mestre em Patologia Humana, Docente da Faculdade Independente do Nordeste- FAINOR, na cidade de Vitória da Conquista-BA
⁸Docente da Faculdade Independente do Nordeste- FAINOR, na cidade de Vitória da Conquista-BA, Mestre em ética e gestão, Coordenadora do grupo de pesquisa Gestão e Educação em Saúde

ARTICLE INFO

Article History:

Received 10th April, 2019
Received in revised form
21st May, 2019
Accepted 11th June, 2019
Published online 28th July, 2019

Key Words:

Meditation, Depression,
Research-Action.

*Corresponding author:

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding is considered a complex action, and can be influenced by social, historical and political constraints in addition to cultural factors in women's decision to breastfeed or not and the durability of this practice. Objective: To demonstrate the importance of performing an integrative review on the factors that favor early weaning. **Methods:** The researches were carried out in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online database (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Nursing Databases (BDENF), using the chosen descriptors. **Results:** After passing the exclusion and inclusion criteria, 10 articles were included in the study sample. The main results found in relation to early weaning are related to: I) the failure in communication and orientations of health professionals in favor of breastfeeding (misinterpreted or misunderstood information); II) Contrary interference of its cultural environment; III) pain when breastfeeding and refusal of babies to "catch the breast"; IV) daily routine; V) pressure exerted by other people (the use of water, teas and other types of milk, introduction of artificial nozzles). **Conclusion:** It was observed that the training of health professionals is essential, encouraging them to provide qualified care during prenatal care, because the initiative of this link prepares the pregnant woman about the importance of breastfeeding, in addition to the affective bond, favoring nutrition of the baby.

Copyright © 2019, FEITOSA, Ana Carolina Porto et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: FEITOSA, Ana Carolina Porto, OLIVEIRA, Higor Araújo, TEIXEIRA, Viviane Moreira dos Santos, 2019. "The insertion of meditation in the care of women with depression signs.", *International Journal of Development Research*, 09, (07), 28681-28685.

INTRODUCTION

A depressão é um mal que pode arruinar qualquer indivíduo (PEREIRA; AZEVEDO, 2017). Traduz-se num transtorno mental que recebe atenção e estudos de especialistas há vários

anos. De acordo com o autor, a depressão tornou-se uma evidência relevante para a atenção da psiquiatria na década de 70. Epidemiologistas da época a declararam como um transtorno mais dissipado.

Com o passar das décadas não houveram mudanças nessa dissipação, pois em meados de 1999, por exemplo, a depressão era a doença que mais impossibilitava as mulheres nos países desenvolvidos e nos subdesenvolvidos (PEREIRA; AZEVEDO, 2017). A sociedade tem cobrado cada vez mais do sujeito, com isso, as causas de sofrimento e adoecimento podem ser maiores devido ao ritmo de vida ao qual se vê inserido. Tal ritmo, baseado em uma rotina de muito trabalho, e no caso das mulheres, marcada pela necessidade de exercer a sua principal função, como mãe e cuidadora. Tendo em vista que a depressão não é marcada por um diagnóstico preciso, e dentre os tratamentos, existem os não medicamentosos, a meditação tem sido uma alternativa eficaz para o tratamento de depressão (SILVEIRA, 2016). Por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), o Ministério da Saúde implantou no Brasil em 2006 as terapias complementares que são estratégias para a humanização no cuidado em saúde, utilizada principalmente nas ações de vigilância à saúde na qual compõem a prevenção de agravos, manutenção e recuperação da saúde, uma vez que há a compreensão do usuário em sua complexidade e singularidade (BRASIL, 2015).

A prática meditativa está associada como prática complementar da saúde e se comporta como ações integrativas que possuem respaldo legal e científico pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e científico (LEMOS, 2014). Neste contexto, a meditação e consciência corporal, segundo Lemos (2014), são formas de contribuir na assistência em saúde capaz de favorecer a participação social e induzir a redução de gastos, tornando os pacientes corresponsáveis na gestão da própria saúde, sem que exista uma dependência total dos profissionais e instituições de saúde. Medeiros (2017) relata que em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) transversalmente à portaria 971 de 03 de maio teve aprovada pelo Ministério da Saúde. Em 2017 por meio das portarias número 145, de 11 de janeiro e 849 de março, a meditação é incluída no conjunto das técnicas da PNPIC. Medeiros sustenta, ainda, que o Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS), passa a valorizar a importância dessas práticas que ao longo dos anos comprovou-se eficiente em muitas pesquisas científicas apresentadas em forma de dissertações e teses, além das publicações reconhecidas no Brasil e no mundo. Não obstante ao crescimento do interesse pelo estudo científico da meditação, em relação particular ao seu potencial clínico no campo da saúde, a meditação tem sido descrita como um modo de treinamento mental que mira desenvolver habilidades autorregulatórias, em tão alto grau ligado aos domínios emocional e social, como cognitivo (MENEZES, 2017).

Autores como Sampaio (2018) e Medeiros (2017) alertam para uma reflexão acerca dos números crescentes da depressão com base em critérios e diagnósticos definidos pela quarta edição do Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, conhecido como DSM IV de 1994, texto amplamente utilizado na área médica. Esses autores colocam em dúvida se há realmente um aumento do transtorno depressivo ou se o que está ocorrendo é um processo de medicalização de condições humanas antes tidas como normais. Anteposto, este estudo apresenta como objetivo geral: Avaliar os resultados da inserção da meditação para assistência a mulheres com sinais de depressão. E, como objetivos específicos: Avaliar o grau de depressão antes da meditação; aplicar a técnica de meditação na assistência a

mulheres com sinais de depressão; avaliar o grau de depressão após a meditação; verificar a eficácia da meditação no tratamento da depressão.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo pesquisa-ação, que promoveu a utilização de meditação para mulheres que são mães ou cuidadoras de crianças com disfunção neurológica e que apresentam sintomatologia depressiva. O estudo consiste em uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem quantitativa. A pesquisa descritiva tem por objetivo analisar, observar, e registrar as opiniões, atitudes e crenças de um determinado público e exploratória, por estabelecer maior assimilação com o problema, tornando-o mais compreensível ou criar hipóteses (GIL, 2012). A pesquisa foi realizada no Núcleo de Fisioterapia de uma faculdade privada, localizada em um município do Sudoeste da Bahia. A população participante foi composta por 43 mulheres, com diagnóstico fechado ou que apresentam sinais de depressão e que frequentam semanalmente o Núcleo de Fisioterapia da faculdade. Foram incluídas no estudo, mulheres que apresentaram de 10 a 16 pontos (depressão leve à moderada) de 17 a 29 pontos (depressão moderada à grave) e de 30 a 63 pontos (depressão severa) no Inventário de Depressão de Beck- BDI, com idade superior a dezoito anos. Houve restrição de gêneros, pois a entrevista é direcionada ao sexo feminino. Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos. O primeiro foi um questionário de dados sócio demográficos contendo: idade, estado civil, escolaridade e renda, com objetivo de traçar um perfil da população. O segundo foi aplicado também o Inventário de Depressão de Beck – BDI, criado por Beck, Ward, Mendelson, Mock e Erbaugh (1961), que refere-se a uma escala de auto avaliação, formada por 21 itens para levantamento da intensidade dos sintomas depressivos de tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta de satisfação, sensação de culpa, sensação de punição, auto depreciação, auto acusações, ideias suicidas, crises de choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática, diminuição do libido, cuja intensidade varia de 0 a 3. Os dados foram submetidos à uma análise estatística descritiva, por meio do software Microsoft Office Excel, sendo apresentados em forma de tabela e gráfico.

RESULTADOS

Todos os participantes entrevistados foram do sexo feminino (100%), sobre sua idade 70% tem de 20 a 35 anos, e o restante (30%) de 36 anos ou mais, sendo que 65% delas são casadas. Além disso, grande parte (80%) tem de 1 a 2 filhos, (55%) concluíram o ensino superior e a maioria (65%) considera média a sua situação financeira. Ao mesmo tempo, nota-se que a maioria (65%) das mulheres não realiza nenhum tipo de atividade de lazer, no entanto, (90%) considera boa a sua saúde e apenas (5%) disse ser má, conforme dados da Tabela 1. Referente ao grau de depressão das mulheres é possível evidenciar que (44,10%) das mulheres entrevistadas, não apresentaram sinais de depressão, porém, mais da metade das mulheres, mostram ter a doença. Verifica-se que (34,88%) se classificaram como depressão leve a moderada, (18,60%) depressão moderada a grave e (2,42%) depressão severa, conforme Gráfico 1.

VARIÁVEIS	CATEGORIA	FR (%)
Sexo	Feminino	100,0
	Masculino	-
Idade	20-25	30,0
	26-30	10,0
	31-35	30,0
	36 ou mais	30,0
Estado civil	Solteira	35,0
	Casada	65,0
Número de filhos	1-2	80,0
	3-4	20,0
Escolaridade	Ensino primário	10,0
	Ensino secundário	35,0
	Curso superior	55,0
Situação econômica	Má	20,0
	Média	65,0
	Boa	20,0
Renda familiar	1 Salário mínimo	45,0
	2 Salários mínimos	55,0
Realiza algum tipo de atividade	Não	65,0
	Física	35,0
	Má	5,0
Como considera a sua saúde	Boa	90,0
	Muito boa	5,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

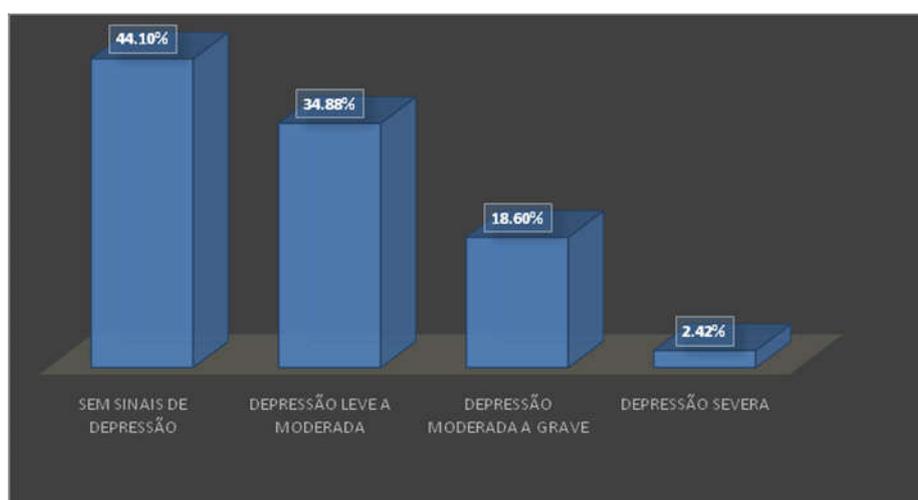


Gráfico 1. Grau de classificação da depressão, Vitória da Conquista-BA.

DISCUSSÃO

Estudos epidemiológicos têm mostrado que a depressão tem prevalência duas vezes mais nas mulheres do que nos homens e os fatores explicativos para essa diferença são as diferenças fisiológicas e hormonais, o baixo nível de escolaridade, baixa renda, questão socioculturais, além, das diferentes formas de lidar com situações estressoras (GONÇALVES *et al.*, 2017). Além disso, o estudo de Gonçalves *et al.* (2017) também mostrou que a prevalência de depressão é maior em mulheres solteiras ou sem companheiro. Com isso, pode-se dizer que viver com um companheiro e ter apoio social é fundamental e tem efeito protetor contra a depressão. Em relação a escolaridade, o estudo de Araújo *et al.* (2016) revelou que quanto menor a escolaridade, maior o risco de ocorrência de depressão. Além desse fator, a pobreza também pode ser um determinante para o surgimento dessa doença, pois, estar associada a condições sociais como o desemprego, baixa qualidade de moradia e alimentação inadequada. As condições de vida e condições sociais são fatores importantes e que pode levar ao aparecimento da depressão, pois leva o indivíduo a um estado de desesperança, a incapacidade de lidar com

situações estressoras e frustrações. E a escolaridade aumenta a possibilidade de escolhas na vida, além de influenciar na autoestima, motivando atitudes e comportamentos mais saudáveis, e sua falta diminui o poder de decisão do indivíduo, gerando incapacidade de influenciar o meio, resultando em comprometimento da saúde (ARAÚJO *et al.*, 2016). A realização de uma atividade física é considerada um fator positivo para o não surgimento da doença, pois o mesmo promove o bem-estar do indivíduo e melhora o condicionamento físico, além de promover benefícios psico fisiológicos em curto prazo. Com isso, é possível evidenciar que a prática é de relevante importância tanto como prevenção quanto para o tratamento da depressão (STUBING, 2015). A auto avaliação sobre seu estado de saúde, diz respeito à percepção que os indivíduos possuem de sua própria saúde, sendo um indicador que engloba tanto componentes físicos quanto emocionais desses indivíduos, além de aspectos do bem-estar e da satisfação com a própria vida (GONÇALVES *et al.*, 2017). Sobre o perfil das mulheres entrevistadas, observa-se que as mesmas não apresentam fatores de risco para o aparecimento da depressão, pois a maioria é casada (65%), completou o ensino superior (55%), considera sua

situação econômica média (65%), tem renda familiar de 2 salários mínimos (55%) e considera seu estado de saúde boa (90%). O único fator apresentado pelas mulheres que pode ser desencadeante para o surgimento da doença é a não prática de atividade física (65%). De acordo com o estudo de Finelli *et al.*, (2015) são sintomas centrais da depressão a tristeza sem motivo justificável, desinteresse pela vida e pelo trabalho, desânimo, inapetência, irritabilidade e insônia. Casos mais graves são caracterizados pela falta de sentido na vida, de esgotamento, e o sentimento de vazio, aproximando às ideias e tentativas de suicídio. Nos três graus de depressão: leve, moderada e severa, o paciente apresenta um rebaixamento de humor, redução da energia e diminuição da atividade. O indivíduo perde o interesse, diminuição da capacidade de concentração, fadiga, além disso, paciente depressivo também apresenta insônia e falta de apetite, diminuição da autoestima e da autoconfiança. É importante salientar, que mesmo no grau leve, a pessoa demonstra sentimento de culpa e/ou indignação (ROCHA, 2017). No grau leve da depressão, geralmente estão presentes ao menos dois ou três sintomas e o paciente sofre com a presença destes sintomas, no entanto, ainda assim, conseguem realizar suas atividades diárias. Já no grau moderado estão presentes quatro ou mais sintomas e o indivíduo começa a apresentar dificuldades para realizar suas atividades. E o grau grave que é quando o paciente apresenta vários dos sintomas que normalmente são marcados por angústia, perda da autoestima e ideias de culpa, além disso, são nestes casos que há o risco de suicídio (ROCHA, 2017).

Em uma pesquisa realizada por Coelho (2014) com mulheres sobre depressão foi possível evidenciar que 36,84 não apresentaram nenhum sinal de depressão, já (26,32) apresentaram depressão leve, (26,32%) depressão moderada e (10,53%) depressão grave. Além disso, um dado importante também foi encontrado em seu estudo, onde os sintomas da depressão apresentaram nas mulheres que tinham companheiro, o que não condiz com a pesquisa de Gonçalves *et al.*, (2017) que diz que as mulheres solteiras são mais propensas a desenvolver a depressão. Um estudo realizado pela *Journal of American Medical Association* (JAMA), mostrou que a meditação, apesar de não curar a depressão, quando praticada em conjunto com o tratamento, a sua efetividade se equipara ao uso de antidepressivos. Além do mais, pode ser também praticada como método preventivo (PAIXÃO, 2019). Em outro estudo, onde foi realizada a avaliação antes e depois dos sintomas da doença, a pesquisa revelou que a prática da meditação aumenta os níveis de serotonina, havendo relatos dos pacientes sobre a melhora dos sintomas (PAIXÃO, 2019).

Considerações Finais

Os resultados deste estudo apontaram que as mulheres participantes não apresentam fatores de risco para o aparecimento de sinais de depressão, no entanto, a grande maioria, mostra ter algum grau depressivo. Diante disso, a prática da meditação é considerada um meio de auxiliar os pacientes no tratamento e na prevenção da doença, como foi evidenciado em outros estudos. Evidenciou-se, também, os benefícios da meditação para as participantes, tanto físicos quanto emocionais. Os benefícios que o estudo ofereceu para a pesquisadora foi a oportunidade de desenvolver uma pesquisa de tamanha importância, bem como melhorar seu próprio estilo de vida no que concerne à utilização da meditação como prática preventiva para depressão.

Além disso, sugere-se a realização de novos estudos afim de comprovar através de mais evidências científicas os benefícios da utilização das práticas integrativas, sobretudo a meditação, para o enfrentamento dos problemas de saúde, tanto físicos quanto emocionais.

REFERÊNCIAS

- Araújo, W. S; Romero, W. G; Zandonade, E; Amorim, M. H. C. Efeitos do relaxamento sobre os níveis de depressão em mulheres com gravidez de alto risco: ensaio clínico randomizado. *Revista Latino Americana de Enfermagem*. v.24. Espirito Santo- Vitória, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02806.pdf> Acesso em: 22 de abril de 2019.
- APA. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5ª ed. 2013.
- Brasil.Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. 2ª ed. Brasília, 2015. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf> Acesso em: 15 de abril de 2019.
- Brown, K.W; Ryan, R. M. Os benefícios de estar presente: atenção plena e seu papel no bem-estar psicológico. *Revista clinicas e sociais em psicologia*. V.84, n.04. p. 822-848. Nova Iorque, 2003. Disponível em: < https://www.academia.edu/1491467/The_benefits_of_being_present_Mindfulness_and_its_role_in_psychological_well-being> Acesso em: 16 de maio de 2019.
- Coelho, V. A. P. Relação entre depressão e menopausa em mulheres na faixa etária de 45 a 65 anos. Brasília, 2014. Disponível em: <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-clinica/relacao-entre-depressao-e-menopausa-em-mulheres-na-faixa-etaria-de-45-a-65-anos>> Acesso em: 18 de maio de 2019.
- Danucalov, M. A. D; Simões, R. S. Neurofisiologia da depressão. São Paulo: Phorte Editora, 2006.
- Finelli, L.A. C; Almeida, A. P. S; Batista, D. P; Soares, W. D. Nível de ansiedade e depressão em servidores públicos da área da educação na cidade de Montes Claros/ MG. *Revista bionorte*. V. 4, n.2. Montes Claros/MG, 2015. Disponível em:< http://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a62.pdf> Acesso em: 17 de maio de 2019.
- Gil, Antônio Carlos. Metodologia do ensino superior. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2012.
- Gonçalves, A. M. C, et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. v.67, n.02. Juiz de Fora- MG, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v67n2/0047-2085-jbpsiq-67-2-0101.pdf>> Acesso em: 18 de maio de 2019.
- Lemos, K. C. V. Meditação baseada em mindfulness e o método feldenkrais® como terapias complementares no sus: a implementação da política nacional de práticas integrativas e complementares no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) sob a perspectiva dos usuários.Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <<https://slidex.tips/download/universidade-federal-do-rio-de-janeiro-instituto-de-psicologia-programa-eicos>> Acesso em: 16 de maio de 2019.
- Medeiros, A. M. Práticas integrativas e complementares no sus: os benefícios do yoga e da meditação para a saúde do corpo e da alma. *Revista eletrônica correlatio*.v. 16, n.2, p.

- 284-301. Amazonas, 2017. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistasims/index.php/COR/article/view/8369/6145>> Acesso em: 10 de maio de 2019.
- Menezes, C. B. Evento científico sobre meditação e mindfulness no Brasil: relato de experiência. *Temas psicologia*. v. 25, n. 1, p. 143-152. Ribeirão Preto, 2017. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v25n1/25n1a09.pdf>> Acesso em: 7 fevereiro de 2019.
- Menezes, C. B.; Dell'agilo, D. D. Por que meditar? A experiência subjetiva da prática de meditação. *Psicologia em estudo*. v. 14, n. 3, p. 565-573. Maringá, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n3/v14n3a18.pdf>> Acesso em: 21 de maio de 2018.
- National Institute of Mental Health. Depressão. 2018. Disponível em: <<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml>> Acesso em: 10 de abril de 2019.
- Paixão, F. Depressão: como a meditação pode ajudar no tratamento. São Paulo, 2019. Disponível em: <<http://blog.app-zen.com/depressao-como-a-meditacao-pode-ajudar-no-tratamento/>> Acesso em: 19 de maio de 2019.
- Pereira, M. B. M.; Azevedo, J. M. Depressão e angústia: modos de expressão na contemporaneidade. *Revista da graduação em psicologia da PUC Minas*. v. 2, n. 3. Minas Gerais, 2017. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/14256/11206>> Acesso em: 09 de abril de 2018.
- Rocha, L. P. O. Fatores de risco para a depressão em mulheres no climatério. Brasília, 2017. Disponível em: <http://www.repositorio.unb.br/bitstream/10482/23534/1/2017_LorenaPriscilaOliveiraRocha.pdf> Acesso em: 16 de maio de 2019.
- Sampaio, C. V. S. Meditação, Saúde e Healing. *Revista latino-americana de psicologia corporal*. v. 07, n.01. 2018. Disponível em: < <https://psicorporal.emnuvens.com.br/rlapc/article/view/67/105>> Acesso em: 10 de maio de 2019.
- Sampaio, C. A prática da meditação como instrumento de autorregulação do organismo. IN: Encontro paranaense, congresso brasileiro de psicoterapias corporais. XVIII, XIII. Curitiba, 2013. Disponível em: <http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Anais_2013/SAMPAIO-Cynthia-A-pratica-da-meditacao-como-instrumento-de-autorregulacao.pdf> Acesso em: 20 de abril de 2018
- Silva, P. S. Farmacologia. 8. ed. Riode Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
- Silveira, E. F. Fatores socioeconômicos e psicossociais relacionados à prevalência da depressão no Brasil. Porto Alegre, 2016. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/168650>> Acesso em: 04 de março de 2018.
- Stubing, K. S. Uma intervenção com meditação para pacientes internados com transtorno alimentar. São Paulo, 2015. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-03022016.../KatyaSibeleStubing.pdf> Acesso em: 25 de abril de 2019.
- Tripp, D. Pesquisa ação: uma introdução metodológica. *Educação e Pesquisa*. v.31, n.03, p.443-466. São Paulo, 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n3/a09v31n3.pdf>> Acesso em: 18 de maio de 2019.
