

<p>Faculdades Integradas de Patos Curso de Medicina v. 1, n. 4, out./dez. 2016, p. 331-343. ISSN: 2448-1394</p>	 <p>Journal of Medicine and Health Promotion</p>
---	---

FUNCIONAMENTO PSICODINÂMICO DE HOMENS E MULHERES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

MEN PSYCHODYNAMIC OPERATION AND WOMEN WITH HYPERTENSION

José Marciel Araújo Porcino
Faculdades Integradas de Patos-FIP-Patos-Paraíba-Brasil
Leicram_ap@hotmail.com

Yordan Bezerra Gouveia
Faculdades Integradas de Patos-FIP-Patos-Paraíba-Brasil
yordangouveia@gmail.com

Adriano Moura de Menezes Dantas
Faculdades Integradas de Patos-FIP-Patos-Paraíba-Brasil
adrianomed@hotmail.com

Stéphane Figueiredo de Sousa
Faculdades Integradas de Patos-FIP-Patos-Paraíba-Brasil
stephanefigueiredo@yahoo.com.br

José Carlos Costa Xavier
Faculdades Integradas de Patos-FIP-Patos-Paraíba-Brasil
costazeca7@gmail.com

Tessya Hyanna Almeida Oliveira
Faculdades Integradas de Patos-FIP-Patos-Paraíba-Brasil
tessyahyanna@outlook.com

Joedna Vasconcelos Menezes Andrade
Faculdades Integradas de Patos-FIP-Patos-Paraíba-Brasil
Dadapsb40@hotmail.com

Rosângela Galdino da Silva Dantas
Faculdades Integradas de Patos-FIP-Patos-Paraíba-Brasil
Rosangelagaldino.psi@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Investigar o funcionamento psicodinâmico de homens e mulheres com hipertensão arterial.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa de campo de cunho qualitativo do tipo descritivo, envolvendo 30 pessoas de ambos o sexo. A coleta de dados se deu através do uso da técnica projetiva desenho-estória com tema. Para análise dos dados foi utilizado os desenhos em consonância com análise de conteúdo de Bardin.

Resultados: Os resultados foram divididos em duas categorias: sentimentos que levaram a ocorrer os problemas de hipertensão e cuidados preventivos.

Conclusões: Investigou-se que o funcionamento psicodinâmico de homens e mulheres com hipertensão arterial, manifesta através dos traços e as características marcadas por conflitos psíquicos destrutivos da raiva, tristeza, ansiedade, irritabilidade agressividade é, conseqüentemente acabam agravando seu quadro sintomatológico e seu tratamento.

Palavras-Chave: Funcionamento Psicodinâmico. Hipertensão arterial. Sentimentos. Cuidados Preventivos.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to investigate the psychodynamic working men and women with high blood pressure.

Methods: This is a qualitative nature of field research descriptive, involving 30 people of both genders. Data collection was done through the use of projective drawing-story themed art. For data analysis was used the drawings in accordance with Bardin content analysis.

Results: The results were divided into two categories: feelings that led to occur problems of hypertension and preventative care.

Conclusions: We investigated the psychodynamic working men and women with high blood pressure, manifested through the traits and characteristics marked by destructive psychic conflicts of anger, sadness, anxiety, irritability, aggression, and consequently end up aggravating your frame and its treatment.

Keywords: Psychodynamic operation. Arterial hypertension. Feelings. Preventive care.

1. Introdução

As técnicas projetivas são instrumentos com características de identificação de manifestações latente enraizadas na personalidade de um sujeito. Cujo objetivo é compreender as reações psíquicas provocadas pelo estado emocional¹.

A técnica projetiva desenho-estória com tema pode ser considerada uma ferramenta de avaliação psicológica. Compondo assim um procedimento de investigação das expressões afetivo-emocionais de um sujeito. Essa técnica mostra-se importante para investigação e compreensão da estrutura psicodinâmica de afetos e emoções que interligam sentimentos ambivalentes ligados a objeto de desejo do indivíduo, e o seu mundo².

Desse modo, por meio do desenho-estória com tema, a dinâmica da personalidade dos indivíduos sobre a sua percepção é projetada para o mundo externo, significando que as características do seu mundo interno são expressas através de informações dos processos psíquicos, fornecidos por esse instrumento³. Portanto essa técnica possibilita conceituar a realidade do funcionamento psicodinâmico dos portadores de hipertensão arterial.

2. Métodos

Esse estudo trata-se de uma pesquisa de campo de cunho qualitativo do tipo descritivo. Buscou-se investigar o funcionamento psicodinâmico de homens e mulheres com

hipertensão arterial. Cabe ressaltar que esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos através do Protocolo 47585215.8.0000.5181.

Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada nas dependências de duas unidades de atenção a saúde da família de uma cidade do sertão da Paraíba.

Participantes

Participaram da pesquisa 30 pessoas, com idade compreendida entre 29 e 59 anos, desses, 15 pessoas do sexo masculino com idades que variam entre 29 a 59 anos, e 15 pessoas do sexo feminino, com idades que variam entre 29 a 56 anos. Os critérios de inclusão dos participantes foi que tivessem o diagnóstico de hipertensão e a idade compreendida entre 25 e 60 anos, e os critérios de exclusão foi que não fosse uma pessoa hipertensa e estivesse com idade abaixo de 25 anos e acima de 60 anos. O pesquisador dirigiu-se as unidades básicas de saúde da família, com intuito de levantar dados, explicando como o estudo seria realizado, assim como os objetivos propostos. Os participantes foram escolhidos para responderem as entrevista através de uma abordagem não probabilística por conveniência.

Instrumentos

Para a coleta de dados foram utilizados como instrumentos o Desenho-Estória com Tema² e a técnica de análise de conteúdo⁴.

Procedimentos

Inicialmente, foi realizado um levantamento em relação às unidades básicas de saúde que possuíssem usuários com o diagnóstico de hipertensão. Posteriormente, foram realizados contato com os responsáveis por cada unidade básica de saúde com vistas a identificar o interesse em participar do presente estudo. Feito isso duas unidades se disponibilizaram a participar do estudo.

Para a coleta dos dados, a secretária de saúde do município responsável pelas unidades básica de saúde assinou a autorização institucional, carta de anuência para posterior liberação junto ao Comitê de Ética. Após a autorização as coletas dos dados foi agendada de acordo com a disponibilidade de cada participante. Posteriormente, os participantes foram escolhidos e convidados a participarem voluntariamente da pesquisa,

para tanto foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, entrevista semi-estruturada e a técnica projetiva desenho-estória com tema.

Destaca-se que a pesquisa respeitou os procedimentos éticos para atividades que envolvem seres humanos, regulamentados pelas diretrizes da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), estabelecido em 12 de dezembro de 2012.

Preservando a ética e o sigilo para com os entrevistados, os mesmos serão identificados pela sigla "E" que significa entrevistado, e o número a ordem que eles participaram da pesquisa.

O Desenho-Estória com Tema² foi submetidas à técnica de análise de conteúdo⁴. A análise de conteúdo consiste na integração de elementos, em virtude de constituir num conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais sutis em constante aperfeiçoamento, que se aplicam "discursos" (conteúdos e continentes) extremamente diversificados⁴.

3. Resultados e Discussão

Ao analisar o Desenho-Estória com Tema, é necessário observar sistematicamente os conteúdos manifestados no mesmo de forma a selecionar os grafismos semelhantes; as quais subsidiarão a uma abordagem adjacente na busca de compreender subjacentemente as manifestações subjetivas do sujeito com afinidade à temática em questão⁵.

A partir da análise do Desenho-Estória com Tema observou-se que emergiram duas categorias: sentimentos que levaram a ocorrer os problemas de hipertensão e cuidados preventivos.

Primeira Categoria: Sentimentos que Levam a Ocorrer os Problemas de Hipertensão

As emoções exercem várias funções no organismo que influenciam para o desencadeamento de diversos sentimentos voltados para os sintomas somáticos que são assinalados por manifestações psíquicas e comportamentais⁶.

Nessa categoria destacaram-se os desenhos com representatividade de conteúdos de expressões afetivo-emocionais que levaram a compreender o funcionamento psicodinâmico dos portadores de hipertensão arterial, evidenciado pelos sentimentos que levaram ao surgimento e os problemas de hipertensão.

Dentro dessa categoria emergiu duas subcategorias, uma relacionada à tensão nervosa e outra relacionada à tristeza.

Subcategoria: tristeza

Quanto à tristeza, o desenho retrata os sentimentos de sofrimento e medo das consequências da hipertensão. É evidenciado nos desenhos indicadores afetivo-emocionais negativos, o que ocasiona no sujeito um desequilíbrio no funcionamento psíquico, pois esses sentimentos expressos por pessoas hipertensas indicam a existência do descontrole dos níveis pressóricos. Diante das falas observaram-se temas como: "(...) a mulher triste com hipertensão (...) tristeza mediante a hipertensão (...) tristeza e nervosismo (...) uma pessoa triste (...) a hipertensão do menino triste (...)".

Tais expressões podem ser demonstradas no seguinte desenho e discursos das pessoas hipertensas:

Desenho 1. A mulher Triste com Hipertensão



Fonte: Pesquisa, 2016.

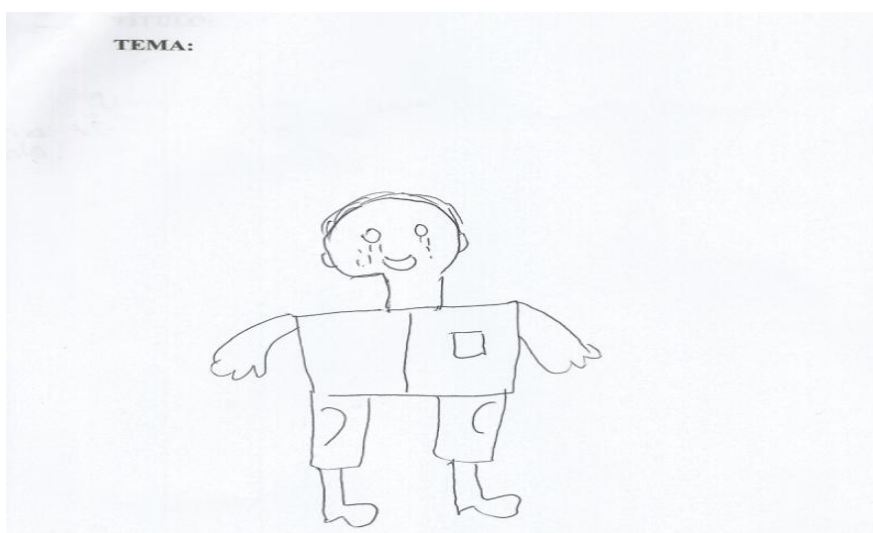
"Hipertensão é uma doença horrível, causa muita tristeza e sofrimento. Porque tem dia que agente esta bem e outro dia já está em uma cama de hospital. Por isso é um sofrimento. Gente se cuide!" (E28, 46, anos).

"A tristeza e o nervosismo mim deixa inquieta com calafrio o que faz a minha pressão subir. E às vezes da vontade de sumir, de andar, rezar, andar e rezar chorando e assim. Triste e assim pensado nas coisas o que vaia acontecer" (E17, 56, anos).

O desenho 1 apresenta no grafismo manifestações somáticas semelhantes em níveis verbais e gráficos expressos pelas emoções e sentimentos demonstrados pelos sujeitos hipertensos. Através dos sentimentos evidenciados nos desenhos e nas

verbalizações dos sujeitos portadores da hipertensa arterial. O que levam a inferir que a sintomatologia da hipertensão arterial encontra-se esbarrada no campo afetivo-emocional da tristeza, onde se observa no desenho da pessoa lágrimas caindo dos olhos, olhos fechados negando-se ver a realidade, o corpo traçado em pontos, manifestando em sintomas somáticos, demonstrando os conflitos afetivo-emocionais que podem estes associados a situações e vivências conflituosas diante da hipertensão. O grafismo representa traços de ambição, aspirações intelectuais, introspeção, fuga à fantasia, egocentrismo o que pode significar recusa em enfrentar as dificuldades do dia a dia, além de não enfrentar a realidade podem ter aspecto de agressividade. Ainda o mesmo desenho apresenta descrições de livres expressões, arrogância, desdém ou dúvida. Apresenta temor de castração, consciência de debilidade sexual exprimindo grande tensão-erotismo oral em suas disposições sexuais⁷.

Desenho 2. Uma Pessoa Triste



Fonte: Pesquisa, 2016.

“Uma pessoa que tem hipertensão é um ser humano triste; chorava por tudo só vivia nervosa e chorando” (E30, 56, anos).

“Quem é hipertenso é uma pessoa triste por causa da pressão alta que prejudica o coração. E eu queria ter um coração sadio e a pressão alta deixa sequela para sempre, eu tenho que tomar remédio para sempre a vida inteira. Não posso comer todo tipo de comida porque a comida não tem gosto você vai com vontade de comer e não come porque não tem sal, não tem gordura” (E13, 56, anos).

No desenho 2, pode-se perceber através do grafismo manifestação indicativa da tristeza e do choro eminente, podendo elucidar em caso de paranoide, ausência de

relação com o meio, fuga as respostas e aos estímulos exteriores. Podendo não manter a comunicação com ninguém. Ainda apresenta egocentrismo em enfrentar a realidade, aspectos da agressividade, reação agressiva a algo que o individuo não aceitou dentro do grupo. Também aportam aspectos ao temor de castração, agressividade oral, dificuldade intelectual de controlar os impulsos vitais, débeis mentais e imaturidade psíquica, e regressiva que reflete no contato superficial e não afetivo demonstra ambivalência em todos os sentidos, sentimentos de menos-valia, problema somático, agressividade reprimida, preocupação com o corpo e debilidade física ou sexual⁷.

Subcategoria: tensão nervosa

Dentro desta categoria emergiu uma subcategoria: tensão nervosa, as palavras que mais emergiram foram: raiva, estresse e irritado. A compreensão do funcionamento psicodinâmico de pessoas hipertensas leva a compreender que o aumento da pressão sanguínea e decorrente das manifestações comportamentais reativas de luta e fuga do estresse, o que prova alterações no funcionamento anatômico e na resistência vascular periférica⁸, o que considera que estado afetivo-emocionais é um indicador dos níveis tensionais de controle e descontrolo da pressão arterial.

Tal evidencia podem ser encontradas nas verbalizações e nas expressões gráficas no seguinte desenho e discursos das pessoas hipertensas:

Desenho 3. A raiva da hipertensão



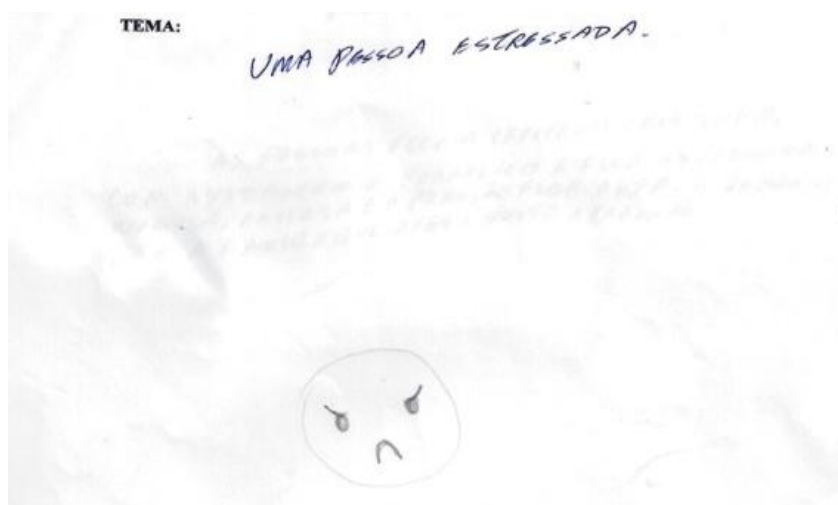
Fonte: Pesquisa, 2016.

“A pessoa hipertensa vive uma vida infeliz com a pressão alta e qualquer coisa deixa irritada com raiva. a pessoa chora muito por qualquer coisa” (E7, 45, anos).

“As pessoas ficam irritada com tudo, com a vida, com o trabalho e fica estressada, nervosa, ansiosa e a pressão fica alta. E também tem fadiga que a afeta muito a pressão” (E12, 37, anos).

No desenho 3, a raiva emerge como um dos indicadores de tensão nervosa de sentimentos de estresse, irritabilidade e nervosismo que causam conflitos psíquicos, problemas e agravos aos portadores de hipertensão. Na expressão gráfica, ela é dominada pela ansiedade de recorrer à fantasia compensatória podendo ter sentimento de inferioridade, egocentrismo e recusa de enfrentar a realidade podendo ter aspectos de agressividade, temor de castração, sentimentos de menos-valias, problema somático, falta de confiança nos contatos, policiamento dos impulsos do corpo e ambivalência no comportamento⁷.

Desenho 4. Uma pessoa estressada



Fonte: Pesquisa, 2016.

“A hipertensão é um problema grave, uma doença que pode levar a morte, dependendo do estresse, já que deixa irritado e mexe com o coração e a pressão” (E1, 59, anos).

No grafismo do desenho 4, pode-se perceber traços de agressividade, estresse e irritabilidade, demonstrando está sempre zangado com a rotina de trabalho denotando está irritado com tudo. Ainda o mesmo pode apresentar traços de caso de paranoia, pode-se observar que nos olhos apresentam traços de conflitos agressivos direcionados ao outro⁷.

Segunda Categoria: Cuidados Preventivos

Essa categoria refere-se aos cuidados preventivos que as pessoas hipertensas devem adaptar-se a sua realidade. A adoção de um estilo de vida saudável e cuidados preventivos podem prevenir, ou reduzir os níveis de pressão arterial, além de prevenir os riscos e danos causados por doença cardiovascular, além de reduzir o número de internação hospitalar⁹.

É necessário incorporar intervenção que alterem o estilo de vida das pessoas hipertensas, fazendo com que o seu comportamento incida com práticas saudáveis, focada no exercício físico e alimentação saudável, e para isso é fundamental controlar o estado afetivo-emocionais⁹.

Dentro dessa categoria emergiu três subcategorias, uma relacionada ao tratamento, outra ao controle tensional e uma relacionada à hábitos saudáveis.

Subcategoria: hábitos saudáveis

Em relação a hábitos saudáveis, os desenhos retratam os cuidados preventivos com a saúde, a fim de prevenir e reduzir as possíveis consequências de agravos a saúde. As palavras que mais emergiram foram: cuidado com o sal, cuidar da alimentação, fazer atividades física, procurar o médico, não bebe e não fumar.

Desenho 5. Superação a hipertensão.



Fonte: Pesquisa, 2016.

"O coração pode ficar doente por causa da hipertensão, que as pessoas possam conscientizar mais e fazer caminhada, diminuir o

sal, gordura, comer comida saudável, comer frutas e verduras, fazer atividade física, procurar não fumar e não beber” (E21, 45, anos).

“É preciso sempre que puder olhar como anda a pressão saber se esta boa, regular, ou ate mesmo estável. Para o fim procurar medidas cabíveis, para contornar a situação. É bom evitar alimentos gordurosos, bebidas alcoólicas e uso abusivo do sal em certas comidas, pra não acontecer futuros problemas relacionados ao coração” (E24, 56, anos).

No desenho 5, as expressões gráficas representam a apreensão das atividades física. Diante dos quadrinhos apresentam significados e símbolos aos cuidados preventivos de uma paciente hipertensa. Em que seus significados e símbolos associam-se a comportamentos adaptativos e a constituição de novos hábitos saudáveis. Estes significados originaram-se por meio dos indicadores para surgimento e agravos da hipertensão arterial. Observa-se que a paciente vai ao médico, e o médico pergunta se ela é hipertensa, e ela responde que é estressada. A Paciente faz tratamento farmacológico com uso de remédio prescrito pelo médico e não farmacológico através de atividades física demonstradas nas expressões gráficas da bola, bicicleta e esteira na tentativa de controlar a pressão arterial.

Ao adaptarem-se a um novo estilo de vida os portadores de hipertensão refletem acerca das consequências advindas da pressão arterial, e buscam os cuidados preventivos perante os possíveis agravos da hipertensão arterial, os quais podem favorecer na redução dos danos relacionados aos problemas de hipertensão.¹⁰

Nesse sentido, os cuidados preventivos com o portador de hipertensão necessitam de uma avaliação e recomendações de estilo de vida para seguir um tratamento farmacológico e não-farmacológico. No que incluem algumas medidas preventivas para a pessoa hipertensa como reduzir, ou acabar de vez o uso do tabagismo, uso de álcool elítico e perda de peso de acordo com as necessidades do portador. Observa-se, ainda que o aumento da atividade física e adaptação de novos comportamentos influenciam no controle da pressão arterial¹¹.

Subcategoria: tratamento farmacológico

Dentro desta categoria emergiu duas subcategorias: tratamento farmacológico e controle tensional, as palavras que mais emergiram foram: remédio e sobe e desce depois de muita tensão. A ingestão de medicamento deve ser prescrita e orientada pelo profissional responsável no ato do atendimento. O uso de remédio por parte dos

portadores de hipertensão pode está associado à representação da identificação de ser considerada uma doença crônica, o que pode provocar a dependência do fármaco¹².

O tratamento medicamentoso é uma decisão terapêutica baseada nos valores dos níveis pressóricos da pressão arterial. Sabendo que essas medidas só são possíveis e cabíveis para os portadores de hipertensão arterial, cujas medidas são prescritas pela caracterização, ou pela presença de risco eminente que possa atingir os órgãos-alvo¹³.

Desenho 6. A minha vida com a hipertensão



Fonte: Pesquisa, 2016.

“O remédio mim deixa calmo e bem tranquilo tira as preocupações, os estresses, da sono e controla a pressão. E mim sinto bem ” (E11, 45, anos).

“O remédio que ajuda a combater a hipertensão, para ter uma vida mais saudável. Tomo um comprimido por dia e às vezes tomo até mais, e quando esqueço me esqueço fico nervoso e agitado” (E10, 45, anos).

O desenho 6, apresenta no grafismo um traçado forte no desenho de uma caixa de remédio e a quantidade de comprimidos a serem tomados pela pessoa hipertensa. Ao saber do diagnóstico os portadores de hipertensão manifestam diversas reações e sentimentos. Ao ter conhecimento do seu diagnóstico, a tendência é fazer uso contínuo prescrito e não prescrito controlado e descontrolado de medicamento.

Subcategoria: controle tensional

Os portadores de hipertensão podem desenvolver complicações relacionadas a diversas doenças que interfere no funcionamento estável de vários órgãos vitais como doença cerebrovasculares, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, doença renal crônica e doença arterial periférica¹⁴, o que pode influenciar e determinar no mau funcionamento de múltiplas funções reguladoras dos níveis sistólica e diastólica.

O controle tensional é uma alternativa de enfrentamento ao considerar que vários aspectos compõe o quadro multifatorial da doença, o que torna flexível para o manejo

da redução das tensões nervosas, oferecendo ao portador de hipertensão uma compreensão do funcionamento psicodinâmico baseados em conflitos afetivo-emocionais acerca dos controles dos níveis sistólica e diastólica que ocasionam a oscilação da pressão arterial⁶.

4. Considerações Finais

O presente estudo ao lançar um olhar com vista à investigação do funcionamento psicodinâmico de homens e mulheres com hipertensão arterial, através da técnica projetiva desenho-estória com tema. Observou que nesse estudo, os traços e as características dos portadores de pessoas hipertensas, são marcados por conflitos psíquicos destrutivos da raiva, tristeza, ansiedade, irritabilidade agressividade e, que consequentemente acabam agravando seu quadro a sintomatológico.

De modo geral, esses conflitos, levam aos portadores de hipertensão arterial um cuidado ambivalente. E muitas vezes faz com que as pessoas hipertensas desista do seu tratamento, sejam eles por via de fármaco, psicoterapêutico, ou ambos associado a diversas técnicas de intervenções por diferentes profissionais da área de saúde.

Sendo assim, esse estudo investigou as manifestações latentes ao funcionamento psicodinâmico de pessoas hipertensas, os quais podem estar ligados ao desencadeamento, agravo ou manutenção dos danos a pessoa portadora dessa patologia.

Desse modo, o presente estudo pode contribuir para outros profissionais da área de saúde como: médico, psicólogo, psiquiatra, enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta, educador físico e terapeuta ocupacional entre outros, a subsidiarem novas intervenções que facilite o manejo preventivo para reduzir os danos a saúde frente à hipertensão arterial.

Referências

1. Cunha JA. Fundamentos do Psicodiagnóstico. In Cunha JA. (Eds), *Psicodiagnóstico-V*, Porto Alegre: Artmed; 2000. P.23-31.
2. Trinca W. *Investigação Clínica da Personalidade – O desenho livre como estímulo de percepção temática*. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária LTDA; 1987.
3. Fenstersifer L, Werlang BS. Apontamentos sobre o status científico das técnicas projetivas. *Atualizações em métodos projetivos para avaliação psicológica*. 2008; 16-33.
4. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições; 2011.

5. Coutinho MPL, Serafim RCNS, Araújo LS. A aplicabilidade do desenho-estória com tema no campo da pesquisa. In Coutinho MPL. *Representação social e práticas de pesquisa*; 2005.P.205-249.
6. Campos EP. Aspectos Psicossomáticos em Cardiologia: Mecanismos de só matização e meios de reagir ao estresse. In Mello FJ, BurdM. (Eds), *Psicossomática hoje*. Porto Alegre: Artmed; 2010.P.318-342.
7. Campos DMS. *O Teste do Desenho Como Instrumento de Diagnóstico da Personalidade*. Petrópolis: Editora Vozes;2014.
8. Moxotó GF, Malagris LEN. Raiva, Stress Emocional e Hipertensão: Um Estudo Comparativo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2015; 31(2), 221-227.
9. Sousa P, Pereira MG. Intervenção na hipertensão arterial em doentes em cuidados de saúde primários. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 2014; 15(1), 245-261.
10. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. *Arquivo Brasileiro Cardiologia*.2010; 95(1), 1-51.
11. Guimarães MV, Ribas LFO. Avaliação da compreensão dos pacientes hipertensos a respeito da hipertensão arterial e seu tratamento versus controle pressórico. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2006; 1(4), 152-164.
12. Baldissera VDA, Carvalho MDB, Pelloso SM. Adesão ao tratamento não farmacológico entre hipertensos de um centro de saúde escola. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2009; 30(1), 27-32
13. Nobre F, Coelho EB, Lopes PC, Geleilete TJM. Hipertensão Arterial Sistêmica Primária. *Revista USP Medicina*; 2013 46(3), 256-272.
14. Brasil. *Cadernos de Atenção Básica – Hipertensão Arterial Sistêmica*. Brasília; 2006.