



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778
Nº 5, volume 5, artigo nº 26, Julho/Dezembro 2019
D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v5n5a26>
Edição Especial

ALCOOLISMO: SINTOMAS ASSOCIADOS A TRANSTORNOS SOCIAIS EM ADOLESCENTES NA FASE ESCOLAR

Vitor dos Santos Machado¹

Acadêmico de Medicina

Elias Albernaz Henriques²

Acadêmico de Medicina

Marcelo Cordeiro Lacerda³

Acadêmico de Medicina

Marcelo Márcio Teixeira Camilo⁴

Acadêmico de Medicina

Heidel Marcel Spiler⁵

Doutor em Psicanálise pela Sociedade Internacional de Psicanálise de São Paulo

¹ Centro Universitário Redentor, Acadêmico do Curso de Medicina, Itaperuna-RJ, vsantos1610@gmail.com

² Centro Universitário Redentor, Acadêmico do Curso de Medicina, Itaperuna-RJ, eliasalbernaz2008@gmail.com

³ Centro Universitário Redentor, Acadêmico do Curso de Medicina, Itaperuna-RJ, lacerdamarceloc@gmail.com

⁴ Centro Universitário Redentor, Acadêmico do Curso de Medicina, Itaperuna-RJ, cmarcelo21@hotmail.com

⁵ Centro Universitário Redentor, Professor do Curso de Medicina, Itaperuna-RJ, hmssaudemental1970@gmail.com

Resumo

Na atualidade, o alcoolismo tece prática comum no meio interpessoal traz consigo transtornos sociais importantes. A grande parcela de alcoólatras encontra-se na faixa etária da adolescência e juventude, trazendo cada vez mais repercussões clínicas precoces.

Palavras-chave: alcoolismo; adolescente; cultura.

Abstract

Nowadays, alcoholism is extremely natural and brings within important social disorders. The big amount of alcohol addicts is between young people, in fact, this is the responsible for the increasingly of precocious clinical repercussions.

Keywords: alcoholism; adolescent; culture.

INTRODUÇÃO

O diagnóstico do alcoolismo e a mobilização de profissionais de saúde para diminuir índices de problemas decorrentes do uso do álcool são, sem dúvida, uma das questões mais complexas da saúde pública. Isso se deve ao fato de que o consumo de bebida alcoólica atualmente é visto como algo positivo, sendo uma prática normal entre as pessoas em momento de prazer, quase como sinônimo de diversão.

Atualmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define o alcoolista como um bebedor excessivo, cuja dependência em relação ao álcool é acompanhada de perturbações mentais, da saúde física, da relação com os terceiros e do comportamento social e econômico.

A dependência alcoólica traz grandes problemas e conseqüências ao indivíduo, tanto físicas quanto psíquicas e sociais, que podem, na maioria das vezes, causar prejuízos no meio de trabalho, desorganização familiar, comportamento agressivo, acidentes de trânsito, exclusão social, entre outros. Os transtornos mentais mais comumente associadas ao alcoolismo são o delirium tremens, a demência de Korsakoff, as perturbações psicóticas do humor, da ansiedade ou do sono, e a disfunção sexual (HECKMANN, 2009).

Alguns profissionais da área de saúde referem o uso de álcool excessivo como um reflexo dos problemas familiares, de vulnerabilidade social, ou como válvula de escape perante aos problemas sociais enfrentados (HECKMANN, 2009).

O dado epidemiológico que chama a atenção é explicitado em estudo de Galduróz (2004), que mostra a frequência do uso de bebidas alcoólicas por estudantes das 107 maiores cidades brasileiras, sendo que 65% dos estudantes relataram já ter feito o uso durante a vida, 11% o faz frequentemente e 6,7% de forma intensa. Como resultado do uso

precoce de álcool, muitas são as consequências para a saúde mental desses adolescentes.

METODOLOGIA

Para a coleta de dados, foram utilizados artigos das bases de dados LILACS, MEDLINE e da Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica. A partir do descritor “Alcoolismo”, foram encontrados 78.848 artigos e, à utilização do filtro “Texto Completo Disponível”, o número decresceu para 16.418 documentos. Destes, apenas 3.554 limitavam-se a adolescentes e, posteriormente, foram achados 555 artigos cujo assunto principal era “Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias”. Finalmente, escolhendo-se “Brasil” como “País/Região como assunto”, restaram 32 documentos.

JUSTIFICATIVA

O consumo de bebidas alcoólicas acabou se tornando comum entre adolescentes do Brasil e do mundo inteiro, de modo a atingir cunho cultural e de ampla aceitação social, embora possa trazer problemas aos jovens em formação biopsicossocial (FARIA FILHO et al., 2014). Várias são formas de entrada ao etilismo, como a necessidade de fazer parte de um grupo, como forma de identidade social, pelo apelo midiático com propagandas espalhadas por toda parte, influência familiar, entre outros.

De acordo com Santos & Sant’ana (2014), quanto mais cedo um jovem começa a consumir bebidas alcoólicas, pior podem ser as consequências em seu desenvolvimento cerebral e pré-disposição para desenvolver doenças como Alzheimer, dependência e problemas de memória, além de retardar o processo de aprendizagem. Apesar da legislação brasileira autorizar o uso de bebidas alcoólicas apenas para maiores de 18 anos (Lei 9.294, de 1996), é crescente o consumo entre menores, como pode ser demonstrado na Figura 1, em estudo feito no Distrito Federal em 1991.

Faixa etária	Álcool	
	M	F
10 a 12	56,8	58,4
13 a 15	70,7	69,1
16 a 18	80,8	70,2
19 ou mais	65,5	59,8

M - Masculino
F - Feminino

Figura 1 (adaptada): apresenta a distribuição da prevalência de consumo de álcool por

Em outro exemplo, o estudo de Petroianu et al. (2010), constatou que, na Universidade Federal de Minas Gerais, aproximadamente 85% dos alunos consumiam álcool.

No município de Feira de Santana, fora elucidado que o consumo de álcool entre menores de 18 anos atingiu níveis alarmantes, visto que, na faixa de 10 a 14 anos, 47% já experimentaram bebidas (COSTA et al., 2007).

É notório que o consumo de álcool é um forte problema enfrentado por inúmeros estudantes que buscam nele uma forma de escape para os problemas, já que vivem sob tensão e têm seus danos subestimados pelos próprios discentes, repercutindo, muitas vezes, em transtornos sociais e psicológicos (AMORIM et al., 2012).

Para tal, faz-se necessária a mudança de postura das autoridades quanto ao assunto; seja com a criação de comitês de combate ao uso de álcool entre a população mais jovem, ou com regras mais eficientes para que a população tome conhecimento das consequências negativas trazidas pelo vício.

DESENVOLVIMENTO

O etilismo está inserido com ampla aceitação no meio social e é valorizado em vários aspectos pela sociedade. Há uma prevalência maior quanto à experimentação e consumo atual de bebidas alcoólicas em escolas privadas, fato que sofre interferência direta do poder aquisitivo tanto para a compra da bebida quanto para a capacidade de frequentar as festas, mesmo levando em consideração que o acesso à bebida é fácil em todas as classes econômicas. Todavia, mesmo com um número de experimentação maior entre os jovens de escolas privadas, a taxa de embriaguez se apresenta superior entre jovens de escolas públicas (FARIA FILHO, 2014), fato explicitado pela Tabela 1.

O ponto chave a ser entendido é a questão do estigma social relacionado ao uso de bebida alcoólica: de fato, inúmeras drogas foram estigmatizadas pela sociedade, como crack, cocaína, heroína, maconha, entre outras (popularmente conhecidas como “drogas pesadas”), criando-se, portanto, uma repulsa interpessoal para com os usuários destas. Todavia, o álcool não sofre tal desaprovação da sociedade; muitas vezes, o uso de bebida alcoólica é uma questão de status social. Mas será que o álcool não deveria ser estigmatizado como qualquer outra droga?

Variável	Privada	Pública
Experimentação	77,2	69,3
Consumo atual	28,5	27,4
Embriaguez	23	28

Fonte: IBGE – Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar.

Tabela 1 (adaptada): comparação entre órgãos educacionais públicos e privados referente à experimentação de bebidas alcoólicas, consumo atual e episódio de embriaguez. Fonte: Faria Filho, 2014.

Na adolescência, o uso de drogas ocorre devido a vários aspectos: falta de maturidade e informação, expectativas do efeito provocado, curiosidade, modelo parental social, a pressão da indústria, além de outros fatores. Sabe-se ainda que as bebidas alcoólicas são consideradas como as substâncias psicotrópicas mais utilizadas por adolescentes no Brasil e no mundo (FARIA FILHO, 2014).

Em relação a isso, uma pesquisa num município da Bahia com mais de 500.000 habitantes foi realizada com critérios na experimentação e uso regular de bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas na adolescência, podendo-se dimensionar o contingente de pessoas que se tornaram usuários habituais naquela localidade (Tabelas 2 e 3). Esse estudo foi feito de forma transversal, com análise de amostra aleatória, estratificada entre adolescentes com idade entre 14 e 19 anos e com total de 10 escolas da rede pública e 1.372 alunos de Feira de Santana (COSTA et al., 2007).

	n	%
Sexo		
Masculino	513	37,4
Feminino	844	61,5
Sem resposta	15	1,1
Total	1.372	100,0
Série escolar		
1º ano	614	44,8
2º ano	429	31,3
3º ano	317	23,1
Aceleração	12	0,9
Total	1.372	100,0
Convivência familiar		
Pais	867	63,2
Mãe	267	19,5
Pai	19	1,4
Pais ou um dos pais + outros parentes	84	6,1
Outros parentes ou outras pessoas	100	8,2
Sem resposta	35	2,5
Total	1.372	100,0
Origem das informações sobre SPA*		
Tv e rádio	1.120	81,6
Escola	854	62,2
Revistas e jornais	749	54,6
Família	726	52,9
Cursos e palestras	643	46,9
Amigos	609	44,4
Igreja	395	28,8
Outros meios [†]	56	4,1
Sem resposta	04	0,3
Se a escola realiza atividade sobre SPA		
Sim	674	49,1
Não	652	47,5
Sem resposta	46	3,4
Total	1.372	100,0

* Foi permitido ao adolescente assinalar mais de uma alternativa.

[†] O denominador para cálculo das proporções foi 674.

* Amigos usuáries: internet ou literatura; pesquisa/trabalho sobre o assunto.

Tabela 2 (adaptada): características sociodemográficas e informações de adolescentes relativos a substâncias psicoativas (SPA) em escolas públicas de Feira de Santana, Bahia (2004). Fonte: Costa et al., 2007.

Sexo/Faixa etária	Uso						RP (IC 95%)
	Sim		Não		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Bebida alcoólica							
Masculino	327	67,8	155	32,2	482	100,0	1,23 (1,13 – 1,34)*
Feminino	446	55,1	363	44,9	809	100,0	
17 – 19 anos	508	63,8	288	36,2	796	100,0	1,20 (1,09 – 1,33)*
14 – 16 anos	259	53,0	230	47,0	489	100,0	

*Estatisticamente significativa.

(RP): Razão de Prevalência.

IC: Intervalo de Confiança.

Tabela 3 (adaptada): prevalência e razão de prevalência de uso de bebida alcoólica entre adolescentes (de acordo com sexo e idade) de escolas públicas de Feira de Santana, Bahia (2004). Fonte: Costa et al., 2007.

Neste viés, a Tabela 4 retrata o primeiro uso de álcool entre os jovens, explicitando os diferentes momentos. Ainda sim, o estudo informou que um percentual significativo de jovens ainda fez o primeiro uso de álcool antes dos 10 anos (GODOI et al., 1991). É necessário, portanto, a incorporação de conhecimentos em prol do uso de substâncias

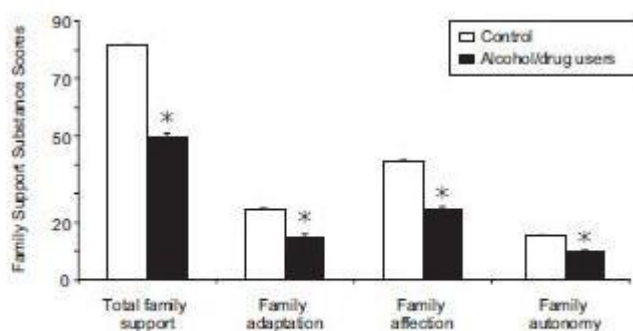
psicoativas, fato que requer o mínimo de padronização em coleta de dados para o acompanhamento de medidas preventivas e protetivas em diferentes faixas etárias.

Droga	<10	11-12	13-14	15-16	17-18	>19	Ign.
Álcool	12,8	17,3	22,9	15,8	3,9	1,8	25,4

Tabela 4 (adaptada): Idade da primeira experiência com álcool no Distrito Federal. Fonte: Godoi et al. (1991).

As razões pelas quais os estudantes começam a fazer o uso de bebidas alcoólicas são as mais diversas, como, por exemplo, para fugir de seus problemas ou até mesmo porque seus amigos fazem uso. Vários estudantes tiveram comportamentos violentos, assim como uma agressividade maior a partir do uso dessas substâncias. Somado a isso, vale relatar que há outros riscos causados pelo uso de tais substâncias como o de não utilizar preservativos no ato sexual ou o de ter um número muito grande de parceiros sexuais (inclusive desconhecidos). Deste modo, encaixa-se, também, como um fator de risco para adição doenças sexualmente transmissíveis (PILLON, 2005).

Outrossim, como explicitado na Figura 2, Lemos et al. (2012) descreve características demográficas e sociais de pessoas em dependência de bebidas alcoólicas e outras drogas com indivíduos não-dependentes (grupo controle). O objetivo desse estudo relaciona a percepção do suporte familiar com os sintomas de depressão, desesperança e ansiedade entre os pacientes dependentes de álcool ou drogas (AOD) e um grupo-controle. O método consiste na abordagem de 60 (sessenta) pacientes com perfil para dependência de AOD e um grupo-controle com características habituais similares, mas que não são dependentes de AOD. Os resultados obtidos constataram o maior índice de dependência em álcool e outras drogas no grupo que não possuem aporte familiar, e as médias quanto ao índice de depressão e ansiedade também foram maiores nos grupos com ausência de suporte familiar.



* differs from control, $p < 0.01$.

Figura 2 (adaptada): gráfico correspondente a dimensões específicas (adaptação, afeição e

au

tonomia familiares) e suporte familiar total nos grupos controle e dependentes de álcool ou

drogas. Fonte: Lemos et al., 2012.

A educação possui um papel de ímpar importância na vida de cada cidadão e muitos jovens acabam não sendo orientados e instruídos – positivamente – em casa. Isso faz da escola, televisão, rádio e outros meios sua principal fonte de obtenção de informações. A escola admite papel do local de reflexão em prol do uso ou não de substâncias e do que o indivíduo deseja para o futuro, influenciando assim, em suas escolhas.

De fato, é difícil manter controle efetivo sob os usuários de bebida alcoólica, principalmente adolescentes e jovens. Isso faz por explicitar a necessidade de atitudes mais contundentes do governo para com a educação, visando elucidar medidas como palestras e demonstrações que apontem o teor maléfico da adição de bebida ao cotidiano do público alvo. Também é dever da esfera governamental adotar medidas mais efetivas quanto à facilidade de menores de idade em conseguir bebidas alcoólicas, impondo sanções administrativas sob o estabelecimento corruptível.

As propagandas expostas em diversos lugares por meio de programas de televisão, cartazes espalhados em diversos bares por todo o país e, principalmente, a associação do uso de bebidas alcólicas com situações em que são enfatizados o prazer e o poder são exemplos de condutas as quais contribuem para o aumento e disseminação de informações coniventes ao uso indiscriminado e sem qualquer questionamento quanto aos problemas relacionados a este.

Neste sentido, é possível inferir que slogan inserido nas propagandas com ênfase na frase "Beba com moderação", encontrado na maioria dos anúncios comerciais, são insuficientes para uma abordagem ampla sobre os males causados pelo consumo precoce de bebida alcoólica, e que as políticas de esclarecimento quanto aos problemas relacionados ao hábito não são expostos para a população de um modo amplo e detalhado.

Em se tratando da indústria, deve haver vigilância severa e aplicação de medidas cabíveis das três esferas de governo em casos de comerciais de televisão e outros meios de comunicação os quais ultrapassem os limites legais, explicitando-se a incitação de menores e aliciamento ao consumo exagerado, bem como falsas expectativas geradas sobre sua utilização.

Outrossim, é importante salientar a necessidade da implementação de medidas educacionais em esferas familiares que precisem de consolidação, seja por meio da assistência social ou a partir dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); visto que a família tem sido referida como base para o processo inicial de não-adição e também como ferramenta imprescindível à reinserção social do indivíduo.

RESULTADOS /DISCUSSÃO

Desde os anos 80, o Brasil é o país latino-americano que mais aumenta o número de dados sobre dependência, assim como padrões de consumo de álcool e drogas em populações específicas, incluindo estudantes universitários, estudantes do ensino fundamental e ensino médio (PILLON, 2005).

Em estudo de Costa et al., 2007, fora concluído que a grande maioria dos adolescentes (86,5%) consideravam-se informados sobre substâncias psicoativas, e mencionaram que as informações a respeito foram obtidas por meio de TV, rádio e escola. Entre os que relataram o uso de bebidas alcoólicas foram encontrados 57%, e as principais bebidas consumidas foram cervejas e vinhos. Quanto ao número de dias de consumo foram encontrados 29,3% que relataram o uso de bebidas uma a três vezes/mês e 13% durante os finais de semana. A principal observação quanto ao que motivava os adolescentes e a principal foi a companhia de amigos e pais, festas e comemorações em casa de colegas (COSTA et al., 2007).

O uso e abuso de álcool pode causar problemas significativos entre os estudantes. Pesquisas relatam que aproximadamente 90% dos estudantes consomem bebidas alcoólicas e cerca de 25 a 50% consomem quantidade exacerbada de álcool. Estes, que consomem uma quantidade elevada de álcool, estão mais propensos a terem problemas psicológicos, emocionais, sexuais e ainda sofrem de maior risco de acidentes automobilísticos (PILLON, 2005).

Diante da análise de dados em estudo de Lemos et al. (2012) entre grupos controle e dependentes de AOD, é possível considerar que o segundo grupo possui baixa percepção de suporte familiar apresentaram escores mais significativos de ansiedade, depressão e desesperança. Nesse ínterim é sugerido que a percepção de suporte familiar poderia ser, sim, um "marcador social" da dependência de AOD. Isso também reforça a importância de avaliar o suporte familiar para planejar o tratamento de dependência de álcool e drogas.

O processo de estigmatização ou rejeição pela família pode ser fator culminante não só como causa do abuso de álcool, mas, também, pode ser consequência de tentativas falhas de reinserção social. O alcoolismo pode conturbar relações interpessoais, tornando o alcoólatra gradualmente mais segregado do meio em que vive. Alguns fatores referentes a experiências traumáticas na infância, falta de afeição familiar, abuso, suporte social inadequado, laços familiares estreitos e pais com problemas alcoolistas podem ser frequentemente encontrados como o ponto crítico em comum a adolescentes e jovens

usuários de álcool (LEMOS et al., 2012).

CONCLUSÃO

De acordo com a pesquisa realizada, a prevalência de alunos em fase escolar que já experimentaram algum tipo de bebida alcoólica como cerveja, vinho, cachaça, vodka, pinga, chopp ou uísque foi de 71,9% e, nas escolas privadas, o percentual de experimentação foi maior que nas escolas públicas (FARIA FILHO, 2014).

Um estudo feito por Petroianu et al. (2010) refere que estudantes têm maior adesão a drogas quando são solteiros, do sexo masculino, morando longe da família e não trabalham (sustentados por terceiros). Foi entendido que a grande parcela dos alunos ingere bebida alcoólica mesmo que de forma eventual, sendo que os sedentários são os que mais o fazem.

O uso de álcool tem sido constantemente caracterizado pela alta prevalência, necessitando de maior atenção em termos preventivos. A ingestão de álcool se mostra crescente com a idade, e chama a atenção seu início acontecer cada vez mais cedo. É imprescindível o entendimento de tais fatores-chave para que estratégias de prevenção sejam direcionadas ao público-alvo adequado.

Os resultados efetivos de qualquer política de prevenção ao abuso e uso de substâncias psicoativas serão observados apenas a médio e longo prazo, ou seja, intervenções educativas precisam ser promovidas intersetorialmente, de maneira contínua e de uma forma que respeite as diversidades de cada região e grupo social. Com isso, vê-se que as parcerias entre os mais diversificados setores da sociedade ganham uma maior importância no enfrentamento desse problema e se fazem de extrema necessidade para minimizar o mesmo, sendo a oferta do esporte, lazer, educação, saúde e segurança pública medidas cabíveis para uma melhora social (FARIA FILHO, 2014).

Neste quesito e, segundo Lemos et al. (2012), a família entra como uma importante agregadora de valores e de sentimentos percebidos pelos pais, filhos e parentes em geral que compõem o núcleo familiar. A partir dessa célula familiar é possível questionar a baixa percepção de suporte dos entes queridos como um "marcador social" para o desenvolvimento de comportamentos de dependência de substâncias. A desassociação ao vício alcoólico é, portanto, frequentemente associado à informação acessível e estruturas familiares protetivas. Em relação a isso, a dependência pode ser taxada como um problema de cunho familiar que necessita do apoio de todos os membros da família como parte

es

sencial para o diagnóstico e tratamento do indivíduo em situação de adição. O apoio

familiar pode ser ferramenta útil, por exemplo, na reinserção social do enfermo, contribuindo para o alcance de metas e monitoramento do dependente.

Ainda em tempo, é possível inferir que há fatores de proteção considerados de ímpar importância no contexto social, como, por exemplo, ter uma religião, morar com os pais e, por fim, ter mudado de casa poucas vezes em seus anos de formação acadêmica. Contudo, ter os pais como exemplo do consumo de drogas em sua própria residência é um fator determinante para os filhos aderirem à mesma conduta de serem etilistas (PILLON, 2005).

REFERÊNCIAS

HECKMANN, Wolfgang; SILVEIRA, Camila Magalhães. Dependência do álcool: aspectos clínicos e diagnósticos. **Andrade AG, Anthony JC, Silveira CM. Álcool e suas consequências: uma abordagem multiconceitual. Barueri (SP): Minha Editora, p. 67-87, 2009.**

Galduróz JCF, Noto AR, Fonseca AM, Carlini EA. V Levantamento Nacional Sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas Entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – 2004 – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), Departamento de Psicobiologia – Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2004

FARIA FILHO, Arantes et al. Perfil do consumo de álcool e drogas ilícitas entre adolescentes escolares de uma capital brasileira. **SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 10, n. 2, 2014.

GODOI, Alcinda Maria Machado et al. Consumo de substâncias psicoativas entre estudantes de rede privada. **Revista de Saúde Pública**, v. 25, p. 150-156, 1991.

AMORIM, Thiago Chaves et al. Evaluation of alcohol addiction among Brazilian Northeast medical students through the alcohol use disorders identification test and the relation with body mass index and smoking. **Rev Soc Bras Clin Med**, v. 10, p. 398-401, 2012.

COSTA, Maria Conceição O. et al. Experimentação e uso regular de bebidas alcoólicas, cigarros e outras substâncias psicoativas/SPA na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 1143-1154, 2007.

DE SOUZA SANTOS, Rute Noemia; SANT'ANA, Débora de Mello Gonçalves. Relação entre o uso de drogas lícitas e memória. **Arquivos do Museu Dinâmico Interdisciplinar**, v. 18, n. 1, p. 43-54, 2014.

PETROIANU, Andy et al. Prevalência do consumo de álcool, tabaco e entorpecentes por

estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. 2010.

LEMOS, Valdir de Aquino et al. Low family support perception: a 'socialmarker' of substance dependence?. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 34, n. 1, p. 52-59, 2012.

PILLON, Sandra Cristina; O'BRIEN, Beverley; CHAVEZ, Ketty Aracely Piedra. The relationship between drugs use and risk behaviors in Brazilian university students. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. SPE2, p. 1169-1176, 2005.

Sobre os Autores

Vitor dos Santos Machado: Aluno graduando do curso de Medicina do Centro Universitário Redentor. E-mail: vsantos1610@gmail.com

Elias Albernaz Henriques: Aluno do curso de Medicina do Centro Universitário Redentor. E-mail: eliasalbernaz2008@gmail.com

Marcelo Cordeiro Lacerda: Aluno graduando do curso de Medicina do Centro Universitário Redentor. E-mail: lacerdamarceloc@gmail.com

Marcelo Márcio Teixeira Camilo: Aluno graduando do curso de Medicina do Centro Universitário Redentor. E-mail: cmarcelo21@hotmail.com

Heidel Marcel Spiler: Professor dos cursos de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Universitário Redentor. Email: hmssaudemental1970@gmail.com