

**A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL****TRAINING IN NURSING IN THE PREGNANT-PUERPERAL CYCLE****LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA EN EL CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL***Elaine Andrade Leal Silva¹, Grace Kelly Santos Amparo², Eliene Batista dos Santos³***RESUMO**

Objetivo: relatar a experiência do “Dia G da gestante” no processo formativo de acadêmicos de Enfermagem. **Método:** estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, sobre o processo formativo de acadêmicas de Enfermagem na realização do “Dia G da Gestante”, que aconteceu em uma Unidade de Saúde da Família/USF. **Resultados:** foi possível estabelecer diálogo com as usuárias do pré-natal sobre o ciclo gravídico-puerperal; proporcionar uma maior vinculação entre usuárias do SUS e a equipe de saúde da família; desenvolver habilidades/competências conceituais, procedimentais e atitudinais para a promoção da educação em saúde e trabalho interdisciplinar. **Conclusão:** houve a participação ativa da equipe de saúde, bem como das gestantes, e as ações realizadas possibilitaram redesenhar a assistência e a educação em saúde prestadas na referida unidade, tornando a equipe e as gestantes coparticipantes desse processo. **Descritores:** Promoção da Saúde; Gestação; Puerpério; Educação em Saúde; Enfermeiro; Formação Profissional.

ABSTRACT

Objective: to report the experience of the “G-Day of the pregnant woman” in the formative process of nursing students. **Method:** qualitative, descriptive study, type of experience report, about the training process of nursing students in the realization of the “G Day of the Pregnant Woman”, which happened in a Family Health Unit / FHU. **Results:** it was possible to establish a dialogue with the prenatal users about the pregnancy-puerperal cycle; provide greater linkage between UHS users and the family health team; develop conceptual, procedural and attitudinal skills / competencies for the promotion of health education and interdisciplinary work. **Conclusion:** there was an active participation of the health team, as well as the pregnant women, and the actions carried out made it possible to redesign the health care and education provided in this unit, making the team and the pregnant women coparticipants of this process. **Descritores:** Health Promotion; Gestation; Puerperium; Health Education; Nurses; Professional Training.

RESUMEN

Objetivo: relatar la experiencia del “Día G de la gestante” en el proceso formativo de académicos de Enfermería. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo, tipo relato de experiencia, sobre el proceso formativo de académicas de Enfermería en la realización del “Día G de la Gestante”, que tuvo lugar en una Unidad de Salud de la Familia / USF. **Resultados:** fue posible establecer diálogo con las usuarias del prenatal sobre el ciclo gravídico-puerperal; proporcionar una mayor vinculación entre usuarias del SUS y el equipo de salud de la familia; desarrollar habilidades / competencias conceptuales, procedimentales y actitudinales para la promoción de la educación en salud y trabajo interdisciplinario. **Conclusión:** hubo la participación activa del equipo de salud, así como de las gestantes, y las acciones realizadas posibilitaron rediseñar la asistencia y la educación en salud, prestada, en la referida unidad, haciendo el equipo y las gestantes coparticipantes de ese proceso. **Descritores:** Promoción de la Salud; Gestação; Puerperio; Educación en Salud; Enfermeros; Capacitación Profesional.

¹Enfermeira Sanitarista, Mestre em Saúde Coletiva, Professora Adjunto, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB. Bahia (BA), Brasil. E-mail: elainesilva@ufrb.edu.br; ²Discente em Enfermagem, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB. Bahia (BA), Brasil. E-mail: gracekelinha91@hotmail.com; ³Discente em Enfermagem, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB. Bahia (BA), Brasil. E-mail: eliene.enf@gmail.com

INTRODUÇÃO

A formação em Saúde, de modo inovador, tecnológico, dinâmico, integrativo e multiprofissional, tem sido um desafio no espaço de integração ensino-serviço do Sistema Único de Saúde (SUS). Ser inventivo no processo formativo, utilizar ferramentas tecnológicas, como o uso de aplicativos para celular e redes sociais, integrar-se com os serviços de saúde de modo assertivo, por meio de um processo de construção coletiva para a formação em saúde, é o que se buscou neste artigo.

A formação em saúde tem, nas Diretrizes Nacionais em Saúde, seu delineamento, pautado na junção de elementos como educação e saúde, elementos esses que visam a promover, por meio da efetivação de programas, a qualificação dos profissionais de saúde por meio da promoção à saúde na integralidade do cuidado, equidade e universalidade, que são os eixos da política nacional de saúde. Essa promoção tem como foco integralizar esse cuidado de forma a aperfeiçoar o conhecimento científico do trabalhador do SUS e o usuário que, juntos, tornam-se protagonistas da promoção da saúde. Assim, entende-se que a saúde tende a ser tudo aquilo que envolve a vida de um indivíduo, abrangendo todos os aspectos e subjetividades do mesmo e, tanto o profissional em saúde, quanto o paciente tem papel de promoção da saúde, por meio do cuidado, educação, redução de danos, entre outros, a fim de consolidar a saúde.¹

O autor supracitado afirma, ainda, que esse processo de consolidação demanda assumir novas percepções de saúde, tendo prática social e direito, enfatizando a promoção e a educação em saúde, principalmente no que tange à atenção básica e à integralidade do cuidado.¹

Nesse processo formativo, o Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (CCS/UFRB) tem investido esforços para a imersão dos seus discentes no território do SUS durante todo o processo formativo, da fase inicial até a finalização do mesmo. Este processo de imersão compõe-se de investimento político institucional que vai do processo de ingresso na universidade até a finalização da graduação e investimento na pós-graduação.

A formação em Enfermagem no CCS/UFRB teve início em 2006, com o ingresso de 40 estudantes. Em 2007, houve a primeira reforma no projeto pedagógico do curso. Em 2012, o conselho diretor do CCS/UFRB adotou modelos de ciclos (primeiro ciclo, formação

geral, e segundo ciclo, formação específica).^{2,3} Por sua vez, o colegiado de Enfermagem apoiou a decisão do conselho diretor CCS/UFRB onde 20 vagas foram ofertadas para o segundo ciclo, após o estudante cursar o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (primeiro ciclo).³

A atual proposta (2017)³ de formação do enfermeiro do CCS/UFRB apresenta um curso em modalidade presencial, com ingresso por meio do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM)/Sistema de Seleção Unificado (SISU), que integram os dois ciclos.

O primeiro ciclo é o de formação geral, constituído por seis Unidades de Produção Pedagógica (UPP), a saber: ser humano e realidade; saúde, cultura e sociedade; saúde e seus determinantes; saúde e qualidade de vida; sistemas e políticas de saúde e específico, perfazendo uma carga horária total de 2531 horas. O segundo ciclo, com carga horária 2634 horas e mais quatro UPP: políticas e práticas integradoras; abordagem clínico-cirúrgica no ciclo vital I; abordagem clínico-cirúrgica no ciclo vital II; práticas integradas, perfazendo uma carga horária total (1º e 2º ciclos) de 5.165 horas, com tempo médio de cinco anos.³

A imersão no território em saúde tem início desde a primeira UPP ser humano e realidade, com o componente curricular processo de apropriação da realidade e, por quatro semestres, os atores do processo formativo (discentes, docentes, trabalhadores de saúde e comunidade) imergem em uma comunidade para diagnosticar, refletir, propor e intervir em mudanças para a melhoria da saúde da população.²

No segundo ciclo, o processo de imersão continua e, no curso de Enfermagem, os componentes curriculares continuam avançando na integração ensino-serviço, na interdisciplinaridade, na imersão da realidade, contextualizadas com o sistema único de saúde e em fases evolutivas do ciclo de vida.

O curso de Enfermagem do CCS/UFRB tem investido esforços por meio do Núcleo Docente Estruturante (NDE), docentes e discentes de Enfermagem para desenhar um Projeto Pedagógico do Curso que, ao final, apresente um perfil de egresso: “profissional generalista, com conhecimento técnico-científico e ênfase no compromisso ético-político com aspectos relacionados à valorização e defesa da vida, além da prestação de serviços de saúde resolutivos voltados para as necessidades de saúde da população e que tenham compromisso com o

fortalecimento do SUS e com a qualidade da assistência”.³

As competências e habilidades deste enfermeiro generalista, crítico e reflexivo, capaz de atuar em diferentes níveis de atenção à saúde, compreende o conhecer e transformar a realidade, desenvolver conduta ética e moral, realizar práticas interdisciplinares e sistematizadas, agindo com autonomia.

Outros investimentos nos processos formativos têm sido desenvolvidos no centro de ciências da Saúde da UFRB como projetos de pesquisa e extensão, Programa de Educação pelo Trabalho (PET Saúde), Programa de Reorientação Formação em Saúde (PROSAUDE), Programa de Educação pelo Trabalho Gradua SUS (PET Gradua SUS), Unidade Saúde da Família Escola.⁴

Estes investimentos nos processos formativos que vêm acontecendo na UFRB, no curso de graduação em Enfermagem, são apresentados neste artigo em formato de relato de experiência no componente curricular de Estágio Supervisionado (ES) na Atenção Básica, o que corresponde a 10UPP, práticas integradas.

O estágio supervisionado na atenção básica é a consolidação do processo formativo que vem sendo desenvolvida desde o início do curso e possibilita ao discente a acomodação do conhecimento adquirido, a assimilação teórico-prática e a propulsão para a construção de novos saberes, técnicas e habilidades.

A formação profissional do enfermeiro, por meio do ES na atenção básica, envolve atividades assistenciais, gerenciais, educação em saúde, educação em serviço e pesquisa.^{5,6} Inicia-se o ES com diagnóstico de situação de saúde, por meio de reconhecimento do território, levantamento de problema de saúde e /ou do sistema de saúde. Posteriormente, desenvolvem-se intervenções para tentar solucionar os problemas outrora levantados.

Nessa imersão, as autoras deste artigo encontraram um problema: a fragmentação do saber e da informação sobre o ciclo gravídico-puerperal de uma unidade de saúde da família em Santo Antônio de Jesus, BA, na qual a atuação da equipe, em relação ao acompanhamento das gestantes da referida USF, privilegiava apenas a consulta de Enfermagem, no sentido de ouvir queixas e oferecer orientações pontuais, não valorizando o cuidado integral além das orientações de todas as fases do ciclo gravídico-puerperal.

A necessidade de investir na educação em saúde, referente ao ciclo gravídico-puerperal, foi apontada nas experiências de outras pesquisas, que mostram a assistência pré-natal como o principal meio de monitorar a gestação, promovendo saúde ao binômio mãe/bebê desde a descoberta da gestação, até a fase puerperal.^{5,6,7} O profissional de saúde, neste caso, o enfermeiro, deve estar preparado para atender a gestante de forma holística e entender toda a subjetividade que a gestação pode ocasionar (mudanças físicas, emocionais). Cada gestação é única e cada mulher terá uma experiência distinta dessa vivência. Daí, surge a necessidade de estratégias para fidelizar essas gestantes e, assim, poder acompanhá-las e orientá-las durante toda a gestação, e a educação em saúde é o meio mais eficaz para isso.^{5,6,7}

O Ministério da Saúde diz que o parto e o nascimento são biológicos, no entanto, podem sofrer influência do meio e do processo de evolução do corpo. Mudanças culturais, sociais, econômicas e ambientais são responsáveis pelo modelo de parto “médico hegemônico” atual. Em dado momento, o parto era considerado como algo social, onde a família do recém-nascido recebia vizinhos e parentes para confraternizar. Já as índias preferiam que esse momento fosse algo solitário e particular.⁸

Atualmente, com novos recursos e meios, o ato de parir deixou de ser biológico, passando a ser um ato cirúrgico, o que, inevitavelmente, afeta o binômio mãe-bebê, visto que o mesmo é retirado do ventre materno de forma abrupta, sem que o este passe pelo processo de trabalho de parto e, conseqüentemente, de amadurecimento.^{8,9}

O pré-natal é o meio pelo qual as gestantes podem e devem ser informadas sobre todo seu período gravídico, todas as mudanças em seu corpo, as dificuldades e facilidades da gestação, do parto e pós-parto, por meio de ações educativas desenvolvidas não só pelos profissionais de Enfermagem no ato da consulta, mas por todos os membros da unidade de saúde.¹⁰

O autor supracitado diz, ainda, que a educação em saúde é uma estratégia eficaz, objetiva e de impacto, com ações pontuais ou em grupos, na qual os profissionais de saúde estreitam relação, estabelecem e fortalecem vínculo com as gestantes, facilitando a transmissão do conhecimento, bem como a aceitação dos aconselhamentos, garantindo que a grávida seja detentora do saber mínimo, capaz de lhe fornecer informações que lhe assegurem o direito de atuar, de forma ativa,

nas tomadas de decisão durante a gestação, parto e pós-parto.¹⁰

Entende-se que, todas as vezes que a usuária tiver acesso aos serviços da unidade, os profissionais de saúde devem aproveitar o momento para instigar as pessoas a pensar acerca da própria saúde, favorecendo as gestantes e seus familiares de conhecimento, esclarecendo dúvidas, desmitificando questões e, assim, empoderando as mesmas, tornando-as corresponsáveis por sua própria saúde, bem como a do bebê que está sendo gerado.¹¹

Em razão da relevância das ações educativas direcionadas aos usuários da atenção básica, e sendo o pré-natal como um dos principais programas atuantes nessa rede, sendo este de alta adesão das usuárias, e buscando estreitar e fortalecer o vínculo durante o cuidado no pré-natal entre profissionais, gestante e familiares, discentes e docentes de Enfermagem CCS/UFRB, durante o seu processo formativo no estágio supervisionado na atenção básica, foi decidido, junto com a equipe de saúde da família de um município baiano, desenvolver uma intervenção denominada “Dia G da Gestante”. A finalidade da intervenção foi: dialogar com as usuárias do pré-natal sobre o ciclo gravídico-puerperal; proporcionar uma maior vinculação entre usuárias do SUS e a equipe de saúde da família; desenvolver habilidades/competências conceituais, procedimentais e atitudinais para a promoção da educação em saúde e trabalho interdisciplinar.

OBJETIVO

- Relatar a experiência do “Dia G da gestante” no processo formativo de acadêmicos de Enfermagem.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, descritivo sobre o processo formativo de acadêmicas de Enfermagem na realização do “Dia G da Gestante”, que aconteceu em uma Unidade de Saúde da Família-USF no município de Santo Antônio de Jesus, na Bahia.

Inicialmente, foi realizado um planejamento das atividades fundamentado em encontros tutoriais sobre a atuação da enfermeira na Atenção Básica por parte dos docentes de estágio supervisionado, seguido de exploração das publicações científicas nacionais e internacionais sobre o ciclo gravídico-puerperal e o processo de trabalho na atenção primária à saúde.

Atividades da equipe de Enfermagem no âmbito da assistência, gerência e educação em saúde, no cuidado a mulheres no ciclo gravídico-puerperal, foram delineadas. Utilizaram-se, como instrumento de registro, o livro de atividade educativa da USF, a fotografia, a lista de presença dos participantes e o relatório das atividades desenvolvidas, no qual todas as ações foram descritas.

Posteriormente, as ações desenvolvidas consistiram em: apresentação do projeto à equipe; construção da escala semestral dos responsáveis pela execução do “dia G da gestante”; realização do tutorial sobre o cuidado de Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal; atualização da equipe que acolheu a intervenção sobre ciclo gravídico-puerperal; realização do “dia G da Gestante”.

O “dia G da Gestante” foi pensado como um encontro mensal, por tempo indeterminado, entre equipe de saúde da família, com gestantes e familiares, para compartilhar experiências sobre o ciclo gravídico-puerperal. Os encontros do “dia G da gestante” são realizados na própria unidade de saúde, por meio de quatro rodas de conversa: desenvolvimento fetal; parto humanizado e medidas não farmacológicas para o alívio da dor no parto; aleitamento materno e cuidados com o recém-nascido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este artigo é um relato de experiência descritivo, sobre o processo formativo de acadêmicas de Enfermagem, na realização do “Dia G da Gestante”, que aconteceu em uma Unidade de Saúde da Família-USF no município de Santo Antônio de Jesus, na Bahia.

Inicialmente, foi realizado um planejamento das atividades fundamentado em encontros tutoriais sobre a atuação da enfermeira na Atenção Básica por parte dos docentes de estágio supervisionado, seguido de exploração das publicações científicas nacionais e internacionais sobre o ciclo gravídico-puerperal e o processo de trabalho na atenção primária à saúde.

Atividades da equipe de Enfermagem no âmbito da assistência, gerência e educação em saúde, no cuidado a mulheres no ciclo gravídico-puerperal, foram delineadas. Utilizaram-se, como instrumento de registro, o livro de atividade educativa da USF, a fotografia, a lista de presença dos participantes e o relatório das atividades desenvolvidas, no qual todas as ações foram descritas.

Posteriormente, as ações desenvolvidas consistiram em: apresentação do projeto à equipe; construção da escala semestral dos responsáveis pela execução do “dia G da gestante”; realização do tutorial sobre o cuidado de Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal; atualização da equipe que acolheu a intervenção sobre ciclo gravídico-puerperal; realização do “dia G da Gestante”.

O “dia G da Gestante” foi pensado como um encontro mensal, por tempo indeterminado, entre a equipe de saúde da família, com gestantes e familiares, para compartilhar experiências sobre o ciclo gravídico-puerperal. Os encontros do “dia G da gestante” são realizados na própria unidade de saúde, por meio de quatro rodas de conversa: desenvolvimento fetal; parto humanizado e medidas não farmacológicas para o alívio da dor no parto; aleitamento materno; cuidados com o recém-nascido.

CONCLUSÃO

Observou-se a participação efetiva das gestantes cadastradas na unidade de saúde da família, bem como o envolvimento da equipe. As ações realizadas possibilitaram redesenhar a assistência e a educação em saúde, prestadas na referida unidade, tornando a equipe e as gestantes coparticipantes desse processo.

A partir da vivência na USF, foi possível entender que realizar uma atenção integral às gestantes é possível e que nem sempre, para um bom resultado, é necessária a utilização de grandes recursos. Nota-se, ainda, que essas ações podem gerar impactos no processo de cuidado, possibilitando o desenvolvimento do ciclo gravídico e puerperal saudável e, conseqüentemente, a diminuição de morte materno-infantil.

É importante salientar e valorizar a participação da equipe e da preceptora na contribuição de ideias para o desenvolvimento da ação, bem como o envolvimento e suporte no dia G, para o alcance dos objetivos de todas as ações realizadas.

No que tange à formação acadêmica das discentes, o projeto contribuiu de forma significativa, pois, por meio dessa atividade, foi possível desenvolver habilidades e aprimorar as competências.

Essa experiência evidenciou que uma equipe, quando unida e motivada, colabora positivamente para a promoção da saúde e para o bom desempenho do cuidado integral na atenção básica.

REFERÊNCIAS

1. Batista SHSS, Jansen B, Assis EQ, Senna MIB, Cury GC. Education in Health: reflections from the Pro-Health and PET-Health Programs. *Interface comun saúde educ.* 2015;19(Supl 1):743-52. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0996>
2. Santana LA, Oliveira RP, Meireles ECA. BIS - Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB: inovações curriculares, formação interprofissional integrada e em ciclos. Cruz das Almas: EDUFRB; 2016.
3. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Colegiado de Enfermagem. Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem. Santo Antônio de Jesus: Colegiado de Enfermagem; 2016.
4. Vera S, Alves VS, Silva EA, Pontes AS, Cordeiro RC. Universidade e Rede de Atenção a Saúde: uma produção do conhecimento. Cruz das Almas: EDUFRB; 2016.
5. Silva EP, Lima RT, Osório MM. Impact of educational strategies in low-risk prenatal care: systematic review of randomized clinical trials. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2016;21(9):2935-48. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015219.01602015>
6. Silva CS, Souza KV, Alves VH, Cabrita BAC, Silva RS. Nurse's performance in prenatal consultation: limits and capabilities. *Rev Pesqui Cuid Fundam (Online).* 2016 Apr/June;8(2):4087-98. Doi: 10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4087-4098
7. Quadros JS, Reis TLR, Colomé JS. Obstetrical nursing and health education: contributions to the experience of process of parturition. *Rev Rene.* 2016 July/Aug;17(4):451-8. Doi: 10.15253/2175-6783.2016000400003
8. Ministério da Saúde (BR), Universidade Estadual do Ceará. Humanização do parto e do nascimento [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2017 Aug 22]. Available from: http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizao_parto.pdf
9. Apolinário D, Rabelo M, Wolff LDG, Souza SRRK, Leal GCG. Práticas na atenção ao parto e nascimento sob a perspectiva das puerperas. *Rev Rene.* 2016 Jan/Feb;17(1):20-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.15253/rev%20reene.v17i1.2601>
10. Santos MA, Guimarães MJ, Magalhães HJ, Pizanni R, Pedroso MV, Miranda MAB, et al. Assistance to pre-christmas and its

Silva EAL, Amparo GKS, Santos EB dos et al.

A formação em enfermagem no ciclo gravídico...

Implications in the process of birth and birth: understanding of health workers in the municipalities of Augustinópolis and Tocantinópolis in the State of Tocantins. In: 6º Congresso Ibero-Americano de Investigação Qualitativa 2017. Anais do 6º Congresso Ibero-Americano de Investigação Qualitativa 2017 [Internet]. 2017;2: 1383-93 [cited 2017 Aug 22]. Available from: <http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq/2017/article/viewFile/1481/1438>

11. Reis TLR, Padoin SMM, Toebe TRP, Paula CC, Quadros JS. Women's autonomy in the process of labour and childbirth: integrative literature review. Rev Gaúcha Enferm. 2017 Mar;38(1):e64677. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.64677>.

12. Ministério da Saúde (BR), Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [cited 2017 Aug 22]. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf

13. Fagundes LC, Rosa MB. Conteúdos, Conceituais, Procedimentais e Atitudinais em tempos de WEB Currículo. Rev e-Curriculum [Internet]. 2014 May/Oct [cited 2017 Aug 25];12(2):1189-211. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/766/76632206006.pdf>

14. Araújo KB. Educação em saúde: tecnologia leve na promoção do aleitamento materno [Internet] [tcc]. Florianópolis: UFSC; 2017 [cited 2017 Aug 25]. Available from: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/172851>

15. Silva EAL, Santiago AS, Santos JS, Carneiro JM, Silva MB. Men's Health promotion in Primary Care: an experience report. Rev APS [Internet]. 2017 Oct/Dec [cited 2017 Aug 26];19(4):656-60. Available from: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/2808>.

16. Assis TJ, Souza NO, Chaves ANS, Silva EAL. Systematization of monitoring the growth and the development of the child: case studies. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 June [cited 2017 Aug 22];9(5):8493-8. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10618>

17. Passos SMM, Ayres FSS, Cruz BPA, Silva NC, Santos SG. Do gabinete à comunidade: a experiência do Projeto Rondon na formação profissional no campo de públicas. Extensio Rev Eletr Extensão. 2016;13(21):166-83. Doi:

<http://dx.doi.org/10.5007/1807-0221.2016v13n21p166>

Submissão: 09/09/2017

Aceito: 25/10/2017

Publicado: 01/12/2017

Correspondência

Grace Kelly Santos Amparo
Avenida Carlos Amaral, 1015
Bairro Cajueiro
Santo Antônio de Jesus
CEP: 44574-490 – Bahia (BA), Brasil