



TECNOLOGIAS LEVES NA SAÚDE COMO PONTENCIALIZADORES PARA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA ÀS GESTANTES

SOFT TECHNOLOGIES IN HEALTH TO POTENTIZE THE QUALITY OF CARE TO PREGNANT WOMEN

TECNOLOGÍAS LEVES EN LA SALUD COMO POTENCIALIZADORES PARA CALIDAD DE LA ASISTENCIA EN LAS GESTANTES

Vanessa Borges Souza¹, Josiane Silveira Silva², Maíara Castro Barros³, Paloma Sousa Pinho Freitas⁴

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência de estudantes de enfermagem acerca da construção e implementação de um projeto realizado com gestantes. **Método:** estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no período de março a abril de 2013, acerca da implementação do projeto de intervenção que teve como tema “Promoção à Saúde das Gestantes” e construção de uma cartilha “Conhecendo a Gestação”. Como estratégia, realizou-se um primeiro encontro a partir do qual foram elencados os temas para a execução de um ciclo de atividades educativas, as quais aconteceram nas seguintes etapas: atividades educativas, Feira de Saúde da Gestante, entrega e validação da cartilha. **Resultados:** a educação em saúde foi instrumento eficaz no processo de empoderamento das gestantes na prática do autocuidado e a cartilha surge como uma referência para retirada de dúvidas. **Conclusão:** as práticas educativas são de extrema necessidade para promoção a saúde das gestantes. **Descritores:** Educação em Saúde; Gestantes; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to report the experience of nursing students concerning the construction and implementation of a project conducted with pregnant women. **Method:** descriptive study, case studies, conducted in the period from March to April 2013, about the implementation of the intervention project that had as its theme "Promoting the Health of pregnant women" and a "primer construction Knowing pregnancy". As a strategy, held a first meeting from which were listed the themes for the execution of a series of educational activities, which took place in the following steps: educational activities, including maternal health, delivery and validation of the primer. **Results:** health education was an effective instrument in the process of empowerment of pregnant women in the practice of self-care and the primer appears as a reference to removal of doubts. **Conclusion:** educational practices are of the utmost necessity for promoting the health of pregnant women. **Descriptors:** Health Education; Pregnant Women; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: relatar la experiencia de estudiantes de enfermería acerca de la construcción e implementación de un proyecto realizado con gestantes. **Método:** estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, realizado en el período de marzo a abril de 2013, acerca de la implementación del proyecto de intervención que tuvo como tema “Promoción a la Salud de las Gestantes” y construcción de una cartilla “Conociendo la Gestación”. Como estrategia, se realizó un primer encuentro a partir del cual surgieron los temas para la ejecución de un ciclo de actividades educativas, las cuales acontecieron en las siguientes etapas: actividades educativas, Feria de Salud de la Gestante, entrega y validación de la cartilla. **Resultados:** la educación en salud fue instrumento eficaz en el proceso de apoderamiento de las gestantes en la práctica del autocuidado y la cartilla surge como una referencia para retirada de dudas. **Conclusão:** as práticas educativas são de extrema necessidade para promoção a saúde das gestantes. **Descritores:** Educação em saúde; Gestantes; Enfermagem.

¹Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB, Centro de Ciências da Saúde/CCS. Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil. E-mail: wanessabsouza@hotmail.com; ²Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB, Centro de Ciências da Saúde/CCS. Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil. E-mail: josimsn21@hotmail.com; ³Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB, Centro de Ciências da Saúde/CCS. Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil. E-mail: maiarabarro@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira, Professora Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB, Centro de Ciências da Saúde/CCS. Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil. E-mail: palomapinho@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

A gravidez é um processo fisiológico na qual ocorrem diversas mudanças físicas e psicológicas; é um conjunto de fenômenos naturais que evolui para a criação de um novo ser, sendo esta uma fase que faz parte do ciclo vital feminino no qual a mulher desfruta o privilégio de poder guardar em seu ventre uma vida¹. Todas essas alterações podem gerar sentimentos como medo, ansiedade, dúvidas, angústias ou até mesmo curiosidade em relação às mudanças provenientes da gestação. Desta forma, existe a necessidade de compartilhar estas questões com o profissional de saúde que a assiste durante o pré-natal, sendo este a enfermeira ou médico.¹

A consulta de pré-natal é o momento em que o profissional deve exercer o papel de ouvinte, dedicando-se a escutar as demandas da gestante e ser capaz de transmitir o apoio e confiança necessários para a boa condução da gestação, incluindo outros atores envolvidos com a gestação, como os companheiros e familiares.^{2:134} Nesse âmbito, cabe ao profissional de enfermagem prestar uma assistência humanizada e de qualidade, na qual as ações de saúde sejam voltadas para o acolhimento das gestantes, propiciando um momento de tranquilidade para que as ansiedades sejam diminuídas, assim como as dúvidas e queixas que são comuns neste período. Sendo assim, observa-se a importância da realização de atividades educativas individuais e coletivas.³

Um estudo⁴ mostra que educar representa um processo que valoriza o saber do outro, entendendo que o conhecimento está relacionado à construção coletiva, visando um novo entendimento das ações, principalmente as de saúde. A educação pode ser elencada como instrumento de conscientização, libertação e transformação. A educação em saúde está relacionada com a forma de cuidar, pois através do educar potencializa-se a capacidade de cuidar, capacitando o educador a intervir de forma construtiva, tanto no singular quanto no plural, valorizando o processo cultural das relações humanas, no qual um aprende com o outro.⁵

Entende-se que o processo de educar e cuidar, num contexto grupal, contribui para o desenvolvimento da promoção da saúde, bem como a utilização de materiais educativos impressos como folhetos e cartilhas, os quais servem de suporte aos profissionais e às gestantes.^{3,6} Um estudo realizado em São Paulo, que através do qual construiu-se uma cartilha educativa destinada à promoção da

saúde da gestante, comprovou, através de relatos, que este tipo de material educativo facilita a orientação e esclarece as dúvidas, principalmente para aquelas mães nulíparas. A cartilha foi considerada enriquecedora, sendo solicitada como recurso adicional das atividades educativas realizadas durante o período de pré-natal.⁶

No processo de construção de recursos educativos é recomendada a interação entre as pessoas envolvidas. Esta, associada ao comprometimento da participação para a promoção da saúde, é premissa importante da metodologia da pesquisa-ação.⁶ Entendendo a cartilha como um material construído para a produção do cuidado em saúde, pode-se considerá-lo como uma tecnologia, que, segundo o minidicionário da Língua Portuguesa⁷, é um conjunto de conhecimentos, processos e métodos usados num determinado ramo de atividades.

As tecnologias em saúde podem ser classificadas em leves, leve-duras e duras.⁸ As tecnologias leves são ferramentas que permitem a produção de relações entre o profissional-usuário mediante a escuta, o interesse, a gestão como forma de orientar processos, a construção de vínculos, confiança e de gerenciamento utilizadas na busca da qualidade do cuidado prestado aos usuários.⁹⁻¹⁰ As leve-duras referem-se aos saberes profissionais bem estruturados como a clínica e a epidemiologia. As duras definem a entrada dos equipamentos, máquinas, normas e estruturas organizacionais.¹⁰

Portanto, este estudo justifica-se pela necessidade e importância da realização de atividades educativas em grupo com as gestantes, pois através do qual foi possível observar que existe carência de informações, tornando este grupo prioritário para a implementação de um projeto com base na promoção da saúde.

A partir do exposto, o presente estudo tem como objetivo:

- Relatar a experiência de um grupo de estudantes de enfermagem durante a construção e implementação das ações de um projeto realizado com gestantes.

MÉTODO

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por estagiárias e docentes do curso de enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, acerca da implementação do projeto de intervenção que teve como tema “Promoção à Saúde das Gestantes” e a construção de uma cartilha chamada de “Conhecendo a

Gestação”, no período de março a maio de 2013.

As atividades do estágio foram desenvolvidas em uma Unidade de Saúde da Família (USF) do município de Santo Antônio de Jesus, as quais tiveram início com a análise da situação de saúde da comunidade, sendo evidenciada como problema de potencial resolução a necessidade de um trabalho mais intenso de orientações as gestantes daquela área de abrangência.

A partir da necessidade de orientações sobre gestação percebida pela coordenadora do Grupo de Incentivo ao Aleitamento Materno Exclusivo (GIAME) e pelas Estagiárias de Enfermagem durante as consultas de Pré-natal, foi elaborado um projeto de intervenção voltado a Promoção da Saúde das Gestantes. Assim, em parceria com a equipe da USF, foi distribuído convites para as gestantes e divulgado por meio de visitas domiciliares, consultas e sala de espera.

As ações de educação em saúde, direcionadas as gestantes, devem possibilitar a participação ativa das mulheres, bem como permitir o reconhecimento destas como indivíduos conhecedores do processo saúde-doença-cuidado e de condições reais de vida.¹¹ As atividades de educação em saúde foram realizadas a partir de uma abordagem dialógica, com metodologia de ensino-aprendizagem problematizadora, baseada nos princípios de Paulo Freire, pois “ensinar não é transferir conhecimentos, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção”.^{12:52}

Como estratégia, foi realizado um primeiro encontro no qual foi elencado as dúvidas das gestantes, o que resultou na escolha dos temas para realização de um ciclo de atividades educativas, as quais aconteceram em três etapas: na primeira, foram realizadas atividades educativas na USF, na segunda, uma Feira de Saúde da Gestante em um espaço no centro da comunidade e, na terceira, uma atividade educativa na USF com entrega e validação da cartilha, produto do projeto de intervenção.

Na primeira etapa, as atividades de educação em saúde foram coordenadas pelas estagiárias de enfermagem e uma Enfermeira Obstétrica especialista em Saúde da Família, docente da UFRB. Os temas desta fase foram: mitos da gestação; orientações para o ciclo gravídico puerperal; tipos de parto e humanização no parto. Foram utilizados como instrumentos facilitadores: datashow, computador, lápis, papel, boneca, música, vídeo e dinâmica.

A feira de saúde ocorreu de forma multidisciplinar com a participação de estagiárias de Enfermagem e Nutrição, docente de Enfermagem, profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família-NASF (educador físico, nutricionista e fisioterapeuta), profissionais da USF (agentes comunitários de saúde, odontologista e técnicos de enfermagem) e Agrônoma. A feira de saúde desenvolveu-se da seguinte forma: *a priori*, as gestantes foram acolhidas em um espaço organizado para realização de triagem onde foram verificados a pressão arterial, peso, altura e cálculo do índice de massa corpórea-IMC; após esse momento, as gestantes foram encaminhadas para um salão onde foram realizadas atividades educativas.

A educadora física iniciou o trabalho relatando a importância da atividade física durante a gestação, dando enfoque para os benefícios dessa prática, assim como os malefícios de sua ausência. No final, foi realizado um momento de alongamento voltado para as gestantes, com fundo musical, no qual houve a participação de todos.

A fisioterapeuta deu prosseguimento com uma oficina ensinando a realizar a massagem Shantala como ferramenta facilitadora e bonecas foram utilizadas para a prática da massagem pelas gestantes. Em seguida, o nutricionista e as estagiárias do curso de nutrição trabalharam com as gestantes o tema “A importância da alimentação saudável”, estes utilizaram uma abordagem lúdica através de imagens (vídeo) e também foi realizada uma atividade educativa por uma agrônoma que teve como tema “Malefícios dos agrotóxicos para a gestação e alternativas para uma alimentação saudável (horta vertical, horta horizontal em garrafa pet, cultivo de alimentos orgânicos)”.

A odontologista abordou o tema “Tratamento odontológico e manutenção de uma boa higiene oral”. Prosseguiu-se com a realização de uma peça teatral, a qual trabalhou com “Orientações para gestantes”, valendo-se da abordagem corporal e verbal para expressar e construir conhecimento a cerca do tema. A atividade foi finalizada com o sorteio de um Kit para gestante e, posteriormente, um momento de incentivo a autovalorização e aumento da autoestima através da confecção de book fotográfico, o qual foi disponibilizado em Cd's.

A partir das atividades educativas e revisão da literatura sobre o tema, foi elaborada uma cartilha de forma criativa e dinâmica, com linguagem popular, contendo a elucidação das principais dúvidas referidas pelas gestantes. Em seguida, a cartilha foi revisada por

professores da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia e validada pelas gestantes através da leitura estas. Na última fase, as cartilhas foram entregue as gestantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realização das atividades educativas na USF possibilitou o reconhecimento das dúvidas acerca da gestação, por meio de relatos, nos quais também foi perceptível a forma como as gestantes vivenciam a gestação, a influência do núcleo familiar, assim como a perpetuação de alguns mitos relacionados a esse período. Nesse sentido, estimulou-se a problematização e reflexão, buscando a interação do conhecimento científico com o saber popular, o que foi positivo no sentido de construção de conhecimento, sensibilização e empoderamento para a adoção de novas práticas de saúde e realização do autocuidado.

A educação em saúde pautada no modelo dialógico baseado em Paulo Freire está ancorada na troca de saberes e experiências entre profissional e comunidade. Implica construção de conhecimento, participação, com a co-responsabilização dos envolvidos, desenvolvendo o empoderamento para a autonomia e autocuidado.¹³

A educação em saúde requer o desenvolvimento de um pensamento crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras que levem o indivíduo a sua autonomia, enquanto sujeito capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para o cuidar de si, de sua família e da coletividade.

A incorporação da educação em saúde às práticas da estratégia de saúde da família se mostra cada vez mais contemporânea e necessária, especialmente quando esta ocorre a partir da troca de conhecimentos, estabelecendo mais do que um ensino e uma aprendizagem, mas como um ato de criar e transformar.¹⁴ Nesse contexto, o pré-natal é um momento de preparação física e psicológica para o parto e para a maternidade e, como tal, é um período de novos aprendizados e oportunidades para que os profissionais da equipe de saúde realizem a educação dentro do processo de cuidar.¹⁵ Assim, as ações educativas com grupos de gestantes são uma estratégia que permite conhecer o universo destas, principalmente o modo como elas lidam com a gravidez.¹⁶

A realização dos encontros favoreceu a vivência de momentos significativos para as gestantes e para a equipe, pois houve um real envolvimento das gestantes, nos quais estas

expressaram seus sentimentos e compartilharam aflições, medos e ansiedades, bem como puderam proporcionar o desenvolvimento de vínculo entre as participantes e destas com a equipe. Outro ponto positivo foi a adesão a feira de saúde que se deu como resultado do incentivo prévio durante a participação nas atividades educativas.

A Feira de Saúde constituiu-se em um espaço de formação de conhecimentos, estímulo à adoção de hábitos saudáveis de vida e visualização de novas estratégias a incorporação daquelas práticas. Configurou-se também como espaço de descontração, incentivo da autoestima por meio da confecção de book e diálogos abertos, neste, as gestantes fizeram questionamentos buscando informações para sanar suas dúvidas. Após as atividades, as gestantes avaliaram a Feira de Saúde como um momento positivo e enriquecedor, que possibilitou rever conceitos pré-estabelecidos, sendo um momento prazeroso e inovador dentro de suas realidades.

As estagiárias perceberam que ocorreu uma maior aproximação com as gestantes após as atividades e motivação destas na participação das consultas e atividades realizadas posteriormente em sala de espera. Um ponto a se destacar foi a realização da atividade fora do espaço físico da USF, onde os profissionais foram para um local na comunidade, quebrando a verticalidade das ações de saúde e tornando-as mais horizontais, estimulando nos participantes o desenvolvimento da autonomia e autoconfiança, para que estes sintam-se sujeitos ativos do seu processo de saúde.

As reuniões com gestantes constituem-se em um momento no qual estas podem expressar questionamentos e refletir sobre si mesmas. Percebe-se que o desenvolvimento de vínculo entre o serviço de saúde e a comunidade é de suma importância, pois se constitui como um pré-requisito para a humanização e continuidade do cuidado em todo o período gravídico-puerperal.¹⁷

A experiência de trabalho multidisciplinar foi significativa e gratificante para nossa formação, pois houve importante troca de experiências e conhecimentos, o que levou ao desenvolvimento de pensamento crítico e reflexivo, desenvolvendo nas estagiárias predisposições para trabalhos similares na futura prática profissional.

A validação da cartilha ocorreu de forma positiva, pois houve participação ativa das gestantes, que contribuíram expressando suas dúvidas, dando sugestões quanto ao acréscimo

de conteúdo e realizando críticas construtivas para adequação da linguagem para torná-la mais acessível. Este processo mostrou-se essencial para assegurar a adequação da cartilha para o público ao qual ela foi destinada, bem como despertar a curiosidade e interesse das gestantes em recorrer a aquela, como uma fonte de consulta num momento de dúvidas, inseguranças e ansiedades, contribuindo, portanto, para que a mulher possa vivenciar a gestação de forma tranquila. Este resultado corrobora com um estudo⁶, em que foi ressaltada que a avaliação da cartilha pelas gestantes permitiu a alteração do vocabulário, bem como o aumento de ilustrações para facilitar a compreensão. A avaliação foi positiva, considerando que todo o conteúdo foi baseado na realidade de vida delas.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento de trabalhos comunitários e multidisciplinares é uma prática necessária no âmbito das Estratégias de Saúde da Família/ESF, tendo em vista o estreitamento das relações entre profissionais e usuários. Assim, a educação em saúde surge como instrumento de empoderamento das gestantes na melhoria da promoção a sua saúde, a partir da realidade de vida destas.

Esta prática é necessária e eficaz para que as gestantes se tornem aptas para viver a gestação de forma plena, responsável, confiantes e capazes de reconhecer seus direitos. Sendo, ao mesmo tempo, uma estratégia indissociável do trabalho da enfermagem, no processo de educação popular, para assegurar o desenvolvimento de uma gestação saudável.

REFERÊNCIAS

1. Costa ES, Pinon GMB, Costa TC, Santos RCA, Nóbrega AR. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. Rev Rene Fortaleza [Internet]. 2010 Apr/June [cited 2013 Mar 26]; 11(2):86-93. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/vol11n2_pdf/a10v11n2.pdf.
2. Teixeira SV B, Rocha CR, Moraes DSD, Marques DM, Villar ASE. Educação em saúde: a influência do perfil sócio-econômico-cultural das gestantes. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 Jan/Mar [cited 2013 Jan 15];4(1):133-41. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/546>.
3. Delfino MRR, Patrício Z M, Martins AS, Silvério MR. O processo de cuidar participante

com um grupo de gestantes: repercussões na saúde integral individual-coletiva. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2004 June [cited 2013 Mar 27];9(4):1057-1066. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232004000400026>.

4. Albuquerque PC, Stotz EN. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. Saúde Educ [Internet]. 2004 Mar/Aug [cited 2013 Jul 31];8(15):259-74. Available from: <http://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/76294>.

5. Ferraz F, Silva LWS, Silva LAA, Reibnitz KS, Backes VMS. Cuidar-educando em enfermagem: passaporte para o aprender/educar/cuidar em saúde. Rev Bras Enferm [Internet]. 2005 Set/Out [cited 27 Mar 2013];58(5):607-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n5/a20v58n5.pdf>.

6. Reberte LM, Hoga LAK, Gomes ALZ. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2012 Jan/Feb [cited 27 Mar. 2013]; 20(1):[08 telas]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_14.pdf.

7. Ximenes S. Minidicionário Ediouro da Língua Portuguesa. 2nd ed. São Paulo: Ediouro; 2000.

8. Merhy EE. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do Trabalho Vivo em Saúde. In: Merhy EE, Onocko R. Agir em Saúde: um desafio para o público [Internet]. São Paulo: Hucitec; 1997. Available from: <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-03.pdf>.

9. Merhy EE, Feuerwerker LCM. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. [online]. [cited 2013 July 31]. Available from: <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-25.pdf>

10. Marques GQ, LIMA MADS. As tecnologias leves como orientadoras dos processos de trabalho em serviços de saúde. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2004 Abr [cited 2013 Apr 25]; 25(1):17-25. Available from: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/23537/000439821.pdf?sequence=1>

11. Neto PJL, Batista PSS. Projeto Educação em Saúde na Atenção a Gestantes e Puérperas. In: Anais do X Encontro de Extensão. Universidade Federal da Paraíba. Paraíba, 2008. [cited 2013 May 10] Available from: http://www.prac.ufpb.br/anais/xenex_xienid/x_enex/ANAIS/Area6/6CCSDEMCAOUT02.pdf.

12. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 25 ed. São Paulo: Paz e Terra; 2002.
13. Castro VPN. Educação em Saúde da Mulher: Integralidade e Empoderamento. Belo Horizonte. Monografia [Graduação em Medicina] Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. 2010 [cited 2013 Mar 09]. Available from: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteka/imagem/2312.pdf>.
14. Fernandes MCP, Backes VMS. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 July/Aug [cited 2013 Mar 22] 63(4):567-73. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/11.pdf>.
15. Rios CTF, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2007 Abr [cited 2013 Mar 25];12(2):477-486. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200024&lng=en&nrm=iso.
16. Duarte SJH; Borges AP; Arruda GL. Ações de Enfermagem na Educação em Saúde no Pré-natal: Relato de Experiência de um Projeto de Extensão da Universidade Federal do Mato Grosso. R Enferm Cent O Min [Internet]. 2011 Apr/June [cited 2013 Mar 23];1(2):277-82. Available from: www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/artic le/download/13/122.
17. Borowski DM, Ribeiro CV, Mirapalhete IMC, Weber C, Vieira D, Soares MC. Trabalho educativo com grupo de gestantes e puérpera. In: Anais do XVIII Congresso de Iniciação Científica, XI Encontro de Pós-Graduação e I Mostra Científica; 2009 Out 20-23; Pelotas: Editora Universitária - Universidade Federal de Pelotas; 2009. [cited 25 Apr 2013]. Available from: http://www.ufpel.edu.br/cic/2009/cd/pdf/C S/CS_01255.pdf.

Submissão: 21/05/2013

Aceito: 17/03/2014

Publicado: 01/01/2014

Correspondência

Vanessa Borges Souza
Rua 15 de Novembro, 160 / Centro
CEP 45300-000 – Amargosa (BA), Brasil