



Revista de Pesquisa Cuidado é
Fundamental Online

E-ISSN: 2175-5361

rev.fundamental@gmail.com

Universidade Federal do Estado do Rio
de Janeiro
Brasil

Rodrigues Monteiro, Bruna; Costa Pinheiro, Mônica Gisele; Ramos Isoldi, Deyla Moura;
de Farias Cabral, Ana Michele; Albino Simpson, Clélia; Parreira Mendes, Felismina Rosa
Hanseníase: enfocando a educação em saúde Para o projoem
Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, vol. 7, diciembre, 2015, pp. 49-55
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750949005>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

PESQUISA

Hanseníase: enfocando a educação em saúde Para o projoem

Leprosy: focusing on health education For projoem

Lepra: centrarse en la educación de la salud Para projoem

Bruna Rodrigues Monteiro¹, Mônica Gisele Costa Pinheiro², Deyla Moura Ramos Isoldi³, Ana Michele de Farias Cabral⁴, Clélia Albino Simpson⁵, Felismina Rosa Parreira Mendes⁶

ABSTRACT

Objective: To identify the knowledge of adolescents linked to the National Program for Youth Inclusion on leprosy, involving issues such as etiology, transmission, signs and symptoms and the search for treatment. **Method:** An exploratory and descriptive study. For data collection was used a questionnaire with closed questions about the disease before and after the educational action with 109 young men and women 13-17 years old. **Results:** Show of knowledge regarding the etiology, transmission, signs and symptoms, and acquired after the lecture. **Conclusion:** Health education enables the nursing staff to promote interactive and dynamic knowledge of the young. **Descriptors:** Health Education; leprosy; Nursing.

RESUMO

Objetivo: Identificar o conhecimento dos adolescentes ligados ao Programa Nacional de Inclusão de Jovens, sobre a hanseníase, envolvendo temas como etiologia, transmissão, sinais e sintomas e a busca pelo tratamento. **Método:** Estudo exploratório e descritivo. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário contendo questões fechadas sobre a hanseníase antes e após a ação educativa com 109 jovens de ambos os sexos de 13 a 17 anos de idade. **Resultados:** Mostram o desconhecimento quanto a etiologia, transmissão, sinais e sintomas, sendo adquirido após a palestra. **Conclusão:** A educação em saúde possibilita ao profissional de enfermagem a promover de forma interativa e dinâmica o conhecimento do jovem. **Descritores:** Educação em Saúde; Hanseníase; Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los conocimientos de los adolescentes vinculados al Programa Nacional de Inclusión de Jóvenes sobre la lepra, que implica cuestiones como la etiología, transmisión, signos y síntomas y la búsqueda de tratamiento. **Método:** Un estudio exploratorio y descriptivo. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas sobre la enfermedad antes y después de la acción educativa con 109 hombres y mujeres jóvenes de 13-17 años de edad. **Resultados:** Show de conocimiento sobre la etiología, transmisión, signos y síntomas, y adquirida después de la conferencia. **Conclusión:** La educación en salud permite al personal de enfermería para promover el conocimiento interactivo y dinámico de los jóvenes. **Descriptores:** Educación para la Salud; La lepra; Enfermería.

¹Graduanda de enfermagem, membro do Grupo de Pesquisa: Ações promocionais e atenção aos grupos humanos em saúde mental e saúde pública, Natal/RN, Brasil. ²Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Natal/RN, Brasil. ³Enfermeira, Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da UFRN, Natal, RN, Brasil. ⁴Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Enfermeira da Câmara Municipal de Natal, Natal/RN, Brasil. ⁵Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Departamento de Professor e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN, Natal/RN, Brasil. Bolsista CAPES Pós-Doutorado estágio na Universidade de Évora, Portugal. ⁶Professora Doutora (ciências sociais), Universidade de Évora, Portugal.

INTRODUÇÃO

Doença considerada infectocontagiosa, a hanseníase é causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*. A doença manifesta-se através de sinais e sintomas dermatoneurológicos, podendo causar lesões cutâneas e redução da sensibilidade térmica, dolorosa e tátil, o que torna elevado o seu potencial incapacitante.¹

Ao longo dos anos, a doença tornou-se endêmica se transformando em um problema de saúde pública e de interesse internacional. Na tentativa de redução, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu compromissos a serem realizados pelos países endêmicos, dentre eles, o Brasil.²

O primeiro compromisso - ainda vigente - é de 1991, o qual propõe a redução do número de casos de hanseníase nos países para 1 em cada 10 mil habitantes, com prazo até o início do século XXI. Já o segundo faz referência à redução da prevalência da hanseníase no período entre 2011 e 2015, cuja meta é a redução da incapacidade grau 2 em 35%.²⁻³

A partir disso, o Brasil adotou estratégias de eliminação da hanseníase, durante os anos de 2011 e 2012. Neste último, o coeficiente de prevalência de casos apresentado foi de 1,51 para cada 10 mil habitantes - valor superior ao estabelecido na Assembleia Mundial de Saúde -, enquanto que a redução de casos novos com grau de incapacidade 2 foi de 3,6% ao ano entre 2008 e 2012.³

Dentre os indicadores de prevalência da hanseníase nas regiões endêmicas, a ocorrência em menores de 15 anos também é evidente. A alta vulnerabilidade da exposição precoce e intensa do jovem com a bactéria acarreta o desenvolvimento da doença, passando a ser um indicador da extensão da transmissão (bactéria) na sociedade.⁴ No Brasil, no ano de 2009 foram detectados 2.669 (7,1%) novos casos da doença em menores de 15 anos.⁵

O estado do Rio Grande do Norte (RN) apresentou no ano de 2012 incidência de 2,2% novos casos de hanseníase em menores de 15 anos de idade. Se comparado com os estados do Ceará e da Paraíba, vizinhos geograficamente, os números são menores, uma que estes apresentam índices de 5,3% e 4,87%, respectivamente.⁵

Na perspectiva de atingir as metas estabelecidas pela OMS ainda vigente, bem como reduzir o número de casos em menores de 15 anos de idade, o Programa Nacional de Controle de Hanseníase (PNCH), ressalta a importância das atividades de educação em saúde como um ponto estratégico na sua identificação e prevenção de incapacidades, principalmente, se a mesma estiver voltada aos jovens.³⁻⁴

Direcionado aos jovens, o Sistema Único de Assistência Social, desenvolveu o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - Projovem. Este programa é o Serviço de Convivência e fortalecimento de vínculo (SCFV), voltado a adolescentes de 13 a 17 anos, que objetiva estimular a capacidade reflexiva e crítica desta faixa etária, orientando-os no processo de construção e reconstrução de suas vivências, através do desenvolvimento de atividades que estimulem a convivência social e a participação cidadã.⁶

Diante do exposto, baseado em pesquisa empírica e em pesquisas anteriores com estudantes entre 13 e 24 anos nas quais obtivemos êxito com a estratégia utilizada de educação em saúde no ano de 2011, bem como presumindo-se que exista subnotificação de novos casos de hanseníase no estado do Rio Grande do Norte (evidenciado pelo índice baixo em relação aos estados que o cercam), a Educação em Saúde para Jovens se configura uma estratégia de prevenção e detecção precoce da doença de forma efetiva e eficaz.

No sentido de direcionar o estudo, partimos do seguinte questionamento: Quais são os conhecimentos dos alunos do Projovem em Parnamirim, na Grande Natal, a respeito da Hanseníase? Com o intuito de responder tal questionamento, nesse sentido, objetivou-se identificar o conhecimento dos adolescentes ligados ao Projovem de Parnamirim sobre a hanseníase, envolvendo temas como etiologia, transmissão, sinais, sintomas e a busca pelo tratamento.

MÉTODO

O presente estudo é do tipo exploratório descritivo, de natureza quantitativa. A pesquisa descritiva faz descrever as características da realidade pesquisada, envolvendo o uso de técnicas padronizadas para coletas de dados, a fim de obter novos conhecimentos e informações sobre o assunto em estudo de forma aproximativa, a cerca de determinado fato.⁷

A pesquisa foi realizada no município de Parnamirim-RN, na unidade do Projovem no bairro Vale do Sol, no mês de setembro de 2011. O critério para seleção da unidade foi conforme a disponibilidade informada pela equipe técnica responsável pela elaboração e execução das atividades no projeto.

Como público alvo, tivemos jovens integrantes do Projovem do município, com um quantitativo de 560 pessoas. A amostra foi composta por 109 adolescentes dos 13 aos 17 anos de ambos os sexos.

O critério de inclusão utilizado consiste em: adolescentes que aceitaram participar voluntariamente do estudo, que estavam ativos no programa e que seus responsáveis legais assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido, considerada uma condição ética e metodológica fundamental. Foram excluídos os estudantes que estavam ausentes no dia da palestra, que não pertencem ao programa e que recusaram participar da ação.

Como forma de alcançar o objetivo proposto pelo estudo, à coleta ocorreu por meio de fases distintas. A primeira aconteceu com a aplicação do questionário (pré-teste), como forma de identificar o conhecimento prévio dos alunos a cerca da hanseníase, dando seguimento para educação em saúde, e finalizando com a reaplicação do questionário (pós-teste), 15 dias após as ações, cuja a finalidade é averiguar a eficácia da educação em saúde sobre hanseníase, contribuindo para a promoção da saúde.

A realização da educação em saúde teve como objetivo estimular o conhecimento prévio dos jovens com informações pertinentes a doença, através do uso do álbum seriado elaborado pela Fundação Paulista contra a Hanseníase, o qual apresenta explicações simplificadas sobre sinais e sintomas, meios de transmissão, complicações, prevenção e tratamento.

O instrumento utilizado na coleta de dados foi um questionário contendo dez questões fechadas a respeito da hanseníase, elaboradas com base em manuais do Ministério da Saúde, e obedecendo a uma ordem seqüencial: etiologia, sinais e sintomas, transmissão, e a busca pelo tratamento.

Os resultados obtidos pelos questionários foram contabilizados, organizados e categorizados em planilha eletrônica do Microsoft Office Excel, seguida pela análise estatística descritiva e apresentadas em forma de tabelas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) por meio do parecer de n.º 204/2009.

Por ter idade inferior a 18 anos, os adolescentes tiveram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) devidamente assinado por seus respectivos responsáveis legais.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 105 adolescentes de ambos os sexos com faixa etária entre 13 e 17 anos de idade. Quando questionados a respeito do conhecimento sobre a hanseníase, 51,37% dos entrevistados afirmaram ter escutado sobre a doença, subindo para 90,82% após a educação em saúde. Contudo, entre os que não escutaram sobre a patologia, a variação foi de 48,63% para 9,18%.

No aspecto etiológico, o item “é uma doença infecto contagiosa causada por bactéria” subiu de 24,77% para 90,82%, e redução expressiva no quesito “não sei” de 55,96% para 5,50%, a caracterização como “uma doença sexualmente transmissível” foi de 15,59% para 0,91%, bem como a redução “como uma doença causada por descuido da pessoa” de 3,66% para 2,75%.

Quando relacionado à transmissão da hanseníase, houve um acréscimo de conhecimento na transmissão pelas vias respiratórias de 4,58% para 67,88%, e redução dos valores quando relacionado a: relação sexual de 21,10% para 4,58%, quanto a alimentação de 4,58% para 2,75%, pela falta de higiene de 3,66% para 7,33%, e pelo aperto de mão 2,75% para 3,66% e uma redução significativa do não conhecimento de 62,38% para 10,09%, houve aumento da transmissão quando relacionado ao preconceito de 0,91% para 3,66%.

Sobre os sinais e sintomas da hanseníase, ocorreu aumento no item lesões na pele e nos nervos periféricos de 17,43% para 82,56%, e redução nos sinais de vômito e diarreia de 9,17% para 2,75%, de febre alta e tosse de 8,25% para 3,66% e dor intensa de 4,58% para 5,50%, além de uma redução considerável no item “não sei” de 60,55% para 82,56%.

Quando perguntado a adequada conduta a tomar em caso de suspeita de hanseníase, 57,79% informaram saber aonde procurar ajuda, dentre esses, 84,12% relataram que o local adequado para ajuda é algum serviço de saúde, enquanto que 7,93% informaram ser a escola e 7,93% a igreja. Já 42,20% informaram não saber o local adequado para procurar ajuda.

Após a ação educativa o resultado da pesquisa muda positivamente na conduta adequada em caso de suspeita de hanseníase, passando para 96,33% o número de jovens que sabem o local adequado para procurar ajuda em caso de suspeita da doença. Esse local, 94,28% dos participantes associaram a opção em algum serviço de saúde, 3,80% a escola e 1,90% na igreja, permanecendo apenas 3,66% dos jovens sem saber o local adequado para procurar ajuda em caso de suspeita da patologia.

Ao questionar sobre o conhecimento sobre a existência de cura para hanseníase, ocorreu aumento na confirmação de que a doença tem cura de 46,78% para 96,33%, bem como redução quanto ao não sei de 49,54% para 1,83%, e de que a doença não tem cura de 3,66% para 1,38%.

Após análise dos resultados alcançados com a atividade de educação em saúde em hanseníase para jovens presentes, verifica-se através do pré-teste que existe um equilíbrio entre o conhecimento e o desconhecimento sobre a patologia. Entretanto, após as ações ocorreu uma mudança significativa nos resultados, confirmando a eficácia das palestras acerca dessa doença, de acordo com dados representados na tabela 1.

Tabela 1: Comparativo do questionário, em relação à hanseníase no pré-teste e no pós- teste. Parnamirim, RN, 2011

Questionamentos		Pré-teste	Pós-teste
Você já ouviu falar em hanseníase?	Sim	51,37%(56)	90,82%(99)
	Não	48,63%(53)	9,18%(10)
O que é Hanseníase?			
É uma doença infecto contagiosa causada por uma bactéria		24,77%(27)	90,82%(99)
É uma doença sexualmente transmissível		15,59%(17)	0,91%(1)
É uma doença causada por descuido da pessoa		3,66%(4)	2,75%(3)
Não sei		55,96%(61)	5,50%(6)
A Hanseníase é Transmitida:			
Por Relações Sexuais		21,10%(23)	4,58%(5)
Por alimentos		4,58%(5)	2,75%(3)
Pelo preconceito		0,91%(1)	3,66%(4)
Através das vias respiratórias		4,58%(5)	67,88%(74)
Por falta de higiene		3,66%(4)	7,33%(8)
Pelo aperto de mão		2,75%(3)	3,66%(4)
Não sei		62,38%(68)	10,09%(11)
O que a Hanseníase causa nas pessoas?			
Vômito e Diarréia		9,17%(10)	2,75%(3)
Febre alta e tosse		8,25%(9)	3,66%(4)
Lesões na pele e nos nervos periféricos		17,43%(19)	82,56%(90)
Dor Intensa		4,58%(5)	5,50%(6)
Não sei		60,55%(66)	5,50%(6)
Você sabe onde procurar ajuda em caso de suspeita de hanseníase?			
Sim		57,79%(63)	96,33%(105)
Não		42,20%(46)	3,66%(4)
Se sim, qual seria o local mais adequado?			
Algum Serviço de Saúde		84,12%(53)	94,28%(99)
Escola		7,93%(5)	3,80%(4)
Igreja		7,93%(5)	1,90%(2)
A Hanseníase tem cura?			
Sim		46,78%(51)	96,33%(105)
Não		3,66%(4)	1,83%(2)
Não sei		49,54%(54)	1,83%(2)

DISCUSSÃO

Apesar das políticas de controle adotadas pelo Brasil, a hanseníase ainda é considerada um problema de saúde pública, devido à sua magnitude e seu alto poder incapacitante. Ela atinge principalmente a faixa etária economicamente ativa, dificultando a redução quando se tem o desconhecimento acerca da doença.⁸

O desconhecimento do jovem pode ocasionar a doença precocemente, como relatada na pesquisa realizada no município de Juazeiro, na Bahia, no ano de 2012. Nela, 55,6% dos participantes da pesquisa na faixa etária dos 12 aos 14 anos eram portadores da hanseníase e a grande parte não tinha conhecimento da doença, causando assim mudança no seu estilo de vida.⁹

A questão do desconhecimento é caracterizado nesse estudo, em que 51,37% (56) dos jovens já ouviram falar sobre a hanseníase, no entanto constatou-se o desconhecimento

elevado dos jovens quanto a etiologia, transmissão, sinais e sintomas, causando assim um diagnóstico tardio.

Nesse aspecto a educação em saúde, quando compreendida pelo público-alvo contribui no desenvolvimento do diagnóstico da doença. Dentre os profissionais responsáveis pela atividade educativa, o profissional de enfermagem, caracteriza-se como o principal percussor das ações educativas em busca da promoção da saúde por ser historicamente responsável pela produção da integralidade do cuidado.¹⁰

No que concerne à etiologia da doença, os jovens não tinham conhecimento, caracterizando após a educação em saúde, como uma doença infecto-contagiosa causada por uma bactéria. A bactéria que deu origem a hanseníase é denominada de *Mycobacterium leprae*, a qual tem alta afinidade por pele e nervos periféricos, acometendo a extremidade do corpo humano.¹¹

Na questão da transmissão da doença, verifica-se que após a educação em saúde houve um aumento nos valores referentes à resposta correta, caracterizada pelas vias aéreas, às concepções errôneas não diferenciam dos demais estudos, cujo os participantes da pesquisa associam a doença muitas vezes a questões sexuais, hereditariedade, falta de higiene e transfusão sanguínea. Poucos correlacionam com o sistema respiratório, passando a acertar após a educação em saúde.¹²

A hanseníase caracteriza-se por uma variedade de manifestações clínicas, de acordo com a imunidade do paciente frente ao *Mycobacterium leprae*. No Brasil, a forma clínica adotada pelo Ministério da Saúde faz referência à classificação de Madri.⁹

No entanto, os principais sinais e sintomas comuns da hanseníase, são representados pela redução da sensibilidade dolorosa, térmica e tátil, podendo lesionar a pele, mucosas e nervos.¹³

Em caso de suspeita de hanseníase, o local mais adequado para o esclarecimento de dúvidas no estudo foi caracterizado por algum serviço de saúde, tanto no pré como no pós-teste. Caso haja suspeitas de doença, a busca deve ser direcionada a uma unidade que preste serviço ambulatorial, especificamente a atenção primária e, nos casos mais graves da doença, nas unidades de maior complexidade, necessitando uma abordagem interdisciplinar do profissional de saúde.¹¹

Na pesquisa, 49,54% dos jovens informaram que não sabem se a hanseníase tem cura. A doença durante anos foi considerada como algo incurável e mutilante, contudo, a cura veio em 1981 com o sucesso da poliquimioterapia (PQT): combinação de dapsona, rifampicina e clofazimina, após recomendação dada pela OMS, criando assim base para o conceito da eliminação. No entanto, o diagnóstico tardio pode deixar sequelas no indivíduo.³

CONCLUSÃO

Após a realização do estudo foi possível observar que o mesmo possibilitou a construção do saber profissional junto ao conhecimento de cada jovem, mostrando aos mesmos os princípios gerais da hanseníase, relacionados ao tema da etiologia, transmissão, sinais e sintomas e a busca pelo tratamento de forma facilitadora, apresentando resultados positivos no questionário após a educação em saúde.

O profissional de enfermagem, durante a sua carreira acadêmica, torna-se responsável pela estimulação do cuidar individual, precisando estimular e incentivar práticas educativas com uma variedade de público e temas de interesse. Nesse estudo, enfatizamos ao profissional de saúde, especificamente o enfermeiro, a necessidade de realizar um trabalho de educação sobre hanseníase com jovens menores de 15 anos, estabelecendo as metas solicitadas pela ONU, bem como complementar o conhecimento dos adolescentes, indivíduo capaz de promover a saúde própria e dos familiares.

REFERÊNCIAS

1. Alves CJM, Barreto JA, Fogagnolo L, Contin LA, Nassif PW. Avaliação do grau de incapacidade dos pacientes com diagnóstico de hanseníase em serviço de dermatologia do estado de São Paulo. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.* 2010; 43(4): 460-1.
2. Alberts CJ, Smith WCS, Meima A, Wang L, Richardus JH. Potential effect of the World Health Organization's 2011-2015 global leprosy strategy on the prevalence of grade 2 disability: a trend analysis. *Bulletin of the World Health Organization.* 2011;89:487-95.
3. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico da Hanseníase no Brasil. 2013; 44(11).
4. Sousa BRM, Moraes FHA, Andrade JS, Lobo ES, Macedo EA, Pires CAA et al., Educação em saúde e busca ativa de casos de hanseníase em uma escola pública em Ananindeua, Pará, Brasil. Sousa (2013). *Revista brasileira de medicina de família e comunidade.* 2013; 8(27): 143-9.
5. Ministério da Saúde (BR), Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Taxa incidência de hanseníase segundo Unidade da Federação, 2012. Brasília: Ministério da Saúde.
6. Ministério do desenvolvimento social e combate à fome (MDS). Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV). Orientações técnicas sobre o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos. 2013.
7. Monteiro BR, Silva SYB, Pinheiro MGC, França ALM, Simpson CA. Hanseníase: uma abordagem educativa com estudantes do ensino médio. *Revista de pesquisa Cuidado é fundamental online* [Internet]. 2014; 6(2): 776-84 [acesso em 10 abr.2015]. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3096/pdf_1283
8. Pinheiro MGC, Simpson CA, Duarte LMCP, Silva TMS. Conhecimento de escolares do ensino fundamental quanto à prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase. *Revista de enfermagem UFPE on line* [Internet]. 2014; 5(5): 1161-7 [acesso em 07 abr.2015]. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/1533/pdf_546
9. Moura LTR, Fernandes TRMO, Bastos LDM, Luna ICF, Machado LB. Hanseníase em menores de 15 anos na cidade de Juazeiro-BA *Hansenol Int.* 2012; 37(1).
10. Nascimento GRC, Barrêto AJR, Brandão GCG, Tavares CM.. Ações do enfermeiro no controle da hanseníase. *Revista eletrônica de enfermagem.* [Internet]. 2011; 13(4): 743-50 [acesso em 08 abr. 2015]. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/12593/10226>
11. Mendes AO, Costa CEG, Silva RC, Campos SA, Cunha VML, Silva GC et al. Caráter clínico-epidemiológico e grau de incapacidade física nos portadores de hanseníase no município de Barbacena - MG e macrorregião no período de 2001 a 2010. *Rev. méd. Minas Gerais.* 2014; 24(4): 486-94.
12. Moreira AJ, Naves JM. Fernandes LFRM, Castro SS, Walsh IA. P. Ação educativa sobre hanseníase na população usuária das unidades básicas de saúde de Uberaba-MG. *Saúde em debate (Londrina, Brazil).* 2014; 38(101): 234-43.
13. Alves CJM, Barreto JA, Fogagnolo L, Contin LA, Nassif PW.. Avaliação do grau de incapacidade dos pacientes com diagnóstico de hanseníase em serviço de dermatologia do estado de São Paulo. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.* 2010; 43(4).

Recebido em: 01/09/2015
Revisões requeridas: não
Aprovado em: 12/11/2015
Publicado em: 30/12/2015

Contato de correspondência do autor:
Clélia Albino Simpson
Natal - RN - Brasil
Email: clelasimpson@hotmail.com