

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/304213907>

# DESAFIOS NA ADESÃO AO TRATAMENTO DA HANSENÍASE SEGUNDO ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Article in *Cadernos de Cultura e Ciência* · December 2015

DOI: 10.14295/cad.cult.cienc.v14i2.902

CITATIONS

3

READS

417

6 authors, including:



Ana Alinne Gomes da Penha

5 PUBLICATIONS 11 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Jadivan Leite De Oliveira

Brazilian National Cancer Institute

8 PUBLICATIONS 5 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Maria Corina Amaral Viana

Universidade Regional do Cariri

57 PUBLICATIONS 49 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

## DESAFIOS NA ADESÃO AO TRATAMENTO DA HANSENÍASE SEGUNDO ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Alinne Gomes da Penha<sup>1</sup>, Jadivan Leite de Oliveira<sup>2</sup>, Jéssica Lima Soares<sup>3</sup>, Natália Filgueira Rufino<sup>4</sup>, Regina Petrola Bastos Rocha<sup>5</sup>, Maria Corina Amaral Viana<sup>6</sup>

### Resumo

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa que acomete os nervos periféricos e tem como agente etiológico o *Mycobacterium leprae*. Apresenta características de uma doença com forte presença histórica e social. O estudo teve como objetivo conhecer os desafios na adesão ao tratamento pelos pacientes com hanseníase segundo os enfermeiros da atenção básica. Trata-se de um estudo exploratório de abordagem qualitativa e caráter descritivo. A coleta de dados foi realizada no período de agosto e setembro de 2014, em um município de pequeno porte da região endêmica do Cariri, sul do Ceará – Brasil. A população é composta por enfermeiros que atuam na referida cidade, cuja amostra contou com nove profissionais atuantes na atenção primária à saúde. A coleta foi realizada com entrevistas semiestruturadas utilizando análise de conteúdo e os resultados foram apresentados através de depoimentos. Embasando-se nos resultados obtidos emergiram duas categorias: Resistência do paciente ao tratamento relacionado ao preconceito e imaginário que cerca a doença e Fortalecimento da ação profissional oportunizando vínculo entre profissionais e qualificação da informação para paciente e comunidade sobre hanseníase. Portanto, ressalta-se a importância do aprimoramento dos conhecimentos sobre hanseníase em relação aos profissionais que trabalham na atenção primária à saúde para auxiliar os pacientes com hanseníase a superar os desafios do tratamento.

**Palavras-chave:** Hanseníase. Atenção Primária à Saúde. Adesão à Medicação. Relações Enfermeiro-Paciente.

## CHALLENGES IN THE ACCESSION TO THE LEPROSY TREATMENT BY NURSES OF PRIMARY HEALTH CARE

### Abstract

Leprosy is a contagious infectious disease that affects the peripheral nerves and is the causative agent *Mycobacterium leprae*. It has characteristics of a disease with strong historical and social presence. The study aimed to meet the challenges of treatment adherence by patients with leprosy according to the nurses of primary care. It is an exploratory study of qualitative and descriptive approach. Data collection was carried out between August and September 2014, in a small municipality in the endemic region of Cariri, south of Ceará - Brazil. The population composed of nurses working in that city, whose sample had nine professionals working in primary health care. The collection was carried out semi-structured interviews using content analysis and the results were presented through testimony. Basing on the results obtained two categories emerged: patient resistance to treatment related to prejudice and imagery surrounding the disease and Strengthening of professional action providing opportunities link between professional qualification and information for patients and the community about leprosy. Therefore emphasizes the importance of enhancing the knowledge of leprosy in relation to professionals working in primary health care to help leprosy patients overcome the challenges of treatment.

**Keywords:** Leprosy. Primary Health Care. Medication Adherence. Nurse-Patient Relations.

<sup>1</sup> Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Leão Sampaio

<sup>2</sup> Médico formado pela Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte - FMJ

<sup>3</sup> Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA

<sup>4</sup> Enfermeira Assistencial no Hospital Regional do Cariri -HRC e no Centro de Infusão do Carri – Infusion

<sup>5</sup> Docente Estácio Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, ESTÁCIO FMJ

<sup>6</sup> Docente do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA

Autor correspondente: alinne1304@hotmail.com

## Introdução

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa que tem como agente causador o *Micobacterium leprae*, sendo este descoberto em 1873, pelo médico norueguês Amaneur Hansen, ao qual foi feita a homenagem ao seu descobridor, o bacilo é também chamado de bacilo de Hansen (BRASIL, 2008a). A hanseníase teve como porta de entrada no país os colonizadores. Ao longo dos tempos a hanseníase apresentou características de uma doença com forte presença histórica e social.

Na sua trajetória, destaca-se o estigma desde tempos bíblicos e tantos outros fatores que afetam o imaginário popular no presente. O longo percurso histórico da hanseníase apresenta que as pessoas com essa enfermidade enfrentaram o preconceito, o estigma e o isolamento social. Devido à falta de informação que por muitos anos existiu sobre o agente etiológico, os sinais, os sintomas e via de transmissão, o que também dificultou a identificação e o tratamento (TAVARES; MARQUES; LANA, 2015).

Em virtude de o nome lepra causar discriminação e repúdio devido ao estigma, adotou-se a denominação hanseníase. De acordo com o Ministério da Saúde - MS (BRASIL, 2008a), no Brasil, no período da década de 1970, o então médico brasileiro Abraão Rotberg, atentando para a carga de discriminação contra as pessoas atingidas pelo bacilo, teve a iniciativa de denominar a doença de hanseníase.

A hanseníase apresenta-se, no cenário mundial da saúde, como questão ainda a ser solucionada. Tal questão é reconhecida como um dos problemas mundiais de saúde pública, tendo sido notificados 249.007 casos novos, em 121 países, em 2008, dos quais 134.184 (54%) foram detectados na Índia, o país que apresenta maior número de casos novos, seguido do Brasil com 39.047 (15%) e da Indonésia com 17.441 (7%) (BRASIL, 2010a).

Importante causa de morbidade em países em desenvolvimento, a hanseníase conta com a detecção de cerca de 250 000 novos casos por ano (WHO, 2011). A segunda colocação mundial em número de casos de hanseníase pertence ao Brasil. Os últimos anos foram seguidos por elaboração de planos, metas e estratégias para conseguir alcançar a eliminação da hanseníase, isto é, atingir a taxa de prevalência menor que um caso por 10.000 habitantes. A redução da taxa de prevalência e o aumento do número de casos tratados com a poliquimioterapia (PQT/OMS) (DIAS; PEDRAZZANI, 2008).

De acordo com Smeltzer e Bare (2011), nos países emergentes, a doença de Hansen é uma doença que acomete pele e nervos periféricos, sendo configurada como uma doença grave e de grande relevância.

De fato, os bacilos de Hansen apresentam um tropismo especial pelas fibras nervosas, acometendo desde as terminações da derme aos troncos nervosos. A hanseníase dispõe clinicamente de uma

neuropatia mista, que compromete três tipos de fibras nervosas sensitivas, motoras e autonômicas. Há alteração da sensibilidade cutânea nas modalidades térmica e tátil, como sensibilidade profunda, na modalidade dolorosa. A distribuição anatômica é classificada como mononeurite múltipla, ou seja, se estabelece em um ou vários nervos (BRASIL, 2008b).

Diante do exposto, a pesquisa tem por objetivo identificar os desafios na adesão ao tratamento pelos pacientes com hanseníase segundo os enfermeiros da atenção primária à saúde (APS). Esse conteúdo contribuirá para que os profissionais que lidam com a assistência ao paciente hanseniano entendam quais são os desafios que barram o tratamento da doença e atuarem junto a isso com medidas efetivas junto ao paciente, comunidade e equipe multidisciplinar, para que não ocorra abandono ou recusa em realizar o tratamento dessa enfermidade.

## **Método**

Estudo do tipo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, foi realizado com os enfermeiros da APS de um município de pequeno porte da região endêmica do Cariri, sul do Ceará – Brasil, desenvolvido durante os meses de agosto-setembro de 2014. O referido município, no ano de 2010, possuía uma população de 19.007 habitantes, segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2015). Ainda, apresentava um coeficiente de prevalência local da hanseníase de 4,7/10.000 habitantes em 2014 (DATASUS, 2015).

O cenário do estudo constituiu-se por duas UBS da zona urbana e sete UBS da zona rural. Os participantes da pesquisa foram nove enfermeiros que atuam nas unidades básicas de saúde (UBS).

Os critérios de inclusão foram: ter acompanhado o tratamento de pelo menos um paciente com hanseníase. Já os critérios de exclusão foram: enfermeiros que estavam de férias ou licença médica no período de coleta de dados.

O instrumento de coleta de dados adotado foi um roteiro de entrevista semiestruturada, sendo utilizado gravador digital e posteriormente feita transcrição e digitação das falas no programa *Word*. No ato da entrevista foi realizada a leitura e assinatura da autorização individual do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). É importante esclarecer que para zelar a identidade dos participantes foram utilizados códigos como a letra E (Enfermeiro) e os numerais para a identificação de 1 a 9. A pergunta norteadora utilizada na entrevista foi: quais os desafios na adesão ao tratamento pelos pacientes com hanseníase?

Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, que segundo Minayo (2010), é dividida em três etapas: a pré-análise, que corresponde à escolha do material a ser utilizado;

exploração do material, que consiste na operação de codificação; e, tratamento dos resultados obtidos e interpretação, que coloca em relevo as informações obtidas, propõem inferências e realiza interpretações previstas no seu quadro teórico.

A pesquisa obedeceu aos aspectos éticos da pesquisa com seres humanos, conforme institui a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispõe sobre a normatização das pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). O projeto de pesquisa foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri (URCA), sob Protocolo nº 705.008.

## **Resultados e Discussão**

No perfil dos profissionais entrevistados, a faixa etária situou-se entre 29 e 33 anos. O que confere adultos jovens em atuação. Em relação ao sexo, foi possível observar que sete dos participantes eram compostos pelo sexo feminino, sendo predominante esse perfil na enfermagem. O tempo de trabalho foi superior a dois anos de serviço pela maioria dos enfermeiros. No tocante à pós-graduação, oito responderam que possuíam pós-graduação. Vale destacar que área de escolha da pós-graduação foi variada sendo que apenas um entrevistado possui pós-graduação em saúde da família.

O estudo trouxe como proposta identificar os desafios na adesão ao tratamento pelos pacientes com hanseníase segundo os enfermeiros da APS. Foram entrevistados os nove enfermeiros que atuam na APS de um município da região Cariri, ao Sul do Ceará. Durante a análise de conteúdo dos dados, emergiram duas categorias, a saber: Resistência do paciente ao tratamento relacionado ao preconceito e imaginário que cerca a doença e Fortalecimento da ação profissional oportunizando vínculo entre profissionais e qualificação da informação para paciente e comunidade sobre hanseníase.

### **Resistência do paciente ao tratamento relacionado ao preconceito e imaginário que cerca a doença**

A hanseníase é uma doença curável que dispõe de tratamento gratuito. Tal tratamento compreende terapia específica para eliminar o *M. Leprae* do organismo do paciente acometido, evitando complicações imunológicas e deformidades físicas, promovendo simultaneamente promoção da saúde, prevenção de agravos e reabilitação psicossocial. Além disso, deve ser realizada a notificação compulsória à autoridade de saúde responsável e toda evolução do tratamento informada (SILVA JÚNIOR, 2015).

O Programa Nacional de Controle da Hanseníase, do MS, recomenda que o modelo de atenção à doença adotada seja baseado no diagnóstico precoce, tratamento oportuno, prevenção e tratamento das

incapacidades físicas e vigilância dos contatos. Ainda, que seja executado em toda a rede de APS, auxiliado pelo suporte da atenção secundária e terciária, para reduzir os níveis endêmicos da doença e garantir a qualidade da assistência em todo país (BRASIL, 2010b).

Em relação ao manejo da hanseníase, os enfermeiros relataram como um dos maiores desafios existir uma resistência por parte dos pacientes na adesão ao tratamento. Vale ressaltar que dentre os motivos ainda é forte o preconceito e estigma da doença. Os relatos evidenciam esta realidade:

[...] a resistência de algumas pacientes ao tratamento pelo preconceito carregado junto à doença e pelas reações hansênicas existe o medo das pessoas descobrirem que eles estão doentes [...] com relação à preservação da identidade do paciente e o tempo de tratamento muito longo e ao estigma ainda existente bem como do tamanho do município que é pequeno e todos se conhecem. (E2)

Em virtude disso, deve ser realizado de maneira correta e disciplinada pelos pacientes a fim de que o objetivo, que é a cura, seja alcançado. Entretanto em hanseníase existe uma carga de preconceito e estigma que muitas vezes fazem com que o paciente abandone ou mesmo ignore o tratamento.

Segundo Duarte, Ayres e Simonetti (2009), o tratamento da hanseníase é imprescindível como estratégia de controle da doença, enquanto problema de saúde pública, almejando-se interromper a transmissão da doença, atuar quebrando a cadeia epidemiológica, como também, prevenir incapacidades físicas, promover a cura e a reabilitação física e social do portador.

### **Fortalecimento da ação profissional oportunizando vínculo entre profissionais e qualificação da informação para paciente e comunidade sobre hanseníase**

A relevância de uma abordagem bem sucedida na confirmação do diagnóstico, com o paciente e todos seus familiares, é de extrema importância na adesão a todo percurso do tratamento. Ainda para Santana et al. (2008), quanto ao conhecimento sobre a doença adquirido após o diagnóstico é imprescindível ressaltar que uma parte dos pacientes acometidos pela hanseníase destacaram o fato do conteúdo apreendido dizer respeito à cura da hanseníase e da real necessidade do tratamento.

Além disso, os pacientes com hanseníase devem estar informados da sua condição de saúde e serem orientados de maneira adequada para realizar prevenção de incapacidades, evitando o desenvolvimento de sequelas físicas. De acordo com Santana et al. (2008), é de fundamental importância o aproveitamento do espaço e do tempo de espera para a consulta para se utilizar da implementação de estratégias educativas e agregadas a dinâmica de sensibilização, neste período de acolhimento.

De acordo com Vieira (2008), o tratamento é de suma importância para que o paciente possa alcançar a cura, quebrando a fonte de infecção e acabando com a transmissão da doença, sendo então de papel estratégico no controle da endemia e para almejada eliminação da hanseníase.

[...] e também um pouco em relação à adesão do paciente [...] tem que levar em consideração o nível cultural e falta de estudo do paciente e da comunidade que apesar das campanhas e informes sobre hanseníase seu estigma, infelizmente, ainda prevalece [...]. (E5)

[...] principalmente com relação à adesão ao tratamento e a questão do próprio preconceito também das outras pessoas [...] o estigma da doença em relação ao preconceito e a falta de conhecimento sobre a doença devido à parte de a população atingida ter baixa escolaridade [...]. (E6)

[...] adesão ao tratamento porque você sabe que muitas vezes o tratamento escurece a pele [...] à questão da abordagem no paciente que é conhecido, pois sou da cidade conheço todas as pessoas e isso transforma em uma dificuldade na questão que as pessoas venham até mim se queixando com alguma mancha com [...] alguma coisa para que a gente possa analisar eles sentem um pouco de vergonha, com medo de se expor [...] do estigma da doença, medo do preconceito que a cidade fique sabendo por que os auxiliares e técnicos de enfermagem que trabalham na unidade são todos conhecidos da população. (E1)

A falta de conhecimento pela comunidade, principalmente, ao qual o paciente acometido conviver afeta o sucesso do tratamento muitas vezes pelo estigma que a doença traz ao longo dos anos. Dessa maneira, devem ser sensibilizados e informados dos aspectos envolvidos na cadeia de transmissão da doença, diagnóstico, profilaxia, tratamento e cura. Segundo Dias e Pedrazzani (2008), os pacientes acometidos pela hanseníase, atualmente, ainda enfrentam preconceito e sofrem com o estigma da doença. Aliados a isso se encontram a falta de conhecimento sobre a doença, a incapacidade física e as deformidades causadas pelo comprometimento dos nervos periféricos.

A compreensão por parte dos pacientes sobre seu estado de saúde torna-se essencial, através da consulta de enfermagem, quanto aos vários aspectos envolvidos pela hanseníase, a fim de que fiquem claras as manifestações clínicas, a importância da adesão ao tratamento, do controle dos comunicantes e para que se sintam envolvidos e responsáveis com o autocuidado, já que esse é fundamental para a melhoria da qualidade de vida do paciente e manutenção de sua saúde (RODRIGUES et al., 2015).

## **Considerações Finais**

O presente estudo foi incisivo em apontar que ainda há forte presença do preconceito e estigma sobre a hanseníase nos dias atuais, revelando que os profissionais de saúde lidam com esses aspectos presente entre as pessoas com hanseníase. A falta de informação da população vem a contribuir em demasia para reforçar essas duas vertentes que é um desafio a ser superado. Tornando-se um agravante para uma bem-sucedida adesão ao tratamento rompendo a cadeia de transmissão da doença que ainda permanece como problema de saúde pública no Brasil.

Foi possível identificar os desafios presentes na adesão ao tratamento dos pacientes com hanseníase sob a visão dos enfermeiros. Assim, é válido apontar, entre os profissionais de saúde, pouco

uso de estratégia de educação em saúde, que pode envolver as perspectivas de promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação, visto que, ainda, se tem essa concepção errônea da hanseníase pela ausência de conhecimento e instrução sobre o tema em questão.

De tal modo, definem-se como áreas estratégicas para atuação do combate a hanseníase todo território nacional, ou seja, desde grandes centros populacionais até municípios de pequeno porte como o referido nesse estudo. A educação continuada é um meio utilizado para atualizar e aprimorar os conhecimentos dos profissionais envolvidos na assistência ao paciente e aos familiares estando sempre presente como instrumento essencial para melhorar o desempenho profissional e inovar na assistência nos serviços de saúde, principalmente, da APS. Dessa forma, há muito em que se aprimorem os conhecimentos dos profissionais da saúde, em especial, os enfermeiros da APS para reforçar um manejo adequado durante todo o tratamento da hanseníase.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº. 466 de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Diário Oficial da União 12 dez 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Hanseníase e direitos humanos: direitos e deveres dos usuários do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de prevenção de incapacidades**. 3. ed., revisada e ampliada. n.1 Brasília: Ministério da Saúde, 2008b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Brasil reduz em 30% os casos de hanseníase. Serviços de referência aumentam 21%**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 05 fev. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria n. 3125, de 7 de outubro de 2010**. Aprova as Diretrizes para Vigilância, Atenção e Controle da Hanseníase. Brasília; 2010b. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/portaria\\_n\\_3125\\_hanseniaze\\_2010.pdf](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/portaria_n_3125_hanseniaze_2010.pdf)>. Acesso em: 05 jan. 2015.

DATASUS. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde** [online]. Ministério da Saúde, Brasília. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. Acessado em: 12 dez. 2015.

DIAS, R.C.; PEDRAZZANI, E.S. Políticas públicas na Hanseníase: contribuição na redução da exclusão social. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília. n.61, v. (esp), p. 753-756, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61nspe/a16v61esp.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2014.



DUARTE, M.T.C.; AYRES, J.A.; SIMONETTI, J.P. Consulta de enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 100-107, 2009. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a12.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a12.pdf)>. Acesso em: 21 ago. 2014.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, 2015. Disponível em: <<http://cod.ibge.gov.br/BGZ>>. Acesso em 17 fev. 2016.

MINAYO, M.C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. 407 p.

RODRIGUES, F. F. et al. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre hanseníase: ações de controle e eliminação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.68, n.2, p. 297-304, 2015.

SANTANA, S.C. de et al. Papel das ações educativas e o controle da hanseníase no município de Arquimedes, Rondônia. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro: IESC/UFRJ, v.16, n. 2, p.181 - 192 2008.

SILVA JUNIOR, G.B. et al. Leprosy nephropathy: a review of clinical and histopathological features. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, São Paulo, v.57, n.1, p. 15-20, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rimtsp/v57n1/0036-4665-rimtsp-57-01-15.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2015.

SMELTZER S.C; BARE, B.G. e mais 50 colaboradores; **Brunner e Suddarth. Tratado de Enfermagem Médico – Cirúrgica**; [revisão técnica: Isabel Cristina Fonseca da Cruz, Ivone Evangelista Cabral, Márcia Tereza Luz Lisboa; Tradução José Eduardo Ferreira Figueiredo]- Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 10. ed. 2011, v. 4, cap. 64, p. 2079-2080.

TAVARES, A.P.N.; MARQUES, R.C.; LANA, F.C.F. Ocupação do espaço e sua relação com a progressão da hanseníase no Nordeste de Minas Gerais - século XIX. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.24, n.2, p.691-702, 2015. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n2/0104-1290-sausoc-24-02-00691.pdf](http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24n2/0104-1290-sausoc-24-02-00691.pdf)>. Acesso em: 13 jan. 2016.

WHO. **Leprosy Today**. 2011. WHO Report [WWW document]. Disponível em: <<http://www.who.int/lep/en/>>. Acesso em: 23 jan. 2015.

VIEIRA, C.S.C.A. et al. Avaliação e controle de contatos falsos de doentes com hanseníase. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.61, n.(esp), p. 682-688, 2008. Disponível em: <[www.hanseniaze.fespmg.edu.br/index.php?option...](http://www.hanseniaze.fespmg.edu.br/index.php?option...)>. Acesso em: 24 out. 2014.

Recebido: 29/04/2015

Aceito: 27/12/2015