

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REDUÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING CARE IN THE REDUCTION OF CONGENITAL SYPHILIS CASES: AN INTEGRATIVE REVIEW

Rosemeire de Jesus Santos

Faculdade Zacarias de Góes

Abstract

To analyze the knowledge produced in the scientific literature on nursing actions performed in prenatal care in order to reduce vertical transmission of syphilis. An integrative literature review was conducted by searching the LILACS, BDNF, MEDLINE and SciELO databases, in the temporal interval from 2010 to 2019, the descriptors used were: "congenital syphilis" and "nursing", after applying the inclusion criteria, ten articles were selected for discussion. It was observed that nurses should perform health education actions, early diagnosis in women of reproductive age, conduct active search for partners, and notify confirmed cases in order to reduce the rates of vertical transmission. The progress in congenital syphilis rates indicates the need for effective public policies aimed at controlling the disease.

Resumo

Analisar o conhecimento produzido na literatura científica sobre as ações de enfermagem realizadas no pré-natal a fim de reduzir a transmissão vertical de sífilis. Foi realizada uma revisão de literatura integrativa por meio de pesquisa nas bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE e SciELO, no intervalo temporal de 2010 a 2019, os descritores utilizados foram: "sífilis congênita" e "enfermagem", após aplicação dos critérios de inclusão, dez artigos foram selecionados para a discussão. Observou-se que o enfermeiro deve realizar ações de educação em saúde, diagnóstico precoce em mulheres em idade reprodutiva, realizar busca ativa dos parceiros e notificar os casos confirmados, a fim de reduzir os índices de transmissão vertical. O progresso nos índices de sífilis congênita indica a necessidade de efetivação de políticas públicas voltadas para o controle da doença.

Key words: Congenital Syphilis. Syphilis. Nursing.

Palavras-chave: Sífilis Congênita. Sífilis. Enfermagem.

Introdução

A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica, de evolução crônica, que pode ser classificada como primária, secundária, terciária, latente ou congênita, de fácil diagnóstico e controle, devido aos métodos diagnósticos e tratamento eficiente existentes, além do baixo custo, no entanto, a incidência de sífilis congênita na população brasileira ainda é elevada, mantendo-se como um problema de saúde pública¹.

Estudo realizado por Macedo et al.² observou que mulheres com baixa escolaridade, em uso de drogas ilícitas, com maior número de parceiros sexuais e com baixa adesão às consultas de pré-natal têm maior risco para ocorrência de sífilis. Desta forma, a ampliação do acesso ao diagnóstico, e a identificação de mulheres expostas aos fatores de risco no território adscrito na Unidade de Saúde da Família contribuem para a quebra de barreiras de acesso aos serviços e ao início imediato do pré-natal, diminuindo a incidência de sífilis em gestante.³

Segundo dados do boletim epidemiológico de sífilis 2018, no Brasil, nos últimos dez anos, em especial a partir de 2010, houve um progressivo aumento na taxa de incidência de sífilis congênita, em 2007, a taxa era de 1,9 casos/1.000 nascidos vivos e, em 2017, a taxa foi mais de quatro vezes maior do que a taxa de 2007, passando para 8,6 casos/1.000 nascidos vivos, em 2019 a taxa se manteve em 8,2 caso/1.000 nascidos vivos, o número de óbitos por sífilis congênita foi de 206 casos em 2017, maior que em relação a 2016, quando foram registrados 195 casos^{4,5}.

Em 2019 foram notificados 24.130 casos de sífilis congênita com taxa de incidência de 8,2 casos/1.000 nascidos vivos, e 61.127 casos de sífilis em gestante com taxa de incidência de 20,8 casos/1.000 nascidos vivos⁵. Para a redução dos altos índices da doença é necessário que haja o diagnóstico precoce, este, alcançado através de teste não treponêmico (VDRL) e teste rápido (treponêmico), realizados na triagem pré-natal⁶, além da oferta de penicilina cristalina para tratamento das mães pela atenção primária à saúde afim de reduzir os casos de sífilis congênita e diagnóstico⁷.

O quadro clínico de sífilis congênita varia de acordo com a fase gestacional em que a infecção

foi instalada, podendo manifestar-se desde rinite hemorrágica, placas mucosas, microadenopatia e hepatoesplenomegalia, tibia em sabre, hidrartrose bilateral de Clutton até outras manifestações tardias¹.

Ações de educação em saúde e a assistência pré-natal de qualidade reduz a ocorrência de falhas no tratamento de gestantes com sífilis e consequentemente diminui o número de casos de sífilis congênita, trazendo benefícios para o binômio mãe-filho, tendo em vista que o tratamento de sífilis congênita envolve prolongamento de tempo de hospitalização, gerando desconforto à mãe e família⁸.

Desta forma, este estudo teve por objetivo analisar o conhecimento produzido na literatura científica sobre as ações de enfermagem realizadas no pré-natal a fim de reduzir a transmissão vertical de sífilis.

Metodologia

Foi realizada uma revisão de literatura integrativa, presente estudo seguiu as etapas que correspondem respectivamente, a escolha do tema, definição da pergunta norteadora, definição dos objetivos, escolha dos critérios de inclusão e exclusão, busca na literatura, interpretação dos artigos sendo expressos em resultados e discussão, e por fim, síntese e apresentação do conhecimento. O estudo teve como questão norteadora: qual o conhecimento produzido na literatura científica sobre as ações de enfermagem realizadas no pré-natal a fim de reduzir a transmissão vertical de sífilis?

Os critérios utilizados para a inclusão dos artigos foram: artigos que contivessem em seus títulos e/ou resumos os seguintes descritores pesquisados no Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): sífilis congênita, enfermagem, e que tivessem textos completos, idioma em português, publicados no período de 2010 a 2019. Os descritores foram combinados da seguinte forma: Sífilis congênita e Enfermagem.

Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos nas plataformas de dados, arquivos não acessíveis na íntegra, que não se enquadraram no recorte temporal estabelecido e não respondia a questão norteadora da pesquisa.

Para o levantamento dos artigos realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em

Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), a busca ocorreu no período de abril a agosto de 2019.

Foram identificados 20 artigos, após leitura exploratória dos títulos e resumos, excluiu-se 10 artigos por não atenderem aos critérios de inclusão da pesquisa. Foram incluídos no total de 10 artigos, destes, 05 encontravam-se na base de dados LILACS, 03 na SCIELO e 02 na BDENF.

Para a análise dos artigos utilizou-se as variáveis autor, ano de publicação, título do artigo, objetivo do estudo e ações de enfermagem na prevenção de sífilis congênita.

Resultados

Dos dez artigos selecionados para esta revisão, nota-se que todos foram de autoria múltipla, com exceção de uma monografia, respondendo a questão norteadora deste estudo, os artigos referem que o enfermeiro deve realizar atividades de educação em saúde^{10,11,14,16,18}, diagnóstico precoce de sífilis em mulheres em idade reprodutiva^{10,11,14,15}, busca ativa do parceiro^{11,16,18}, notificação dos casos confirmados^{10,15}, outros autores observaram que os enfermeiros não detinham o conhecimento necessário acerca das ações preventivas e de controle da sífilis congênita^{9,11,13,17}.

Quadro 1: Síntese dos artigos

Autor (Ano)	Objetivo	Ações de enfermagem na prevenção de sífilis congênita
9. ANDRADE et al., 2011	Analisar o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de Fortaleza, Ceará, acerca das ações de prevenção, tratamento e controle da sífilis na gestação.	Os enfermeiros da ESF não detinham o conhecimento adequado acerca das ações que envolvem a prevenção e o controle da sífilis na gestante.
10. COSTA et al., 2013	Avaliar a incidência da sífilis congênita no Ceará de 2000 a 2009; descrever o perfil epidemiológico das gestantes cujos recém-nascidos tiveram sífilis congênita.	Atividade de educação em saúde. Diagnóstico precoce de sífilis em gestante. Notificação dos casos de sífilis congênita.
11. SOUSA et al., 2014	Refletir sobre a sífilis congênita como agravamento sem controle, enfatizando-a como marcador da assistência pré-natal.	Atividades de educação em saúde. Diagnóstico precoce em mulheres com idade reprodutiva. Realizar busca ativa do parceiro
12. SILVA et al., 2014	Verificar o conhecimento de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre ações de prevenção e controle da transmissão vertical da sífilis.	Os profissionais de saúde pesquisados não detinham conhecimento adequado acerca das ações preventivas e do controle da sífilis congênita.
13. SUTO et al., 2016	Caracterizar a assistência prestada a gestante com diagnóstico de sífilis durante o pré-natal em unidades de saúde da família.	Os profissionais de saúde pesquisados não detinham conhecimento adequado acerca das ações preventivas e do controle da sífilis congênita.
14. MENDES, I. C., 2016	Identificar os fatores associados à ocorrência de sífilis congênita em um hospital de referência do município de Fortaleza, Ceará.	Atividade de educação em saúde. Diagnóstico precoce de sífilis em gestante.
15. NUNES et al., 2017	Discutir as ações do enfermeiro na atenção pré-natal a gestantes com sífilis e identificar dificuldades	Atividade de educação em saúde. Diagnóstico precoce de sífilis em

Continua...

continuação.

	encontradas pelos profissionais na adesão ao tratamento das gestantes e parceiros.	gestante. Notificação dos casos de sífilis congênita.
16. HORTA et al., 2017	Destacar a importância do envolvimento do parceiro, durante a gestação, para saúde do trinômio (gestante-bebê-parceiro), enfatizando a prevenção da sífilis congênita na extensão da assistência pré-natal do parceiro.	Atividade de educação em saúde. Realizar busca ativa do parceiro
17. BACK; SOUZA, 2018	Identificar as publicações acerca do cuidado de enfermagem frente à ocorrência de sífilis congênita.	Os profissionais de saúde pesquisados não detinham conhecimento adequado acerca das ações preventivas e do controle da sífilis congênita.
18. PADOVANI et al., 2018	Analisar a prevalência de sífilis na gestação e sua associação com características socioeconômicas, histórico reprodutivo, assistência no pré-natal e no parto e características do recém-nascido.	Atividade de educação em saúde. Realizar busca ativa do parceiro

Fonte: o Autor

Discussão

A sífilis congênita está associada a diversos fatores individuais, culturais, sociais, econômicos e políticos, merecendo, desta forma, maior atenção dos profissionais atuantes na assistência à saúde das gestantes a fim de reduzir os altos índices de transmissão vertical, para isto o enfermeiro atuante na atenção básica à saúde deve desenvolver ações de educação em saúde¹⁴, tendo em vista que a realização de ações de promoção e prevenção à saúde é preconizada pelo Ministério da Saúde.

O enfermeiro deve participar ativamente na realização de ações de educação em saúde que incentivem as mulheres em idade reprodutiva e seus parceiros a adotarem comportamentos que previnam a doença, bem como realizar o diagnóstico precoce de sífilis em gestante, tratamento adequado e eficaz, busca ativa dos parceiros e notificação dos casos confirmados de sífilis¹⁰.

Para Padovani et al¹⁸. as ações de educação em saúde devem ser desenvolvidas em associação à vigilância epidemiológica para controlar a reemergência de sífilis, nesse sentido, o enfermeiro através do acolhimento, empatia, comunicação eficaz e escuta ativa tende a estabelecer vínculo com os usuários da Atenção Básica, favorecendo assim, a adesão das gestantes e dos parceiros ao tratamento, bem

como a redução dos casos de sífilis congênita¹⁹.

Além das ações de educação em saúde, o diagnóstico precoce de sífilis em gestante destaca-se como ferramenta indispensável para a realização de tratamento eficaz na mulher e no parceiro, reduzindo a progressão e reincidência da doença, sendo necessário o diagnóstico ainda no primeiro trimestre gestacional, bem como acompanhamento durante o tratamento, tendo em vista que o tratamento concomitante do casal reduz a incidência de sífilis congênita¹⁹.

A assistência pré-natal de qualidade constitui a principal medida de controle e redução do número de casos de sífilis em mulheres na idade reprodutiva, por conseguinte, redução da transmissão vertical da sífilis, desta forma, o enfermeiro realiza diagnóstico e tratamento precoce, minimizando os riscos de reincidência da doença na gestante e de contaminação vertical¹⁰.

Os profissionais atuantes na Atenção básica devem realizar ações estratégicas para que haja adesão das gestantes e dos parceiros nas consultas pré-natal, diagnóstico precoce, bem como realizar exames durante todo o período gestacional, a fim de viabilizar o tratamento adequado disponível na rede pública de saúde, desta forma, trazendo benefícios para a saúde materna e infantil²⁰.

Para Nunes et al¹⁴. além do tratamento é imprescindível a notificação dos casos

confirmados de sífilis em gestantes, independente da idade gestacional, para que haja efetivo monitoramento da doença e avaliação das ações de controle propostas e implementadas na atenção básica. A notificação compulsória dos casos confirmados de sífilis na gestação e de sífilis congênita contribui para que políticas públicas sejam pensadas com o intuito de reduzir os atos índices de sífilis congênita.

O número de casos notificados dependerá, portanto, da capacidade de intervenção dos serviços para reduzir a transmissão vertical, diagnosticando e tratando adequadamente as gestantes e seus parceiros, mas também da capacidade de identificação e notificação dos casos de sífilis congênita. Sendo assim, um número baixo de casos de sífilis congênita não indica necessariamente um bom programa de controle da transmissão vertical, uma vez que casos de sífilis congênita ²¹.

Outro fator importante na redução da transmissão vertical da sífilis é a busca ativa do parceiro, a abordagem do parceiro sexual da gestante com sífilis visa a extensão do tratamento disponível na rede pública de saúde para o parceiro, a fim de diminuir os casos de recontaminação da mulher por sífilis e consequentemente reduzir a os casos de sífilis congênita¹⁵.

Para Mororó et al²² o enfermeiro ainda encontra dificuldade na realização da busca ativa dos parceiros sexuais de gestantes diagnosticadas com sífilis, um dos fatores destacados foi a baixa condição socioeconômica associado a baixa escolaridade, corroborando Sousa et al¹¹ observou que enfermeiro precisa exercer seu papel de educador em saúde, isto porque é esse profissional que está diretamente ligado à comunidade e coeseguirá realizar ações de promoção e prevenção à saúde e os agravos causados por diversas infecções sexualmente transmissíveis, tendo em vista que além da busca ativa do parceiro, a orientação do casal quanto ao não tratamento de ambos é importante no combate e redução dos casos de sífilis congênita.

Conclusão

Essa revisão possibilitou a análise do conhecimento produzido na literatura científica sobre ações de enfermagem realizadas no pré-

natal a fim de reduzir a transmissão vertical de sífilis, observou-se que o progresso nos índices de sífilis congênita indica a necessidade de efetivação de políticas públicas voltadas para o controle da doença, tendo em vista que esse agravamento pode ser reduzido com tratamento eficaz da gestante e do parceiro, rastreamento precoce de sífilis em mulheres na idade reprodutiva, busca ativa dos parceiros sexuais e notificação dos casos confirmados de sífilis na gestação e sífilis congênita.

O pré-natal deve ser realizado segundo protocolo do Ministério da Saúde, os exames de rastreamento da sífilis na gestação devem ser ofertados independente da idade gestacional, assim como a notificação dos casos de sífilis, busca ativa do parceiro e tratamento adequado.

Nesse sentido evidenciou-se a necessidade de ampliação de ações de educação em saúde, estas a serem realizadas pelos profissionais atuantes na atenção básica e principalmente pelo enfermeiro na correta realização do pré-natal. Observou-se também a necessidade de novos investimentos em capacitação dos enfermeiros frente às infecções sexualmente transmissíveis visando a redução dos altos índices de sífilis congênita.

Referências

1. Damasceno ABA, Monteiro DLM, Rodrigues LB, Barmpas DBS, Cerqueira LRP, Trajano AJB. Sífilis na gravidez. revista.hupe.uerj.br, Rio de Janeiro [internet]. 2014 [Acesso 20 set 2019]; 13(3):88-94. Disponível em: < <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/articloe/view/12133/9986> >.
2. Macedo VC, Lira PIC, Frias PG, Romaguera LMD, Cairas SFF, Ximenes RAA. Fatores de risco para sífilis em mulheres: estudo caso-controle. Rev. Saúde Pública [internet]. 2017 [acesso 12 fev 2021]; 57:78. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rsp/2017.v51/78/pt/>>
3. Macedo VC, Romaguera LMD, Ramalho MOA, Vanderlei LCM, Frias PG, Lira PIC. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. Cad. Saúde Colet. [internet]. 2020 [Acesso em 12 fev 2021]; 28(4). Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v28n4/1414->

[462X-cadsc-1414-462X202028040395.pdf>](#)

4. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis. Brasília; 2018 [Acesso 12 abr 2019]; 48 p. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2018>>.
5. Brasil. Ministério da saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis 2020. Brasília; 2020 [acesso 12 fev 2021]; 44 p. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/search/content/boletim%20epidemiol%C3%B3gico%20s%C3%ADfilis%202020>>.
6. Figueiredo DCMM, Figueiredo AM, Souza TKB, Tavares G, Vianna RPT. Relação entre oferta de diagnóstico e tratamento da sífilis na atenção básica sobre a incidência de sífilis gestacional e congênita. Cad. Saúde Pública [internet]. 2020 [Acesso 12 fev 2021]; 36(3):e00074519. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n3/e00074519/pt/>>.
7. Phiske MM. Tendências atuais na sífilis congênita. Indian J Sex Transm Dis [série online] 2014 [Acesso 12 de fev de 2021]; 35: 12-20. Disponível em: <<https://www.ijstd.org/text.asp?2014/35/1/12/132404>>
8. Magalhães DMS, Kawaguchi IAL, Dias A, Calderon IMP. Sífilis materna e congênita: ainda um desafio. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro [internet]. 2013 [Acesso 12 abr 2019]; 29(6):1109-1120. Disponível em: <scielo.br/pdf/csp/v29n6/a08v29n6.pdf>.
9. Andrade RFV, Lima NGB, Araújo MAL, Silva DMA, Melo SP. Conhecimento dos enfermeiros acerca do manejo da gestante com exame de VDRL reagente. DST-J bras Doenças Sex Transm. [internet]. 2011 [Acesso em 12 abr 2019]; 23(4): 188-193. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista23-4-2011/8.Conhecimento%20dos%20Enfermeiros%20acerca%20do%20Manejo.pdf>>.
10. Costa CC, Freitas LV, Sousa DMN, Oliveira LL, Chagas ACMA, Lopes MVO, Damasceno AKC. Sífilis congênita no Ceará: Análise epidemiológica de uma década. Rev Esc Enferm USP [internet]. 2013 [Acesso 12 abr 2019]; 47(1): 152-9. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a19v47n1.pdf>>
11. Sousa DMN, Costa C, Chagas A, Oliveira L, Oriá M, Damasceno A. Sífilis congênita: reflexões sobre um agravo sem controle na saúde mãe e filho. Rev enferm UFPE on line, Recife [internet]. 2014 [Acesso 12 abr 2019]; 8(1):160-5. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9619/9602>>.
12. Silva DMA, Araújo MAL, Silva RM, Andrade RFV, Moura HJ, Esteves ABB. Conhecimento dos profissionais de saúde acerca da transmissão vertical da sífilis em Fortaleza. Rev. Texto Contexto - Enferm. Florianópolis [internet]. 2014 [Acesso 15 abr 2019]; 23(2): 278-85. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00278.pdf>.
13. Suto CSS, Silva DL, Almeida ES, Costa LEL, Evangelista TJ. Assistência pré-natal a gestante com diagnóstico de sífilis. Rev Enferm Atenção Saúde [Online]. 2016 [Acesso 15 abr 2019]; 5(2): 18-33. Disponível em: <<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1544>>.
14. Mendes IC. Fatores associados à ocorrência de sífilis congênita: um estudo de caso-controle. [Dissertação Mestrado]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Programa de Pós Graduação em Enfermagem; 2016. 111 p.
15. Nunes J, Marinho A, Davim R, Silva G, Félix R, Martino M. Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. Rev enferm UFPE on line, Recife [internet]. 2017 [Acesso 15 abr 2019]; 11(12): 4875-84. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23573>>
16. Horta HHL, Martins MF, Nonato TF, Allves MI. Pré-natal do parceiro na prevenção da sífilis congênita. Rev. APS [internet]. 2017 [Acesso 16 abr 2019]; 20(4): 623- 627. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16078>>
17. Beck EQ, Souza MHT. Práticas de enfermagem acerca do controle da sífilis congênita. Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online). 2018 [Acesso em 16 abr 2019]; 10(3): 19-24. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/7596/6581>>
18. Padovani C, Oliveira RR, Pelloso SM. Sífilis na gestação: associação das características

maternas e perinatais em região do sul do Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet].2018 [Acesso em 16 abr 2019]; 26:e3019. Disponível em:

https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e3019.pdf.

19. Vasconcelos MIS, Guimarães RX, Magalhães AHR, Oliveira KM, Oliveira KMC, Linares MSC, Albuquerque IMAN, Freitas CASL, Queiroz MVO. Estratégias e Desafios dos Enfermeiros da Atenção Básica para o Tratamento Simultâneo da Sífilis. Atas CIAIQ [internet]. 2016 [Acesso em 16 abr 2019]; v. 2. Disponível em: <<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/918/902>>.

20. Santos FP, Ferreira EGD, Oliveira SB, Sá PCS, Afonso TM. Sífilis na gestação: a importância do diagnóstico precoce. International Nursing Congress. Theme: Good practices of nursing representations In the construction of society [internet]. 2017 [Acesso 18 abr 2019]; 1(1): 9-12. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/5418#:~:text=O%20manejo%20adequado%20da%20s%C3%ADfilis,lo%20da%20melhor%20maneira%20poss%C3%ADvel.>>

21. Domingues RMSM, Leal MCI. Incidência de sífilis congênita e fatores associados à transmissão vertical da sífilis: dados do estudo Nascer no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro [internet]. 2016 [Acesso 12 abr 2019]; 32(6)e00082415. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2016000605002&script=sci_abstract&tIng=pt>.

22. Mororo RM, Lima VC, Frota MVV, Linares MSC, Ribeiro SM, Martins MA. A percepção dos enfermeiros da estratégia de saúde da família acerca do seguimento da sífilis congênita. Rev.saúde.Com [internet]. 2015 [Acesso em 20 abr 2019]; 11(3): 291-302. Disponível em:<<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/369/299>>.

Endereço para Correspondência

Faculdade Zacarias de Góes

Rua A, S/N – Loteamento Jardim Grimaldi – Valença/BA

CEP.: 45.400-000

rosemeiresantos@gmail.com

Recebido em 14/10/2019

Aprovado em 27/02/2021

Publicado em 31/03/2021