

Avaliação do conhecimento de cuidadores sobre a higiene bucal de pacientes idosos institucionalizados

Assessment of knowledge of caregivers about oral hygiene of institutionalized elderly patients

La evaluación de los conocimientos de los cuidadores acerca de la higiene bucal de los pacientes ancianos institucionalizados

Vanessa Martins **Alves**¹
 Saygo **Tomo**¹
 Luciana Estevam **Simonato**²
 Alexandre Miranda **Pereira**³
 Nagib Pezati **Boer**⁴
 Adriana Sales **Cunha-Correia**⁵
 Daniela Pereira **Lima**⁶

¹Acadêmico(a) de Graduação, Faculdade de Odontologia da Universidade Camilo Castelo Branco (UNICASTELO), Fernandópolis, SP, Brasil.

²Professora Mestre, Disciplina de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Camilo Castelo Branco (UNICASTELO), Fernandópolis, SP, Brasil

³Professor Auxiliar, Disciplina de Pacientes Especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Camilo Castelo Branco (UNICASTELO), Fernandópolis, SP, Brasil

⁴Coordenador do Curso de Odontologia da Universidade Camilo Castelo Branco (UNICASTELO), Fernandópolis, SP, Brasil.

⁵Professora Doutora da Disciplina de Pacientes Especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Camilo Castelo Branco (UNICASTELO), Fernandópolis, SP, Brasil

⁶Professora Doutora da Disciplina de Clínica Odontológica Integrada da Faculdade de Odontologia da Universidade Camilo Castelo Branco (UNICASTELO), Fernandópolis, SP, Brasil

Resumo

A população brasileira vem sofrendo alterações demográficas com o passar dos anos. O aumento na expectativa de vida resultou no aumento da população idosa do país. Sabe-se que com o envelhecimento surgem alterações que levam o indivíduo a necessitar de auxílio para que consiga realizar atividades cotidianas. No entanto, na maioria dos casos, os auxiliares responsáveis pelos cuidados com os idosos não possuem qualquer capacitação para realizar tal função, especialmente quando se trata da saúde bucal. Com isso, o objetivo do presente estudo foi avaliar o grau do conhecimento de cuidadores que atuam nas instituições asilares do município de Fernandópolis – SP, no que diz respeito à higiene e manutenção da saúde bucal do idoso, e foi realizado por meio de questionário autoaplicado contendo questões abordando os cuidados com a higiene e a saúde bucal do idoso. O questionário foi respondido por 6 cuidadores, desses, apenas 33,3% receberam informações especiais sobre o cuidado com a saúde bucal do idoso, no entanto 100% consideraram a saúde bucal como prioridade de higiene pessoal e alegaram encaminhar seus pacientes para tratamento odontológico quando se faz necessário. Em relação às próteses dentárias, apenas 50% dos cuidadores receberam instrução adequada em relação à higienização das mesmas. A incorporação de procedimentos de higiene bucal na rotina de cuidados com a saúde dos idosos se faz necessária, bem como a capacitação adequada dos cuidadores para a aplicação de protocolos de higiene bucal e a continuidade na troca de experiência e saberes entre Enfermagem e Odontologia.

Descritores: Idoso; Higiene Bucal; Asilo.

Abstract

The number of people classified as elderly is increasing in our population. It is known that with advancing age, there are significant changes creating the need of hiring someone to assist the elderly in activities that once seemed simple to implement. However, in most cases, caregivers do not have any training, a fact which generates wear both the careful, and the caregiver. Thus, the objective was to identify the knowledge of caregivers who work in nursing homes in the city of Fernandópolis- SP, on the maintenance of oral hygiene and oral health of the elderly. It is possible to see that 33.3% of professionals have received specific information about oral care for seniors and 100% considered oral health as a priority of daily personal hygiene of patients and refer their patients to dental treatment when necessary. Regarding the hygienic cleaning of dentures, only 50% of those interviewed received information necessary for hygiene same care. We conclude that it is necessary to strengthen the incorporation of oral hygiene procedures in routine health care of the elderly, as well as capacity building and training of caregivers for the application of oral hygiene protocols and continuity in the exchange of experience and knowledge of nursing and Dentistry.

Descriptors: Aged; Oral Hygiene; Asylum.

Resumen

La población brasileña ha experimentado cambios demográficos en los últimos años. El aumento de la esperanza de vida se ha traducido en el aumento de la población anciana del país. Se sabe que con el envejecimiento vienen cambios que llevan a la persona en necesidad de ayuda para que pueda realizar las actividades cotidianas. Sin embargo, en la mayoría de los casos, auxiliar responsable del cuidado de las personas mayores no tiene ningún tipo de formación para llevar a cabo esta función, sobre todo cuando se trata de la salud bucal. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue evaluar el grado de conocimiento de los cuidadores que trabajan en hogares de ancianos en la ciudad de Fernandópolis - SP, con respecto a la higiene y el mantenimiento de la salud bucal de los ancianos, y se llevó a cabo a través de cuestionario auto administrado con preguntas que abordan el cuidado con la higiene y la salud bucal de los ancianos. El cuestionario fue completado por 6 cuidadores, de éstos, sólo el 33,3% recibió indicaciones especiales para el cuidado de la salud bucal de los ancianos, sin embargo el 100% considera la salud bucal como prioridad el cuidado personal y afirmó derivar a sus pacientes para el tratamiento dentario cuando se requiere. Con respecto a las prótesis dentales, sólo el 50% de los cuidadores recibió la instrucción apropiada con respecto a la limpieza de la misma. La incorporación de los procedimientos de higiene oral en la atención médica de rutina de los ancianos es necesario, y la adecuada formación de los cuidadores para la implementación de protocolos de higiene bucal y la continuidad en el intercambio de experiencias y conocimientos entre Enfermería y Odontología.

Descritores: Anciano; Higiene Bucal; Asilo.

INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida e diminuição da taxa de mortalidade, o envelhecimento populacional é um fenômeno mundial nos dias de hoje. No Brasil, a transformação da antiga pirâmide populacional traz novos e complexos problemas sociais e econômicos. Os dados do ano de 2000, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹ referentes ao último censo, mostraram que o número das pessoas classificadas como idosas vem aumentando na população brasileira. O IBGE contabilizou 14,5 milhões de idosos, constituindo 8,6% da população brasileira. Nessa perspectiva, em 2025, o Brasil será o sexto país do mundo em termos de população idosa, com mais de trinta milhões de habitantes acima de sessenta anos².

Essa proporção de pessoas com a capacidade de desfrutar mais anos de vida caracteriza-se como uma experiência nova na trajetória da humanidade. Esse ganho, entretanto, nem sempre se faz acompanhado de saúde, pois, com o processo de envelhecimento, ocorrem alterações funcionais que, embora variem de um indivíduo para outro, acarretam maior predisposição ao surgimento de agravos crônicos, tornando muitos desses idosos dependentes do meio social e do meio familiar³.

Com a configuração deste quadro, há necessidade da adaptação das políticas públicas de saúde, uma vez que, com o aumento no número de idosos, surgem novas necessidades de saúde que dependem de intervenções com alto custo para um cuidado especial⁴.

Sabe-se também que com o avançar da idade, surgem sensíveis alterações no estilo de vida, seja por problemas de saúde, por carência, por desinteresse familiar ou mesmo pelo processo fisiológico do envelhecimento. Essas mudanças criam necessidade da contratação de alguém para auxiliar o idoso em atividades que antes pareciam de simples execução. Partindo deste pressuposto, surge a ocupação de “Cuidador de Idosos”, antes conhecido como “dama de

companhia”, uma vez que a família, em sua rotina, não encontra tempo ou disposição para tal tarefa⁵.

No entanto, na maioria das vezes, os cuidadores não possuem qualquer capacitação, fato que gera um desgaste tanto para o ser cuidado, quanto para o cuidador. E isto deveria repercutir em objeto de preocupação de toda a classe odontológica, assim como nos serviços oferecidos pelo SUS⁵.

Além disso, em relação à realidade odontológica da população idosa do nosso país, infelizmente, em curto prazo, não se vislumbra muitas mudanças. Estudos epidemiológicos de saúde bucal em populações idosas, de âmbito nacional e internacional, têm mostrado que as únicas diferenças significativas encontradas foram em relação às variáveis gênero, condição funcional, acesso a serviço odontológico e local de moradia. No Brasil, foram realizados quatro grandes estudos epidemiológicos de saúde bucal nos anos de 1986, 1993, 1996, 2003 e 2010. O último Projeto SB Brasil 2010, mostrou que o índice de Dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD) praticamente não se alterou em sete anos - de 27,8 em 2003 para 27,1 em 2010⁶. Esse quadro revela a precariedade da saúde bucal na população idosa brasileira e denuncia a falta de cuidados a que foram submetidos esses indivíduos ao longo de sua vida⁷.

No Brasil não há normas específicas referentes ao cuidado à saúde bucal em Instituições. Tem-se observado, geralmente, ausência de protocolos de procedimentos, falta de programação de atenção especializada e ausência de programas de orientação e capacitação dos cuidadores sejam eles leigos ou profissionais, independente do tipo de cuidado prestado, com o tempo, essa tarefa pode tornar-se árdua e complexa⁸.

Dentro desse contexto questiona-se: os cuidadores de idosos institucionalizados da cidade de Fernandópolis – SP teriam conhecimento suficiente para orientar e motivar os idosos sobre a manutenção da sua saúde bucal?

Por compreender a importância dos cuidadores na manutenção de condições adequadas da saúde bucal de idosos institucionalizados, justifica-se a realização deste estudo, que tem por objetivo identificar o conhecimento de cuidadores que atuam em instituições asilares da cidade de Fernandópolis- SP, sobre a higiene bucal e manutenção da saúde bucal do idoso.

MATERIAL E MÉTODO

• CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Foi realizado estudo de levantamento de dados não existentes, transversal tipo inquérito no período de agosto de 2014, em duas instituições asilares do município de Fernandópolis SP.

• ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Camilo Castelo Branco-UNICASTELO, segundo Resolução CNS 196. CAAE: 31771013.0.0000.5494

• PROCESSO DE SELEÇÃO DA AMOSTRA

Foram incluídos na amostra do estudo enfermeiros e técnicos em enfermagem, com idade inferior a 60 anos, independente de cor, raça e sexo e que possuem vínculo empregatício com as instituições asilares (públicas e privadas) do município de Fernandópolis- SP.

Somente participaram do estudo enfermeiros e técnicos em enfermagem que consentiram, após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da amostra os indivíduos que desenvolvem trabalho voluntário nas instituições, e aqueles que não consentiram participar do estudo.

• MÉTODO DE COLETA DE DADOS

Foram aplicados dois instrumentos de pesquisa. O primeiro instrumento constou de formulário especialmente elaborado para a pesquisa sobre o perfil socioeconômico (classe social, renda, escolaridade). Para determinação da classe social, utilizando o Critério Padrão Brasil 2008, proposto pela Associação

Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). Essa classificação leva em conta a posse de bens móveis e anos de estudo do chefe da família. Dessa forma são descritas cinco categorias (A1, A2, B1, B2, C1, C2, D e E), em ordem decrescente, ou seja, a classe A1 é considerada a mais elevada e a E a mais desprovida.

O segundo instrumento de pesquisa utilizado, com vistas à avaliação do conhecimento sobre a higiene bucal e manutenção da saúde bucal do idoso de cuidadores de idosos que atuam em Instituições geriátricas da cidade Fernandópolis- SP, consistiu em questionário auto-aplicado adaptado de Almeida et al.⁹.

• ANÁLISE ESTATÍSTICA

Após a coleta dos dados, os questionários foram digitados em uma planilha eletrônica criada no software Epi Info, versão 3.5.1.

RESULTADOS

Do total de 07 cuidadores do quadro permanente das duas instituições asilares do município de Fernandópolis (SP), participantes da pesquisa, 85,7% (n=6) estavam presentes durante as visitas de realização da coleta do instrumento de dados e consentiram participar do estudo (Tabela1).

A população em estudo apresentou idade média de 32 anos, predominantemente do gênero masculino (86,3%). Em relação à formação escolar, 83,3% possuem curso técnico de auxiliar de enfermagem, e 16,7% apresentavam formação superior em enfermagem (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição da amostra, segundo variáveis demográficas de cuidadores; Fernandópolis (SP) 2014.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	5	86,30
Feminino	1	14,70
Total	6	100,0
Faixa etária		
Entre 25 a 35	2	33,40
Entre 36 a 45	4	66,60
Total	6	100,0
Formação profissional		
Técnico de auxiliar em enfermagem	4	66,60
Formação superior em enfermagem	2	33,40
Total	6	100,0

Pode-se observar que 33,3% dos profissionais receberam informações específicas sobre cuidados bucais para idosos (Tabela 2) e 100% consideram a saúde bucal como prioridade de higiene diária pessoal dos pacientes e encaminham seus pacientes ao tratamento odontológico quando se faz necessário.

Já em relação à higienização de próteses dentárias, apenas 50% dos entrevistados receberam informações sobre os cuidados necessários para a higienização das mesmas.

Ao serem questionados sobre o método utilizado para a higienização das próteses dentárias dos idosos 33,3% dos cuidadores responderam a variável água (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição da amostra de cuidadores, de acordo com o recebimento de informações específicas sobre cuidados bucais para idosos. Fernandópolis (SP) 2014.

Variáveis	n	%
Receberam informações sobre cuidados bucais para idosos		
Sim	2	33,30
Não	4	67,70
Total	6	100,0
Conhecimento de como higienizar próteses dentárias		
Sim	3	50,00
Não	3	50,00
Total	6	100,0
Qual método utilizado para higienizar prótese dentárias?		
Água	2	33,30
Escova e dentífrico dental	1	16,70
Nenhum	3	50,00
Total	6	100,0

Tabela 3 – Distribuição da amostra de cuidadores, de acordo com os cuidados bucais realizados em idosos. Fernandópolis (SP) 2014.

Variáveis	n	%
Escovação supervisionada		
Sim	5	86,30
Não	1	16,70
Total	6	100,0
Dificuldades em realizar a higienização em idosos		
Falta de conhecimento	1	14,70
Falta de cooperação	4	66,70
Falta de tempo	1	14,70
Total	6	100,0

No que se refere à escovação supervisionada em pacientes idosos, 83,3% cuidadores afirmaram realizar em seus pacientes e 16,7% não a praticam. Grande parte dos cuidadores relatou que, a maior

dificuldade encontrada nos cuidados bucais desses pacientes seria a falta de cooperação do idoso, seguido da falta de conhecimento e tempo com 16,7% cada (Tabela 3). Ao serem perguntados se realizavam a higiene bucal dos idosos, todos os cuidadores (100%) afirmaram que sim.

DISCUSSÃO

Com o envelhecimento populacional a demanda por serviços e instituições para atendimento e acompanhamento integral de idoso, tem crescido não só no Brasil como no mundo. Sabe-se que com a evolução da idade, a capacidade funcional diminui fazendo com que muitas vezes o idoso necessite de ajuda de cuidadores para realizar tarefas do cotidiano¹⁰.

Pode-se observar em nosso estudo que 86,3% dos cuidadores pertenciam ao gênero masculino, todavia resultados diferentes foram encontrados na literatura, onde existe o predomínio do sexo feminino desempenhando papéis de cuidado com o idoso, isto pode ser atribuído ao fato de que a sociedade, por meio de sua cultura, imputa à mulher o papel de cuidar¹¹.

A maioria dos cuidadores, (66,60%) possuíam o curso de técnico em enfermagem. O grau de escolaridade é de extrema importância, uma vez que a falta deste pode interferir, direta ou indiretamente, na prestação de cuidados ao idoso. Há uma queda na qualidade do serviço prestado, pois o cuidador necessita seguir dietas, prescrições e manusear medicamentos¹¹.

No que se refere à saúde bucal, apesar da notável evolução da Odontologia, pode-se observar nos últimos levantamentos epidemiológicos realizados no país, que a utilização dos serviços odontológicos ainda é muito pequena. Segundo Madeira e Madeira¹², a grande maioria dos idosos ainda tem visão e crenças errôneas em relação à própria situação bucal, pensando que não precisam mais de cuidados odontológicos. Aceitam pacientemente os problemas bucais que vão surgindo com a idade, sentindo-se conformados com os mesmos e acreditando serem fatores irreversíveis em

decorrência do processo de envelhecimento. Afirmam ainda que as próteses mal adaptadas e com dentes artificiais desgastados vão sendo aceitas pelos portadores mesmo que tais fatos prejudiquem ou inviabilizem as funções da fala, mastigação e estética.

Mello e Padilha¹³ lembram que a maioria dos idosos não consegue manter bons níveis de higiene bucal ou de suas próteses necessitando, em muitos casos, do auxílio do cuidador para realizá-la.¹³ Então, é indispensável o conhecimento sobre o processo correto de higiene de próteses, pois se configura um cuidado diário e fundamental para a manutenção da saúde bucal do idoso.

Pode-se observar em nosso estudo, que apenas 33,3% dos entrevistados afirmaram ter recebido informações específicas sobre cuidados bucais para idoso, confrontando pesquisa realizada por Almeida et al.⁹, em 2011 onde 60% dos profissionais receberam tais informações.

O conhecimento técnico e científico do cuidador é indispensável, frente ao cuidado bucal dos idosos, pois sem nenhum tipo de amparo os idosos podem acumular sequelas de doenças, perder autonomia, desenvolver incapacidades e deste modo, uma pior qualidade de vida⁸.

Sobre o método utilizado para a higienização das próteses dentárias, 50,00% dos entrevistados afirmaram não utilizar nenhum. Esse resultado é importante, pois denota que, a higienização das próteses dos idosos está sendo negligenciada. A limpeza das próteses totais deve ser feita após cada refeição, com a utilização de escova e sabão neutro. O uso de creme dental deve ser evitado por conter agentes abrasivos e causar desgaste à resinada prótese. Uma ou duas vezes por semana deve-se mergulhar a prótese durante 15 minutos em solução contendo 220 ml de água e uma colher (chá) de hipoclorito de sódio a 2%¹⁴.

Em nosso estudo, 86,30% dos cuidadores realizam escovação supervisionada, o que difere do estudo encontrado por Saliba¹⁵, que verificou que não

há supervisão de saúde bucal nas instituições, talvez por falta de capacitação dos cuidadores ou por atribuição de prioridade equivocada a questão da saúde

A falta de cooperação (66,7%) foi descrita como a maior dificuldade encontrada nos cuidados de higiene bucal em idosos, o que corrobora com estudo realizado por Peltola et al.¹⁶, onde a maioria dos idosos era incapaz de abrir a boca ou mantê-las abertas por um determinado tempo, tornando a cooperação insatisfatória. De acordo com Nunes et al.¹⁷ 80% dos cuidadores apresentam como maior dificuldade a resistência dos idosos em aceitar serem auxiliados nos cuidados bucais e 20% atribuem isso ao reduzido número de profissionais em exercício na instituição.

A função de cuidador de idoso pode representar uma nova oportunidade para o mercado de trabalho em virtude do crescente fenômeno do envelhecimento humano, bem como das complicações advindas desse processo. Assim, torna-se necessária a capacitação desses profissionais para que esses cuidadores, além de sentirem-se mais valorizados, possam realizar o seu trabalho com mais entusiasmo e segurança, dispondo de informações básicas para exercer sua práxis¹⁸.

CONCLUSÃO

É necessário reforçar a necessidade da incorporação de procedimentos de higiene bucal na rotina de cuidados à saúde dos idosos, bem como capacitação e treinamento dos cuidadores para a aplicação de protocolos de higiene bucal, a continuidade na troca de experiência e saberes da Enfermagem e da Odontologia em prol da aplicação de melhores práticas de cuidado à saúde bucal de idosos institucionalizados, e a consideração do ambiente das residências geriátricas como espaço de aprendizagem teórico-prática para acadêmicos da Enfermagem e da Odontologia.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Populacional 2000. Disponível

- em <http://www.ibge.gov.br/home>. Acesso em 10 de março de 2013.
2. Saliba CA, Saliba NA, Marcelino G, et al. Auto-avaliação de saúde na terceira idade. *Rev Gaúcha Odontol* 1999;47(3):127-30
 3. Torres GV, Reis LA, Reis LA, Fernandes MH, Xavier TT. Relação entre funcionalidade familiar e capacidade funcional de idosos dependentes no município de Jequié – BA. *Rev Baiana Saúde Pública* 2010;34(1):21-32.
 4. Caldas CP. A saúde do idoso: a arte de cuidar. 3ªed. Rio de Janeiro: Ed. UERJ; 1998.
 5. Lopes, ARC. (2013), “Conhecimentos sobre saúde bucal de cuidadores de idosos: uma revisão da literatura”. Disponível em <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3175.pdf>. Acesso em 10 de março de 2013.
 6. Vargas AMD, Vasconcelos M, Freitas MT (2014). “Saúde bucal: atenção ao idoso”. Disponível em <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2706.pdf>. Acesso em 12 de outubro de 2014.
 7. Unfer B, Braun K, Silva CP, Pereira Filho LD. Autopercepção da perda de dentes em idosos. *Comunic Saúde Educ.* 2006;10(19):217-26.
 8. Mello ALSF. Promovendo o cuidado à saúde bucal do idoso: revelando contradições no processo de cuidar e incorporando melhores práticas a partir do contexto da instituição de longa permanência para idosos [Dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.
 9. Almeida LCG, Costa PAM, Monteiro CSPA et al. Avaliação do conhecimento de cuidadores sobre a higiene bucal de pacientes idosos institucionalizados. *Int J Dent Recife* 2011;10(3):137-142, jul/set.
 10. Caldas CP. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. *Cad. Saúde Pública* [serial on the Internet]. 2003 June [cited 2014 Nov 08] ; 19(3): 733-781. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X_2003_0003_00009_&lng=en.
 11. Nakatani AYK, Souto CCS, Paulette LM, Melo TS, Souza MM. Perfil dos cuidadores informais de idosos com déficit de autocuidado atendidos pelo Programa de Saúde da Família. *Rev Eletrôn Enferm* 2003;5(1):54-59
 12. Madeira AA, Madeira L. O paciente Geriátrico e a Complexidade de seu Atendimento. *Rev Brasil Odontol*, 2000;57(6):350-351.
 13. Mello ALF, Padilha DMP. Instituições geriátricas e negligência odontológica. *Rev Fac Odontol* 2000;41(1):44-8.
 14. Saliba NA, Moima SAS, Garbin CAS, Brandão IG, Castilho AP. Manual para conservação e higienização de próteses dentárias [Tese de Doutorado]. Araçatuba: FOA – Unesp, 2001.
 15. Saliba NA. Perfil de cuidadores de idosos e percepção sobre saúde bucal. *Interface* 2007;11(21):17-23.
 16. Peltola P, Vehkalahti MM, Wuolijoki-Saaristo K. Oral health and treatment needs of the long-term hospitalised elderly. *Gerodontology* 2004;21(2):93-99.
 17. Nunes FRS, Pereira VG, Dias LCS, Gonçalves C, Alcântara C, Reis FA. Percepção de cuidadores acerca de dificuldades na execução da higiene bucal de idosos institucionalizados. *Rev Odontol Brasil* 2007;11(21):39-50.
 18. Colomé ICS, Marqui ABT, Jahn AC, Resta DG, Carli R, Winck MT, Nora TTD. Cuidar de idosos institucionalizados: características e dificuldades dos cuidadores. *Rev Eletr Enf* 2011;13(2):306-12.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Daniela Pereira Lima

Faculdade de Odontologia de Fernandópolis, Unicastelo
dani.pl@hotmail.com

Submetido em 01/07/2014

Aceito em 15/07/2014