

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SÍFILIS NA GRAVIDEZ: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

IveAthiery Leite¹
Jackleide Maria de Oliveira²
Márcia Cristina de Melo Leão³
Susana Ferreira Lopes⁴
Alba Maria Bomfim de França⁵

Enfermagem



ISSN IMPRESSO 1980-1769
ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

A sífilis é uma doença infecciosa e contagiosa, ocasionada pelo *Treponema pallidum*. Sua transmissão ocorre pela via sexual (sífilis adquirida) e vertical por meio da placenta da mãe para o feto (sífilis congênita). Outras formas de transmissão são por meio da via indireta ou por transfusão sanguínea. O objetivo desta pesquisa foi para identificar na literatura científica a assistência de enfermagem na gestante sífilis reagente, assim como, os principais fatores que relacionam-se com os indicativos de transmissão do *treponema pallidum*. Trata-se de um estudo de revisão integrativa, utilizou-se três bases de dados eletrônicos: Literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde (LILACS), scientific electronic library online (SCIELO) e Base de Dados da Enfermagem (BDENF). Os estudos analisados revelam que as principais dificuldades quanto à adesão ao tratamento e a redução da transmissão de sífilis vertical, se relaciona a questão socioeconômicas, além da falta de conhecimento por parte dos profissionais de saúde. Deste modo, através destes estudos, ficam-se evidenciado quais quesitos necessitam de atenção para serem resolvidos. O que se recomenda o desenvolver de estudos que evidenciem com exatidão e ênfase ao que se relacionam as variáveis que abrangem desde o diagnóstico até o tratamento da sífilis gestacional. Tornando-se evidente a limitação quanto aos estudos nacionais acerca desta problemática.

PALAVRAS-CHAVE

Gravidez. Sífilis congênita. Enfermagem. Cuidado pré-natal.

ABSTRACT

Syphilis is an infectious and contagious disease caused by *Treponema pallidum*. It is transmitted sexually (acquired syphilis) and vertically through the placenta from mother to fetus (congenital syphilis). Other forms of transmission are through indirect or by blood transfusion. The objective of this research was to identify the scientific literature nursing care in pregnancy syphilis reagent, as well as the main factors that relate to the indicative transmission of *Treponema pallidum*. It is a study of integrative review, we used three electronic databases: Latin American Literature and the Caribbean on Health Sciences (LILACS), scientific electronic online library (SCIELO) and Nursing Database (BDENF). The analyzed studies show that the main difficulties regarding adherence to treatment and the reduction of vertical syphilis transmission is related to socio-economic issue, and the lack of knowledge by health professionals. Thus, from these studies, which are shown to questions requiring attention to be solved. What is recommended to develop studies that show exactly and emphasis on relating the variables ranging from diagnosis to treatment of gestational syphilis. It is becoming evident limitation to national studies on this problem.

KEYWORDS

Pregnancy. Congenital syphilis. Nursing. Prenatal care.

1 INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são um grave problema de saúde pública em decorrência do aumento progressivo de pessoas infectadas a cada ano. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), há a ocorrência de 12 milhões de casos todos os anos, entre eles aproximadamente 2 milhões de gestantes, estariam infectadas pelo *Treponema pallidum*, salientando-se um aumento significativo da incidência de sífilis congênita e da sífilis em todo o mundo (AMORAS; CAMPOS; BEZERRA, 2015).

A prevalência dos casos de sífilis em gestantes no Brasil possui variações entre 1,4 % e 2,8 %, com representações direcionadas a transmissão vertical com cerca de 25% (DOMINGUES ET AL., 2014). Concorda e completa esta ideia quando refere:

[...] no Brasil, estima-se que ocorrem mais de 900 mil casos de sífilis por ano. A prevalência da doença em gestantes é de 2,6%. Na Bahia foi registrado no período de 2000 a 2012, 3.227 casos de SC por ano. No mesmo período, 1.851 casos de SC foram registrados no Estado. Apesar de haver várias medidas de prevenção e controle, o número de casos de SC no Brasil continua aumentando.

A sífilis é uma patologia infecciosa de origem remota e seu acontecimento é verificado a mais de 500 anos. O agente causador da sífilis foi descoberto no ano de 1905 por Fritz Richard Schaudinn e Paul Erich Hoffman. É uma doença infecciosa e contagiosa, ocasionada pelo *Treponema pallidum*, o qual é uma bactéria Gram-negativa inserida no grupo das espiroquetas, com aspecto em forma de espiral. Sua transmissão ocorre pela via sexual (sífilis adquirida) e vertical por meio da placenta da mãe para o feto (sífilis congênita). Outras formas de transmissão são por meio da via indireta (objetos tatuagem) ou por transfusão sanguínea (PINTO ET AL., 2016).

A sífilis pode ser classificada como primária, secundária e terciária, possuindo fases diversificadas e períodos de latência. A sífilis primária tem como lesão específica, o cancro duro, o qual se desenvolve no local da inoculação em um período de três semanas posteriores a ocorrência da infecção. Inicialmente como uma pápula rósea o cancro duro, evolui-se para uma coloração hiperimeada e uma ulceração. Após um período de latência característico com variações de seis a oito semanas, a bactéria dissemina-se pelo corpo (GUANABARA ET AL., 2014).

A sífilis secundária tem sua ocorrência em um período posterior que vai de seis semanas a seis meses da infecção primária que não foi tratada, com o aparecimento de lesões papulosas que podem acometer as regiões palmar e plantar. Os sintomas característicos são: cefaleia, prurido, febre, mal-estar, hiporexia, artralgia, rouquidão e dor óssea. Na fase terciária ocorre com o aparecimento de lesões que se localizam em mucosas, na pele e nos sistemas nervoso e cardiovascular. O aspecto principal dessa fase se dá com a formação de granulomas destrutivos (BERNARDES FILHO ET AL., 2012).

A Sífilis Congênita (SC) tem o seu acontecimento quando a mãe infectada transmite por meio da placenta a doença para o bebê, podendo esta infecção ser transmitida em qualquer estágio para o feto. Diversificadas consequências da doença para o bebê são direcionadas de acordo com a gravidade da patologia na mãe, podendo haver o risco de abortos espontâneos, parto precoce e ao nascer a criança pode apresentar os sinais e sintomas da doença. A SC tem suas manifestações caracterizadas com variações relacionadas à sua ocorrência nos primeiros anos de vida (SC precoce) e após um ano de idade (SC tardia) (NONATO; MELO; GUIMARÃES, 2015).

O recém-nascido na SC precoce pode desencadear: lesões cutaneomucosas; linfadenopatia; osteoncodite; anemia e hepatoesplenomegalia. O diagnóstico da sífilis deve ser realizado em acordo com o estágio da patologia. Ao que se refere à sífilis primária e em algumas lesões referentes da sífilis secundária, o diagnóstico poderá ser realizado pela identificação do *treponema pallidum*, na fase terciária o diagnóstico é realizado por meio das lesões e de exames sorológicos Venereal disease research laborato (VDRL) e Fluorescent Treponemal Antibody–Absortio (FTA-ABS) (MARTINS ET AL., 2014).

O tratamento da sífilis é o mesmo para gestantes e não gestantes, e depende do estágio em que a doença encontra-se, com um diferencial primordial, somente o antibiótico penicilina, possui a capacidade de prevenção da transmissão do *treponema pallidum* por via vertical. Posteriormente ao início do tratamento se é possível identificar a reação de Jarisch-Herxheimer, o qual é indicativo de desenvolver sinais e sintomas, como: cefaleia; artralgia; febre e calafrios, podendo desaparecer em um período de 24 horas (COSTA ET AL., 2013).

Apesar desses fatores o controle da sífilis ainda é um grave problema tanto aos setores assistenciais quanto de vigilância epidemiológica que necessitam de uma assistência de enfermagem durante o período do pré-natal de forma sistêmica e humanizada, pois muitas mulheres são infectadas em decorrência da ausência e informações, ao acesso limitado dos cuidados de saúde, gestação na adolescência, uso de drogas, dentre outros, analisando não somente a mulher mais também o seu parceiro, que insere-se neste contexto de forma holística e em amplo aspecto. A assistência de enfermagem é de fundamental importância, pois, a qualidade da assistência da gestação é determinante para a diminuição da transmissão vertical da sífilis e de outras doenças infecciosas e contagiosas, enfatizando-se a importância da realização da notificação compulsória, pois é por meio da mesma que serão identificados os dados epidemiológicos e as devidas decisões a serem tomadas para o controle dos futuros casos (MAGALHAES ET AL., 2013). Diante da importância desta patologia, explicita pelo número de casos diagnosticados, este trabalho tem como objetivo a realização de uma revisão integrativa para identificar na literatura científica a assistência de enfermagem na gestante sífilis reagente, assim como, os principais fatores que relacionam-se com os indicativos de transmissão do *treponema pallidum*, averiguando responder a seguinte pergunta norteadora: Qual a assistência de enfermagem mais adequada no tratamento da gestante sífilis reagente?

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, a qual é considerada um método de pesquisa que viabiliza a avaliação crítica e a síntese referente ao estado de conhecimento direcionado a determinado assunto, sendo uma parte primordial do processo investigativo (ANJOS, 2015). Para a elaboração desta revisão integrativa seis etapas foram percorridas, sendo elas: 1ª etapa: seleção das hipóteses e a identificação do tema para a elaboração da revisão integrativa; 2ª etapa: estabelecer os critérios de exclusão e inclusão dos artigos, busca na literatura; 3ª etapa: categorização e análise dos estudos; 4ª etapa: avaliação dos estudos referentes à revisão integrativa; 5ª etapa: discussão e apresentação dos resultados; 6ª etapa: apresentação da síntese do

trabalho (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011). Para a busca dos artigos utilizou-se três bases de dados eletrônicos: Literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde (LILACS), *scientific electronic library online* (SCIELO) e Base de Dados da Enfermagem (BDENF), no período de maio de 2016. Para a coleta da amostra, foram utilizados os seguintes descritores: "enfermagem", "cuidado pré-natal" "sífilis congênita", "gravidez" no idioma português (de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde-DeCS). Foram estabelecidas as seguintes estratégias de busca: realizou-se a busca por meio dos seguintes descritores: "gravidez", utilizando o operador booleano *and* "sífilis congênita"; seguindo com o descritor "sífilis congênita" e "enfermagem", "cuidado pré-natal" "sífilis congênita" conectados pelo operador *and*.

Como critérios de inclusão estabeleceram-se: artigos publicados entre 2011 a 2016, no idioma português e que tivessem relação com a temática escolhida. O critério de exclusão limitou-se a não utilização de artigos que não se encontravam disponibilizados na íntegra nas bases de dados.

Os sistemas de classificação de evidências com enfoque a sua prática, se delineia geralmente por forma hierárquica, a depender da abordagem metodológica que lhe será adotada para o desenvolvimento do estudo.

A qualidade das evidências é classificada em sete níveis, os quais são: I- as evidências se desenvolvem normalmente por meio de metanálise ou revisões sistemáticas por meio de ensaios clínicos randomizados controlados ou provenientes de diretrizes clínicas; II- evidência oriunda de pelo menos um ensaio clínico randomizado; III- evidências derivadas de ensaios clínicos com delimitação sem serem randomizados; IV- evidências originadas de estudos caso-controle e coorte delineados; V- evidências oriundas de ensaios revisões sistemáticas de estudos qualitativos e descritivos; VI- evidência proveniente de um estudo qualitativo ou descritivo; VII- evidências provenientes de relatórios originários de comitês de especialistas (GALVÃO, 2006).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Conforme o Quadro 1 foram obtidos no total 168 artigos. Sendo que apenas 55 respondiam a questão norteadora do estudo em questão e destes 10 se encaixavam nos critérios de inclusão deste estudo. Para a análise final selecionou-se 10 artigos, posteriormente a uma primeira leitura, os artigos foram lidos novamente objetivando a analisá-los sob a ótica da questão norteadora.

Quadro 1 – Descrição das estratégias de busca, bases de dados, quantidade, título, resumo e textos na íntegra dos artigos analisados

ESTRATÉGIA DE BUSCA	BASE DE DADOS	QUANTIDADE	TÍTULO	RESUMO	ÍNTEGRA
"gravidez" AND "sífilis congênita"	SCIELO	6	6	5	3
	LILACS	130	45	20	4
	BDEF	3	2	2	0
"sífilis congênita" AND "enfermagem"	SCIELO	1	1	1	1
	LILACS	2	1	1	1
	BDEF	0	0	0	0
"cuidado pré-natal" AND "sífilis congênita"	SCIELO	10	5	3	0
	LILACS	10	8	3	1
	BDEF	6	2	1	0
Total					10

Fonte: Dados da pesquisa.

Após a realização de uma leitura criteriosa e minuciosa dos artigos referidos no Quadro 2, constatou-se que dos nove artigos analisados, seis evidenciam que as gestantes que apresentaram sífilis congênita possuíam baixos índices de escolaridade e econômicos. A sífilis gestacional é um grave problema de saúde pública com altas taxas de prevalência em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. Além disso, há altos indicativos de morbidade e mortalidade intrauterina, tendo como causa principal a sífilis congênita, a qual disseminasse por meio do agente infecção, por meio da gestante infectada que não tratou-se adequadamente ou não realizou o tratamento por modo transplacentário para o seu concepto (FRANÇA ET AL., 2015).

Quadro 2 - Descrição dos títulos dos artigos, ano de publicação, periódicos e bases de dados, método aplicado, nível de evidencia científica e o desfecho

TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO/ BASE DE DADOS	MÉTODO APLICADO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	DESFECHO (Resultado principal relacionado à sua questão de pesquisa)
Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013."	2015	Epidemiologia e Serviços de Saúde / SCIELO.	Estudo de coorte histórica.	NÍVEL IV	A ocorrência da sífilis congênita no concepto, e os fatores indicativos para o seu acontecimento

TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO/ BASE DE DADOS	MÉTODO APLICADO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	DESFECHO (Resultado principal relacionado à sua questão de pesquisa)
Gestações complicadas por sífilis materna e óbito fetal.	2012	Rev. bras. ginecol. obstet /SCIELO	Retrospectivo descritivo conduzido por revisão de prontuários.	NÍVEL VI	Evidenciou a descrição das características de gestações com complicações relacionadas à sífilis materna e óbito fetal, assim como os principais fatores que contribuem para esse acontecimento.
Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle	2016	Rev. bras. Epidemiol/ SCIELO	Descritivo e retrospectivo conduzido por revisão de prontuários	NÍVEL VI	A transmissão vertical é evidenciada com persistência, tendo como causa explícita a má qualidade da atenção pré-natal e neonatal
Sífilis congênita no Ceará: análise epidemiológica de uma década	2013	Revista da Escola de Enfermagem da USP/ SCIELO	Transversal e documental, com abordagem quantitativa	NÍVEL VI	O tratamento inadequado das gestantes e dos parceiros é um indicador de uma má qualidade assistencial no pré-natal. Os profissionais de Saúde, com ênfase ao enfermeiro necessita de qualificações e capacitações.
Conhecimento, atitude e prática dos enfermeiros acerca do controle da sífilis na gestação.	2012	Tese de Doutorado. Universidade Federal do Ceará/ LILACS	Avaliativo, corte transversal e abordagem quantitativa.	NÍVEL IV	É necessária a importância da realização de orientações e capacitações dos profissionais de saúde que abrangem a assistência materno-infantil, para um melhor tratamento as gestantes com diagnóstico da sífilis.

TÍTULO DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICO/ BASE DE DADOS	MÉTODO APLICADO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	DESFECHO (Resultado principal relacionado à sua questão de pesquisa)
Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal	2013	Revista de Saúde Pública / LILACS	Estudo transversal.	NÍVEL VI	Evidenciou a análise da assistência durante o período do pré-natal na prevenção da transmissão vertical da sífilis.
Sífilis congênita: mais de 500 anos de existência e ainda uma doença em vigência	2012	PediatrMod/ LILACS	Revisão Sistemática	NÍVEL VI	As causas ou falhas que condicionam a alta incidência da sífilis congênita. Incluindo a educação continuada como fator de capacitação e orientação para os profissionais de saúde.
A sífilis na gestação e sua influência na morbimortalidade materno-infantil.	2011	Comun. ciênc. saúde /LILACS	Revisão Sistemática	NÍVEL VI	Inúmeros aspectos históricos, sociais e epidemiológicos permeiam a sífilis congênita, devendo haver a inserção de políticas públicas favoráveis para a sua efetivação.
Fatores associados à notificação da sífilis congênita: um indicador de qualidade da assistência pré-natal	2015	Rev.RENE / LILACS	Documental de corte transversal e com abordagem quantitativa.	NÍVEL IV	Este estudo demonstram que a não qualificação dos profissionais e o preenchimento incorreto são fatores que auxiliam na questão na notificação compulsória da sífilis congênita.

Fonte: Dados da pesquisa

Apesar de apresentar diagnóstico simples e tratamento eficaz, nesta revisão integrativa, quanto ao fator de risco para a reinfecção da sífilis, o estudo de Costa e outros autores (2013) evidenciaram que o não tratamento dos parceiros é contribuinte vital para a ocorrência deste fator e que o tratamento inadequado tanto das gestantes quanto dos parceiros é um indicador de uma má qualidade assistencial no pré-natal.

Os artigos mostram que a transmissão vertical é evidenciada com persistência, tendo como causa explícita a má qualidade da atenção pré-natal e neonatal, necessitando que os profissionais de saúde, com ênfase ao profissional enfermeiro necessitam de qualificações e capacitações que abrangem a assistência materno-infantil, para um melhor tratamento as gestantes com diagnóstico da sífilis. Domingues e outros autores (2013) evidenciaram a análise da assistência durante o período do pré-natal na prevenção da transmissão vertical da sífilis. As causas ou falhas que condicionam a alta incidência da sífilis congênita, incluindo a educação continuada como fator de capacitação e orientação para os profissionais de saúde. Os artigos enfatizam que as recentes recomendações do Ministério da Saúde para o rastreamento da sífilis durante o período de pré-natal precisam ser feitas durante a primeira consulta, englobando tanto o primeiro trimestre quanto o terceiro trimestre da gestação. Por sua vez, alguns autores, destacam que apesar de ser realizado o diagnóstico, inúmeras falhas são analisadas e existentes quanto à terapêutica, as quais incluem: o tardio início do pré-natal, uma não assistência de qualidade por parte dos profissionais que a realizam, tratamento inadequado pelas gestantes e a não realização por parte dos parceiros, ausência de orientações quanto à patologia, a utilização de preservativos e dificuldades quanto à realização dos exames (DOMINGUES ET AL., 2013).

O tratamento e a detecção da sífilis na gestação são representativas de grande importância para a saúde pública, sendo essencial para a prevenção e o controle desta patologia. Os profissionais enfermeiros possuem papel fundamental quanto à aplicação de estratégias que auxiliem na prevenção e no diagnóstico da sífilis congênita, assim como, reduzir os riscos de mortalidade e morbidade materna e fetal (LAFETÁ ET AL., 2016).

Desta forma, os profissionais enfermeiros, enquanto indivíduos assistenciais para o cuidado no pré-natal, desenvolvem papel fundamental na implementação e promoção de medidas que precisam ter sua aplicabilidade de forma generalizada e sistêmica, havendo o enfrentamento desse problema, assim como a aplicação da terapêutica recomendada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo verificou que existem diversificados problemas que afetam tanto no diagnóstico quanto ao tratamento da sífilis gestacional. Após esta revisão sistemática verificou-se problemas explícitos, os quais se incluem: falhas ou ausências durante a

realização do pré-natal, conhecimento limitado acerca da doença por parte das gestantes e de seus familiares, a não realização de tratamento por parte dos parceiros e o conhecimento limitado por parte dos profissionais de saúde.

O nível de evidência deixa claro que o conhecimento proporciona auxílio ao profissional enfermeiro para desenvolver avaliações críticas de resultados, provenientes de pesquisas e auxilia na tomada de decisões acerca da introdução da evidência à prática clínica.

Deste modo, por meio destes estudos, ficam-se evidenciados quais quesitos necessitam de atenção para serem resolvidos. O que se recomenda o desenvolver de estudos que evidenciem com exatidão e ênfase ao que se relacionam as variáveis que abrangem desde o diagnóstico até o tratamento da sífilis gestacional. Tornando-se evidente a limitação quanto aos estudos nacionais acerca desta problemática.

REFERÊNCIAS

- AMORAS, Bruna Corrêa; CAMPOS, Atos Rorigues; BESERRA, Eveline Pinheiro. Reflexões sobre vulnerabilidade dos adolescentes a infecções sexualmente transmissíveis. **PRACS**: Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP, v.8, n.1, 2015. p.163-171.
- BERNARDES FILHO, Fred. *et al.* Sífilis em apresentação com fases sobrepostas: como conduzir. **DST j. bras. doenças sex. transm**, v.24, n.2, 2012.
- BOTELHO, L.L.R; CUNHA, C.C. A; MACEDO, M.O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, v.5 , n.11, Belo Horizonte, maio-ago. 2011. p.121-136.
- COSTA, Camila Chaves. *et al.* Sífilis congênita no Ceará: análise epidemiológica de uma década. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.47, n.1, 2013. p.152-159.
- DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira et al. Prevalência de sífilis na gestação e testagem pré-natal: Estudo Nascer no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v.48, n.5, 2014. p.766-774.
- FRANÇA, Inacia Sátiro Xavier de. *et al.* Fatores associados à notificação da sífilis congênita: um indicador de qualidade da assistência pré-natal. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene**, v.16, n.3, 2015.
- GALVÃO, Cristina Maria. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2006.

GUANABARA, Marilene Alves Oliveira. *et al.* Acolhimento e aconselhamento como tecnologias leves em saúde na prevenção da sífilis congênita em Fortaleza-Ceará. **11º Congresso Internacional da Rede Unida**. 2014.

LAFETÁ, Kátia Regina Gandra. *et al.* Sífilis materna e congênita, subnotificação e difícil controle. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.19, n.1, 2016. p.63-74.

MAGALHÃES, Daniela Mendes dos Santos. *et al.* A sífilis na gestação e sua influência na morbimortalidade materno-infantil. **Comun. ciênc. saúde**, v.22, n.sup. esp.1, 2011. p.43-54.

MARTINS, Camila Freitas. *et al.* Sífilis congênita numa maternidade pública: ênfase na caracterização e opinião das puérperas. **11º Congresso Internacional da Rede Unida**, 2014.

MATTHES, A.C.S. *et al.* Sífilis congênita: mais de 500 anos de existência e ainda uma doença em vigência. **PediatrMod**, v.48, n.4, 2012. p.149-54.

NONATO, Solange Maria; MELO, Ana Paula Souto; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.24, n.4, 2015. p.681-694.

PINTO, Miguel. *et al.* Carga treponêmica em amostras biológicas correspondentes a diferentes fases clínicas de sífilis. **Boletim Epidemiológico Observações**, v.5, 2016. p.15-18.

Data do recebimento: 15 de junho de 2016

Data da avaliação: 22 de agosto de 2016

Data de aceite: 23 de agosto de 2016

-
1. Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: athiery.asd@hotmail.com
 2. Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: marcia.leao@al.sesi.org.br
 3. Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: jack_aldreis2010@hotmail.com
 4. Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: albambf@hotmail.com
 5. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. Email: albambf@hotmail.com