



ARTIGO DE PESQUISA

PERFIL DOS PAIS ADOLESCENTES DE UMA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE DIAMANTINA/MG

PROFILE OF THE ADOLESCENT FATHER OF THE FAMILY HEALTH UNITS IN DIAMANTINA/MG

PERFIL DE LOS PADRES ADOLESCENTES DE UNA UNIDAD DE SALUD DE LA FAMILIA EN DIAMANTINA/MG

Luciana Moura Ramos¹, Luciana Regina Ferreira da Mata², Alisson Araújo³

RESUMO

O estudo teve como objetivo, conhecer o perfil do pai adolescente pertencente a uma Unidade de Saúde da Família no interior de Minas Gerais. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório de abordagem quantitativa. Os sujeitos da pesquisa foram cinco pais adolescentes, com idade entre 16 a 19 anos. Foram investigados: envolvimento com o filho e mãe da criança, informações sobre métodos contraceptivos, grau de escolaridade, nível socioeconômico e a satisfação pessoal frente à paternidade. Verificou-se o comprometimento do adolescente com a paternidade. Não ocorreram casos de abandono do filho, todos os casos evidenciaram preocupação quanto ao suporte financeiro e convívio com a criança. Todos os indivíduos possuem conhecimento acerca dos métodos contraceptivos, porém nem sempre o conhecimento está acompanhado do uso de medidas contraceptivas. A caracterização do perfil dos pais adolescentes permite identificar as necessidades desses indivíduos e assim direcionar as atividades educativas em saúde para essa população.

Descritores: Comportamento do adolescente; Pai; Satisfação pessoal.

ABSTRACT

This study aimed to know the profile of the adolescent father belonging to the Family Health Units in Minas Gerais. It is an exploratory-descriptive study of quantitative approach. The research subjects were five adolescents fathers, with aged 16 to 19 years. They were investigated: involvement with the child and the mother of the child, information about contraceptive methods, level socioeconomic and personal satisfaction front of paternity. It was observed the involvement of the adolescents with paternity. There were not cases of abandonment of the child, all cases showed concern about the financial support and motivation to living with the child. All adolescents have knowledge about contraceptive methods, but knowledge is not always associated with the use of contraceptive methods. The characterization of the profile of adolescents parents identifies the needs of individuals and thus directs the educational activities in health for this population.

Descriptors: Adolescent behavior; Father; Personal satisfaction.

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo conocer el perfil de los padres adolescentes de una Unidad de Salud de la Familia en Minas Gerais. Es un estudio exploratorio-descriptivo con enfoque cuantitativo. Los temas de investigación fueron cinco padres adolescentes, de 16 a 19 años. Se investigaron la participación de los adolescentes con el niño y la madre del niño, informaciones sobre métodos anticonceptivos, nivel de educación, nivel socioeconómico y la satisfacción personal frente a la paternidad. No hubo casos de abandono del niño, todos los casos mostraron preocupación por el apoyo financiero y de vida con el niño. Todos los individuos tienen el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, pero el conocimiento no siempre es acompañado por el uso de medidas anticonceptivas. Con la caracterización del perfil de los adolescentes padres es posible identificar las necesidades de los individuos y, por tanto, mejorar las actividades de educación en salud para esta población.

Descritores: Conducta del adolescente; Padre; Satisfacción personal.

¹Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais. ² Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFSCar. Doutoranda pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP. Professora Assistente I da Universidade Federal de São João Del-Rei, Campus Centro-Oeste Dona Lindu, Divinópolis/MG. ³Enfermeiro. Mestre e Doutorando em Ciências da Saúde: Saúde da Criança e do Adolescente pela FM/UFMG. Professor Assistente I da Universidade Federal de São João Del-Rei, Campus Centro-Oeste Dona Lindu, Divinópolis/MG.

INTRODUÇÃO

É possível afirmar que na atualidade o adolescente é identificado e valorizado dentro de seu contexto, e que as questões da adolescência, antes ignoradas, atualmente se destacam em estudos e pesquisas⁽¹⁾. Porém, frente à valorização da problemática do adolescente, permanece uma questão de baixo envolvimento social: a paternidade adolescente e as questões que a envolvem⁽²⁾.

Na sociedade contemporânea a concepção e criação dos filhos ainda se restringem à mãe, incluindo discretamente o pai. A mulher é responsável pela gestação e cuidado com a criança e o homem tem o papel de provedor da família⁽³⁾. Assuntos relacionados ao homem e ao seu compromisso, participação e desejo de ser pai, têm estado em pesquisas científicas de forma secundária, embora ele contribua igualmente na concepção de uma criança⁽⁴⁾. Dentro das unidades de saúde a situação não é diferente, uma vez que o profissional de saúde propõe estratégias de atendimento e de prevenção aos adolescentes, com enfoque para a adolescente grávida e, na maioria das vezes, ignora as questões relacionadas ao parceiro que, também pode ser adolescente. Dessa forma, o processo relacionado à paternidade adolescente é pouco considerado também na prática dos serviços de saúde.

Na década de 70, os Estados Unidos haviam iniciado, embora escassos, os primeiros estudos sobre a reformulação do papel social do homem⁽⁵⁾, mas somente em 1990 por meio dos movimentos feministas é que ocorreu uma maior valorização das questões masculinas e relações de gênero⁽⁶⁾. As pesquisas, intervenções e reflexões, principalmente as que estão sendo realizadas fora do Brasil, indicam um fato aparentemente lógico: a importância do homem na vida reprodutiva, sendo ele

adolescente ou adulto⁽⁴⁾. A presença do companheiro além de influenciar favoravelmente a evolução da gravidez, minimiza os riscos e efeitos desfavoráveis à saúde da criança, uma vez que a solidão, a insegurança, e a falta de participação do pai podem causar danos à mãe, principalmente se esta for adolescente. O abandono pelo companheiro pode refletir em baixo investimento durante a gravidez e mais tarde na indisponibilidade materna com o bebê⁽⁷⁾.

O reconhecimento da paternidade ocorre entre os adolescentes compromissados, os quais procuram acompanhar o desenvolvimento do filho e se esforçam em fornecer suporte também à mãe da criança. Fatores como o contato com a mãe, o cuidado com o filho, o apoio financeiro, a provisão emocional, além do estabelecimento de uma relação amorosa com o filho e a mãe da criança, são de extrema importância para que esse pai cumpra de forma íntegra a sua paternidade⁽⁷⁾.

Um considerável número de pais adolescentes, em decorrência da pouca formação escolar e da inexperiência profissional, encontra-se em situação de vulnerabilidade econômica. Essa realidade é confirmada pelos estudos da Academia Americana de Pediatria (AAP), de 1998, em que pais adolescentes têm recursos financeiros limitados, menor renda mensal e maior probabilidade de viver na pobreza⁽⁸⁾. Tal fato resulta em menor apoio financeiro e afetivo à parceira e à criança pelos pais adolescentes quando comparados aos não adolescentes⁽⁹⁾.

O preconceito comumente associado aos pais adolescentes, geralmente é acompanhado pela falta de estudos que engloba tal população. Essa visão negativa globalizada pode contribuir para que os adolescentes se sintam incapacitados para o relacionamento com o bebê e a parceira⁽⁴⁾.

Sabe-se que programas educacionais melhoram as expectativas dos pais adolescentes em relação ao emprego, planejamento vocacional, relação com o filho, uso de métodos anticoncepcionais e perspectivas para o futuro⁽¹⁰⁾, no entanto, esses programas serão efetivos quando realmente for possível realizar um diagnóstico da paternidade adolescente. Portanto, é necessária a realização de pesquisas que auxiliem na compreensão do universo da adolescência.

Nota-se a importância de estudos que investiguem aspectos relacionados aos pais adolescentes, tais como suas expectativas, sentimentos, percepções e vivências, voltados para a relação pai-filho. Assim, a fim de contemplar a paternidade adolescente em pesquisas, o presente estudo teve como objetivo conhecer o perfil de pais adolescentes, residentes na área de abrangência de uma Unidade Saúde da Família do interior de Minas Gerais.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório. Os sujeitos da pesquisa (n=5) foram pais adolescentes, com idade entre 10 a 19 anos⁽¹¹⁾, que residiam na área de abrangência de uma Unidade Saúde da Família (USF), no município de Diamantina, interior de Minas Gerais. Os indivíduos foram identificados por meio de buscas em prontuários das famílias cadastradas arquivados na unidade, pelos agentes comunitários de saúde.

Tal USF está localizada em uma zona periférica da cidade de Diamantina/MG; atende 600 famílias cadastradas, totalizando 2867 pessoas. Sua equipe é composta por quatro agentes comunitários de saúde, um enfermeiro, dois auxiliares de enfermagem e um médico.

O estudo foi iniciado após a aprovação pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM, sob o parecer n. 056/06 de 06/06/2006.

Os dados foram coletados através de um questionário semi-estruturado, aplicado por um dos pesquisadores, no domicílio dos participantes. As questões foram respondidas após leitura, concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi assegurado o conhecimento e a concordância dos sujeitos, bem como a confidencialidade das informações e o direito à recusa em participar (Resolução 196/96 CNS).

Os questionários exploraram aspectos relacionados a variáveis sócio-demográficas (idade, estado civil, escolarização, fonte de renda, moradia), relações familiares (dependência financeira dos pais), métodos contraceptivos (uso de métodos contraceptivos, conhecimento acerca dos métodos e fontes de informação) e sexualidade.

Os dados obtidos através desse questionário foram tabulados e armazenados no Programa Microsoft Excel. Como tratamento estatístico, optou-se pela utilização da estatística descritiva e posterior discussão, a partir de literatura atualizada. Para descrever o perfil da amostra, segundo as variáveis acima citadas, foram calculadas as frequências absolutas dos dados em análise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade dos indivíduos em estudo variou entre 16 e 19 anos, sendo a média de 17,5 anos. Três indivíduos (60,0%) tinham 19 anos, o que demonstra a prevalência desta faixa etária na pesquisa.

Dentre os participantes, quatro (80,0%) não frequentavam a escola, apenas um

(20,0%) concluiu o ensino fundamental e um (20,0%) deles não foi reprovado em nenhum ano escolar. Em contrapartida, em relação à situação ocupacional, todos os adolescentes trabalham e têm remuneração correspondente a um salário mínimo.

A partir dos resultados encontrados, observa-se um baixo nível de escolaridade entre os participantes, tendo como referenciais importantes a constatação de elevado índice de repetência escolar, bem como o fato de não haver nenhum concluinte do ensino médio. Verifica-se ainda que todos apresentam um baixo nível socioeconômico.

Em relação à dependência financeira, dois (40,0%) pais adolescentes dependiam parcialmente das famílias, enquanto três (60,0%) não recebiam ajuda dos familiares. Dessa forma, mesmo com emprego e renda, alguns adolescentes relataram necessidade de auxílio econômico da família, o que demonstrou ainda a dependência em relação aos pais.

Os dados encontrados corroboram com um estudo realizado⁽¹²⁾, em que a idade do pai adolescente de entrada no mercado de trabalho precede a idade de saída da escola, ou o episódio é marcado pela simultaneidade entre a escola e o trabalho.

Entre os papéis sociais de gênero, que acompanham mulheres e homens em todas as fases do seu ciclo vital, no presente estudo persistem os do modelo tradicional que orienta o trabalho masculino para a produção e o feminino para a reprodução biológica⁽¹³⁾.

Quanto à relação com o cônjuge, a maioria dos participantes (60,0%) convivia com as mães de seus filhos e os demais não estabeleceram relacionamento com as mesmas. Morar junto é a representação formal do ato de assumir a paternidade, que está atrelada à responsabilidade e ao trabalho. Aparece aí uma imagem do homem provedor que mantém economicamente o filho e a companheira⁽¹⁴⁾. Por outro lado, a

ausência paterna pode influenciar o desenvolvimento cognitivo das crianças e futuramente favorecer a ocorrência de distúrbios do comportamento nas mesmas⁽¹⁵⁾.

Os adolescentes entrevistados que não possuíam compromisso conjugal com a mãe e não viviam com os filhos afirmaram que assumiram a responsabilidade paterna e que possuíam envolvimento com os filhos e participação ativa no crescimento e desenvolvimento da criança.

A respeito dos métodos de contracepção conhecidos (Tabela 1), os mais citados foram camisinha e pílulas anticoncepcionais. Dentre as duas opções, a camisinha se destacou, ao ser citada por todos os adolescentes estudados. Outros métodos, como a tabelinha, o dispositivo intra-uterino (DIU) e o coito interrompido foram citados por apenas um sujeito.

A maior divulgação da camisinha pelos meios de comunicação e o fácil acesso a esse preservativo nas unidades de saúde, contribui para a popularização do método, fato que não ocorre na mesma intensidade com o DIU, diafragma, camisinha feminina e pílulas anticoncepcionais, uma vez que são mais dispendiosos, muitas vezes de difícil acesso e inapropriados para os estilos e fase da vida desses indivíduos⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

As informações a respeito de métodos contraceptivos (Tabela 1), de acordo com os entrevistados, são adquiridas em casa, na rua, nos postos de saúde e nas escolas. Os amigos e agentes comunitários de saúde (ACS) foram os maiores responsáveis por transmitir essas informações, o que demonstra a importância do trabalho exercido pelos ACS, e, portanto, a necessidade de educação continuada para os mesmos. O agente comunitário de saúde tem importância singular para a comunidade, pois transita entre assistência social, educação, saúde e o meio ambiente. Dessa forma a presença do ACS como elemento da equipe de saúde da família traz contribuição

fundamental nas relações com os usuários do sistema público de saúde⁽¹⁸⁾.

A família e a escola enquanto fontes de orientação contraceptiva e planejamento familiar foram citadas por um menor número de entrevistados. Provavelmente haja falta de diálogo em casa em decorrência do despreparo dos pais e adolescentes para abordagem de assuntos relacionados a práticas sexuais. A escola foi pouco representativa enquanto fonte de informação a respeito de métodos contraceptivos, dessa forma mesmo oferecendo disciplinas e atividades que abordem a educação sexual, a escola ainda não conseguiu atingir a população adolescente de forma efetiva⁽¹⁷⁾. Isso nos mostra a urgente necessidade de ações voltadas à saúde do adolescente que

possam realmente contribuir para qualidade da informação sobre a saúde sexual e reprodutiva dos mesmos.

Contudo, é importante ressaltar que através da educação torna-se possível a conscientização do adolescente para buscar melhores condições de vida, além de proporcionar melhor compreensão dos fatos e enfrentamento das situações vivenciadas. Porém, o sucesso de um trabalho educativo não está na imposição da abstinência sexual, é necessário assistir ao jovem por meio de práticas educativas voltadas para a reflexão, que permitam uma maior compreensão da sexualidade, das descobertas, conseqüências, e transformações que ocorrem nessa fase de vida⁽¹⁹⁾.

Tabela 1 - Métodos contraceptivos conhecidos, locais e indivíduos responsáveis pela divulgação dos mesmos. Diamantina, Minas Gerais, 2009.

Variáveis	n (%)
Métodos contraceptivos conhecidos	
Camisinha	05 (90,0%)
Pílulas Anticoncepcionais	04 (80,0%)
DIU	01 (20,0%)
Tabelinha	01 (20,0%)
Coito Interrompido	01 (20,0%)
Locais de ISMC*	
Casa	01 (20,0%)
Rua	02 (40,0%)
Postos da Saúde	02 (40,0%)
Escola	01 (20,0%)
Pessoas responsáveis pela ISMC*	
Família	01 (20,0%)
Amigos	02 (40,0%)
Agentes de Saúde	02 (40,0%)
Professores	01 (20,0%)

*ISMC: Informações sobre métodos contraceptivos

Em relação à idade dos participantes em sua primeira relação sexual, essa variou entre 13 e 17 anos, sendo que dois (40,0%) adolescentes iniciaram a atividade sexual aos 14 anos. Foi observado que um percentual expressivo de indivíduos iniciaram as atividades sexuais aos 14 anos (40,0%). O percentual restante teve início às práticas sexuais aos 13, 15 e 17 anos de maneira equivalente, o que corresponde a um dos

entrevistados para cada faixa etária. O início da prática sexual foi acompanhado pelo uso do preservativo masculino por três (60,0%) pais entrevistados, enquanto os demais não utilizaram métodos contraceptivos na primeira relação.

Ressalta-se que o início da prática sexual foi precoce e não acompanhada de método contraceptivo por alguns indivíduos. Isso demonstrou que embora existam rejeições

quanto a seu uso, a praticidade deste método, o baixo custo, e o fornecimento pelas unidades de saúde, fazem com que a camisinha seja, na maioria das vezes, o método de primeira escolha⁽²⁰⁾. Em relação aos motivos de rejeição ao uso do preservativo masculino, os principais motivos para a não utilização do método foram: a confiança no parceiro, a imprevisibilidade das relações sexuais e por não gostar do uso⁽²¹⁾.

Em relação à satisfação pela vida após a chegada do bebê, os pais adolescentes foram unânimes, todos os entrevistados afirmaram que a satisfação pela vida aumentou após a chegada do primeiro filho.

A efetivação de um grupo de apoio ao pai adolescente e o interesse em participar de futuras atividades promovidas pelas unidades de saúde da família foram identificados em quatro adolescentes, o que demonstra que o grupo apresenta interesse em discutir questões acerca da paternidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da análise do perfil do pai adolescente realizada no presente estudo, verificou-se o comprometimento do adolescente com a paternidade. Não foi evidenciado ocorrerem casos de abandono do filho, todos os sujeitos evidenciaram preocupação quanto ao suporte financeiro e convívio com a criança. Embora mereça dispensar maior atenção à população em questão, a Unidade Saúde da Família, em especial os agentes comunitários de saúde, destacaram-se como fonte de esclarecimento a respeito dos métodos contraceptivos.

Grande parte das companheiras é também adolescente, fato que aponta para a necessidade da busca de estratégias, ações e programas educativos que abordem o casal, e não somente um deles. As decisões tomadas em conjunto se mostram mais eficazes, uma vez que existe maior colaboração de ambos

para o seguimento das estratégias de planejamento familiar, escolha do método contraceptivo, e também na divisão de responsabilidades relacionadas ao cuidado da criança. Foi possível perceber também a dificuldade dos serviços de saúde em abordar e desenvolver atividades com o pai adolescente, o que nos remete a importância de trabalhos voltados ao adolescente também pela escola.

Os dados do estudo também demonstram que os indivíduos possuem conhecimento acerca dos métodos contraceptivos, porém nem sempre o conhecimento está acompanhado do uso dos mesmos. Esse fato alerta para a necessidade de estratégias inovadoras de educação em saúde, que contemplem as particularidades dos adolescentes e que se aproximem da realidade dos mesmos.

Os resultados também apontaram uma tendência positiva em relação ao envolvimento dos pais adolescentes com seus filhos, que contradiz a idéia de irresponsabilidade e falta de comprometimento do jovem com a companheira e a criança em decorrência da pouca idade e da instabilidade financeira.

Como limitação do presente estudo identificou-se o restrito número da amostra. Os autores optaram por realizar a pesquisa em uma região periférica do município de Diamantina que se caracteriza pela elevada carência sócio-econômica. Embora tenha sido suposto que tal área poderia apresentar um grande número de pais adolescentes, foram identificados apenas cinco indivíduos. Portanto, é necessário que novos estudos sobre esta temática sejam realizados, inclusive com evidências mais fortes que apontem as necessidades desses jovens.

A contribuição relativa ao presente estudo refere-se à caracterização do perfil socioeconômico dos pais adolescentes, o que permite identificar as necessidades desses

indivíduos e assim direcionar ações e atividades educativas em saúde para essa população.

REFERÊNCIAS

- 01- MLM Carvalho. Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivações dos casais. *Cad. Saúde Pública*. 2003;19(Supl.2):389-98.
- 02- Cabral CS. Contraceção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. *Cad. Saúde Pública*. 2003;19(Supl.2):283-292.
- 03- Lima IC. Gravidez na adolescência: atitudes e responsabilidade paterna. [dissertação]. Feira de Santa (BA): Universidade Estadual de Feira de Santana; 2002.
- 04- Lyra J, Medrado B, Galvão K, Silva A, Lima CJ, Leão LS, et al. Programa de Apoio ao Pai (PAPAI/UFPE). Papai: uma experiência de ensino, pesquisa e extensão. Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Psicologia. [acesso em 25 jun 2010]. Disponível em: http://www.ufpe.br/proext/images/publicacoes/cadernos_de_extensao/saude/papai.htm
- 05- Costa MCO, Lima LC, Martins Jr. DF, Santos CAST, Araújo FPO, Assis DRA. Gravidez na adolescência e a co-responsabilidade paterna: trajetória sócio-demográfica e atitudes com a gestação e a criança. *Ciênc. saúde coletiva*. 2005;10(3):719-27.
- 06- Lyra JLC. Paternidade adolescente: da investigação à intervenção. In: Ridenti SGU, Medrado B, Arilha M, organizadores. *Homens e masculinidade: outras palavras*. São Paulo: Ecos; 2001. p. 185-214.
- 07- Adams G, Pittimam K, O' Brien R. Adolescent and young adult fathers: problems and solutions. In: Lawson A, Rhode DL. *The politics of pregnancy: adolescent sexuality and public policy*. New Haven: Yale University Press; 1993. p. 216-37.
- 08- Felice ME, Feinstein RA, Fisher MM, Kaplan DW, Olmedo LF, Rome ES. Adolescent pregnancy-current trends and issues: 1998 American Academy of Pediatrics Committee on Adolescence, 1998-1999. *Pediatrics* 1999;103(2):516-20.
- 09- Rhein LM, Ginsburg KR, Schwarz DF, Pinto Martin JA, Zhao H, Morgan AP, et al. Teen father participation in child rearing; family perspectives. *J Adolesc Health*. 1997;21(4):244-52.
- 10- Moreira MHC, Araújo JNG. Planejamento familiar: autonomia ou encargo feminino? *Psicol. estud.* 2004;9(3):389-98.
- 11- World Health Organization. *Married adolescents: no place of safety*. Geneva: World Health Organization; 2006.
- 12- Oliveira EL, Rios-Neto EG; Oliveira AMHC. Transições dos jovens para o mercado de trabalho, primeiro filho e saída da escola: o caso brasileiro. *Rev. bras. estud. popul.* 2006;23(1):109-127.
- 13- Moura RF, Silva RM. Informação e planejamento familiar como medidas de promoção da saúde. *Ciênc. saúde coletiva*. 2004;9(4):1023-32.
- 14- Freitas WMF, Silva ATMC, Coelho EAC, et al. Paternidade: responsabilidade social do homem no papel de provedor. *Rev. saúde pública*. 2009;43(1):85-90.
- 15- Eiziric M, Bergmamm DS. Ausência paterna e sua repercussão no desenvolvimento da criança e do adolescente: um relato de caso. *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul*. 2004;26(3):3330-36.
- 16- Gubert D, Madureira VSF. Iniciação sexual de homens adolescentes. *Ciênc. saúde coletiva*. 2008;13(Supl.2):2247-56.
- 17- Altmann H. Educação sexual em uma escola: da reprodução à prevenção. *Cad. pesqui.* 2009;39(136):175-200.
- 18- Fortes PAC, Spinetti SR. O agente comunitário de saúde e a privacidade das

informações dos usuários. Cad. saúde pública. 2004;20(5):1328-33.

19- Leal AC, Wall ML. Percepções da gravidez para adolescentes e perspectivas de vida diante da realidade vivenciada. Cogitare enferm. 2005;10(3):44-52.

20- Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil. Pesquisa nacional sobre demografia e saúde, 1996. Rio de Janeiro; 1997.

21- Almeida MCC, Aquino EML, Gaffikin L, Magnani RJ. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. Rev. saúde pública. 2003;37(5):566-75.

Recebido em: 17/8/2010

Versão final reapresentada em: 2/2/2011

Aprovado em: 21/3/2011

Endereço de correspondência

Luciana Regina Ferreira da Mata
Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400. Bairro Chanadour. CEP: 35501-293 - Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.
E-mail: lucianadamata@usp.br