



OBNJ
Online Brazilian Journal of Nursing

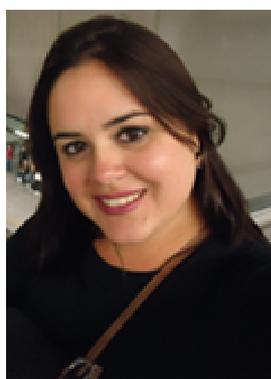
Español

Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Artículos Originales



Conocimiento de trabajadores respecto a la neoplasia de próstata: estudio descriptivo exploratório

Paula Marciana Pinheiro de Oliveira¹, Maria Margareth Franco Lima², Kariane Gomes Cezario³, Mariana Gonçalves de Oliveira⁴

1. Enfermera. Doctoranda en Enfermería por la Universidad Federal de Ceará (UFC). Becaria de CNPq. Profesora Agregada de la Estácio/FIC, Ce, Brasil, 2. Enfermera. Hospital Municipal Dr. Eudásio Barroso, Ce, Brasil, 3. Enfermera. Doctoranda en Enfermería por la Universidad Federal de Ceará (UFC). Becaria Capes, 4. Enfermera. En Máster en Enfermería por la Universidad Federal de Ceará (UFC).

RESUMEN

Meta: identificar el conocimiento de trabajadores sobre el Neoplasias de próstata.

Método: Estudio descriptivo exploratorio, que se realizó en la ciudad de Quixeramobim-Ceará, en agosto de 2009. En el que se utilizó una encuesta compuesta de preguntas abiertas y cerradas, en el que también se permitió contestaciones amplias y subjetivas.

Resultados: Se realizaron las entrevistas a 20 hombres, entre 30 y 40 años.

Tertulia: Todos los que fueron entrevistados afirmaron conocer dicha patología; respecto a las señales y los síntomas, algunos dijeron no tener conocimiento y los demás relataron disuria, prurido.

Conclusión: por tratarse de acciones de educación en salud los enfermeros se convierten en importantes herramientas en ese proceso.

Palabras clave: Neoplasia de Próstata; Salud del Hombre; Enfermería

INTRODUCCIÓN

Hay varios tipos de cáncer, de entre ellos, se pone en relieve la neoplasia de próstata. No cabe duda que es el que más ocurre entre la población masculina, alrededor de 1,5 millones de diagnósticos comprobados en los últimos años. Se estima que un a cada seis hombres, con franjas etarias superiores a 45 años, puede que tengan la enfermedad y que desconozca el hecho de tenerla. Lo que se explica, puesto que muchos de los tumores tienden a ser asintomáticos incluso por toda la vida, lo que ilusiona a los hombres con el hecho de que si no hay síntomas es porque no existe la enfermedad ⁽¹⁾.

Inúmeros estudios desvelan que , en el sexo masculino, la neoplasia de próstata se encuentra entre los principales factores de morbilidad y mortalidad, lo que vuelve , de esa manera, la importancia de la enfermedad en nivel de Sanidad Pública ⁽²⁾.

Según datos del instituto Nacional del Cáncer (INCA), la neoplasia de próstata se ha convertido en un problema de salud pública, con el cupo de segundo lugar entre los más comunes en la población, solamente superado por el cáncer de piel no melanoma. Su índice de mortalidad alcanza la segunda posición y queda poco debajo de los acometimientos en el pulmón. ⁽³⁾ La prevención y el tratamiento son fundamentales a la lucha contra el cáncer. Por si acaso no se los logre , la urgencia oncológica actúa de manera a controlar la patología e intentar la vuelta a la normalidad del organismo. ⁽⁴⁾

Con el paso de los años, ha ocurrido una alza en su incidencia, posiblemente, de forma explícita por el aumento de la esperanza de vida de los brasileños. Esto se pasa por relacionarse a la progresión de la edad, lo que significa que, a medida que se ponen mayores, adviene el aumento de la prevalencia de la enfermedad ⁽²⁾.

Lo que se observa si se considera que, de los carcinomas de próstata, un 95% están diagnosticados en hombres de la franja etaria entre 45 y 89 años, y 50% de dichos casos acaban por desarrollar metástasis. ⁽⁵⁾

El diagnóstico de la Neoplasia de próstata se realiza mediante examen clínico, es decir el toque rectal, y por la dosis del antígeno prostático específico (PSA), exámenes que sugieren la existencia de la enfermedad y, además, indican la realización de una

ecografía. La ecografía, podrá evidenciar la necesidad a que se realice la biopsia prostática tras-rectal ⁽⁶⁾. El toque rectal es imprescindible en la realización de la prueba física, puesto que ofrece informaciones respecto el volumen, consistencia, límites, presencia de irregularidades, sensibilidad y la movilidad de la próstata. Pero, hoy día, se ve difícil realizarlo, ya que los hombres lo asocian al dolor y al desagrado sea físico o mental.

Con la alza significativa del número de casos nuevos a causa de su considerable tasa de mortalidad que le conlleva, se hace importante reflejar respecto a la relevancia y urgencia a que se mejore las estrategias preventivas, el abordaje del diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Conocimiento e información resultan en importantes herramientas para la optimización en los sistemas de prevención , diagnóstico precoz y tratamiento de las enfermedades.

La falta de la información respecto a la prevención o tratamiento de la neoplasia de próstata se puede relacionar a los bajos niveles de escolaridad ⁽⁷⁾. Se pudo observar en estudios que la escolaridad junto a la edad, unos de los elementos más importantes en la realización o no realización del toque rectal. Lo que desvela que los hombres más jóvenes y con más escolaridad no poseen muchas restricciones a que se realice la prueba, pese que algunos la haya evitado. Los hombres mayores y de bajo nivel de escolaridad, no habrían realizado la prueba por no presentar los síntomas ⁽¹⁾.

La ausencia de conocimiento de los hombres frente a la neoplasia de próstata dificulta el diagnóstico precoz y aumenta el prejuicio y el tabú alrededor a la mención a la prueba del toque rectal, lo que viene a desarrollar el progresivo avance de la patología entre la población masculina. Por tratarse de acciones de prevención y de educación en salud, está claro que los profesionales de salud, en especial los enfermeros, poseen función muy importante, desarrollando acciones de sensibilización de los hombres para las cuestiones preventivas a la enfermedad prostática, y aclarando sobre la posibilidad a que se detecte precozmente, métodos diagnósticos y tratamientos a la dicha patología.

Los enfermeros pueden crear distintas maneras para transmitir informaciones de salud a la población, una vez ya informados para que tengan, además, una responsabilidad social frente a la identificación de un diagnóstico situacional de un determinado público/región. Se sabe que los trabajadores están expuestos a inúmeros riesgos ocupacionales y que cada profesión conlleva, a veces, a enfermedades específicas a la función que se desempeñe. Para que se evite los accidentes o enfermedades laborales, la enfermería busca a prestar una atención eficaz y calificada promoviendo la salud, principalmente en el área de la salud laboral ⁽⁸⁾.

En esta investigación, se pone en relieve el trabajo de los Taxis en motos, el cual abarca elevados riesgos ocupacionales, de entre ellos la susceptibilidad a la neoplasia de próstata, y, ahí, se justifica la elección por hombres con dicha profesión. Se percibe en la literatura científica que muy poco se ha desarrollado a lo largo a este público y la importancia de educarlos y promoverles la salud con ellos.

Por lo tanto, es fundamental identificar el conocimiento de los hombres respecto a la neoplasia de próstata, puesto que muy pocos son los estudios direccionados específicamente a la salud del hombre.

MÉTODOS Y MATERIALES

Se trata de un estudio exploratorio, en el que el abordaje es descriptivo. La investigación exploratoria inicia con algo de interés. Es un estudio que no solamente se observa, pero en el que se investiga su naturaleza compleja y los demás factores con los cuales con él se relacionan. La investigación descriptiva, se observa los aspectos, se los describe y les documenta. ⁽⁹⁾

En agosto de 2009, en la ciudad de Quixeramobim, Ceará, a partir de visitas al ambiente laboral de los investigados, las paradas de taxi en moto, ubicados en el centro de la ciudad se ha realizado el estudio.

El muestreo formado de un grupo específico de profesionales de taxi en motos del sexo masculino. La elección de ese grupo específico se hizo intencional por ser profesionales

que se exponen constantemente a los factores de riesgo para la neoplasia de próstata, puesto que trabajan constantemente sentados y en asientos posiblemente calentados. De este universo seleccionamos de acuerdo con los criterios de inclusión abajo establecidos:

Ser conductor de taxi moto del sexo masculino; pertenecer a la franja etaria entre 30 y 40 años; saber leer y escribir; ser conductor de taxi en moto de barrio céntrico. En cuanto a los criterios de exclusión, están los hombres conductores de taxi moto que no hayan rellenado el impreso de datos en su totalidad.

Para obtener los datos se hizo una encuesta compuesta de preguntas abiertas y cerradas, el cual se ha permitido respuestas amplias y subjetivas de los participantes de la investigación, que revelaron datos demográficos, informaciones sobre percepción y conocimiento de salud, conocimiento sobre la enfermedad y los antecedentes familiares.

En el primer momento, se realizó un invite a los conductores de taxi motos a participaren de la investigación, junto a la presentación de dicha investigación, aclarando las posibles dudas. En el segundo momento, tras la aceptación, se les presentó el Permiso, en el cual se establecen las metas de la investigación y les garantiza el anonimato de los participes. Tras firmarlos, un impreso se les fue entregado, en el que contenían cuestiones sobre creencias y comportamientos en salud, conocimiento sobre la neoplasia de próstata, además, factores de riesgo, señales y síntomas y antecedentes personales y familiares. Los participes rellenaron el impreso mediante el auxilio del investigador, demandando para ello aproximadamente una hora. Las respuestas contenidas en la encuesta pasaron por análisis basados en la literatura a que está relacionada al tema en cuestión.

Se obtuvo la aprobación por el Comité de Ética en investigaciones de la Universidad Federal de Ceará (UFC) bajo protocolo de nº 180/09. El estudio se mantuvo según los preceptos éticos y legales de la Resolución 196/96 de la Consejería Nacional de Salud (CNS), garantizándoles a los participes la libertad de retirarse al momento que así lo deseara, sin daño alguno, financiero o moral.

RESULTADOS

Se realizó la encuesta a 20 hombres con la franja etaria de 30 a los 40 años. Según los datos (11) se declararon pardos, (siete) blancos y los demás (tres) negros. Respecto a la escolaridad: (13) el fundamental incompleto, pero (dos) lo finalizaron. A lo que se dice a la secundaria (tres) declararon haberla concluido y solamente (dos) no concluida. A fin de que se les preservaran la identidad, se catalogó con la letra H (hombres), seguida de número (desde el 1 hasta el 20). Respecto al estado civil (10) de los investigados afirmaron ser casados, (uno) divorciado/separado y los demás se declararon solteros.

Cuando se les preguntó respecto a la renta familia, se observó que la mayoría (15) posee un sueldo mínimo, (cuatro) con hasta dos sueldos mínimos y solamente (uno) declaró poseer renta de tres sueldos mínimos al mes. El resultado puede que esté relacionado al número significativo de moto-taxistas que actúa en la ciudad, y el promedio de sus rentas mensuales no ultrapasa un sueldo mínimo.

Sobre las creencias y comportamientos en la salud los participantes contestaron cómo veían la salud. La cuestión se produjo con respuestas optativas, en las que se podía señalar la más compatible a su realidad. Las más marcadas fueron las opciones (11) "jamás estuve seriamente enfermo", la (4) "nunca tuve una enfermedad que se quedara por largo tiempo", (2) "según los médicos con los que me he consultado mi salud se encuentra perfecta".

Solamente (3) afirmaron que no les parecía necesario que se vaya al médico.

Al preguntarles si ellos habían comparecido ya a un servicio de salud, las respuestas se volvieron relevantes, puesto que 19 afirmaron haber comparecido anteriormente al servicio de Salud. De los cuales (17) presentaron como motivo de enfermedad y uno dijo haber tenido una necesidad específica. Pero en cuanto a la asistencia regular a las consultas con profesionales de salud, solamente (4) lo hacen, y con el Médico de cabecera/ clínico general.

Sobre el hecho de conocer qué es neoplasia de próstata (¿Alguna vez has escuchado respecto a la neoplasia de próstata? En caso de afirmativa, ¿qué se entiende por neoplasia de próstata?), Se obtuvo como resultado:

Sí, pero no conozco muy bien el tema. (H3)

Sí, es una enfermedad que acude a los hombres. (H18)

Sí, nada. (H1)

Sí He escuchado ya, pero no sé explicar qué es. (H15)

Sí, pero no lo sé explicar. (H7)

Todos los investigados declararon haber escuchado ya sobre la enfermedad, con (11) a través de los medios de comunicación como la tele, revistas y/o periódicos, (6) en el trabajo y (3) relataron haber adquirido dichas informaciones por medio de la población. Se puede observar que ninguno de ellos ha recibido la información mediante los informes de salud o por profesionales del área. Aunque los investigados hayan escuchado sobre el tema, no demostraron conocimiento previo.

Si se consideran los factores de riesgo (15) de los sujetos de la investigación no sabían informar cuales eran los principales factores que causan la neoplasia de próstata, (2) condicionaron al contacto con la superficie de elevada temperatura, (dos) condicionaron la patología con el trabajo en el hecho de quedarse sentado por largos períodos de tiempo y (1) declaró haber relación al uso de ropas apretadas. A continuación hay algunas respuestas obtenidas, cuando se indaga sobre los principales factores de riesgo para el apareamiento de neoplasia próstata.

Sí, cuando la persona trabaja por largo tiempo sentada, y coge calor. (H2)

Sí, coger calor y usar ropas apretadas. (H13)

Si preguntados sobre las señales o síntomas de la patología, (16) dijeron no poseer dicho conocimiento y los otros hablaron respectivamente, disuria, obstrucción en la uretra, disuria con dificultad en micción y prurigo.

Si se relaciona al conocimiento y a la realización de pruebas diagnósticos, (8) no supieron decir cuales pruebas se hacen necesarias para el diagnóstico de la neoplasia de próstata, (6) afirmaron que se hace importante el toque rectal, (5) con citaciones de dos pruebas (el toque rectal y el PSA) y solamente (1) habló solo la prueba de sangre. Ninguno de los participantes han realizado las pruebas diagnósticas.

El instrumento para recoger datos utilizados en el estudio presentó alternativas referentes a la no realización de la prueba diagnóstico de toque rectal. Las respuestas obtenidas: (11) no creen en su valía , (5) nunca estuvieron orientados a realizarlo, (3) se justificaron por la vergüenza , y solamente (1) relató que desea realizarlo tras los 40 años de edad, que es la que se recomienda.

TERTULIA

Se percibe que a la mayoría de los hombres no les gusta exponerse cuando el tema se trata de su propia salud. Un dato agravante es la dificultada de los servicios de salud en ordenar programas de prevención y la promoción de la salud para hombres, una vez que en general para ellos el dolor, o el malestar y el sufrimiento necesitan que se minimice. Es recurrente que se asocie el cuidado al declino de su imagen, lo que representa debilidad. ⁽¹⁰⁾ Esos registros indican que la mayoría de los investigados buscan el servicio de salud frente alguna señal o síntoma. Lo que evidencia la ausencia de orientación a la población respecto las enfermedades como la neoplasia de próstata.

Los Resultados demuestran que un gran número de los investigados poseen bajo nivel de escolaridad; sin embargo, la mayoría desvela alguna instrucción. Se percibió, pese pocos de los investigados hayan concluido la secundaria, sus conocimientos sobre la enfermedad se puso al mismo nivel de los que no cumplieron la primaria. Se observó que ambos los grupos comparten de la misma idea y sentimientos por influjo del predominio del imaginario social. Esto es lo que difiere de los datos divulgados por otras investigaciones científicas.

En estudio con hombres en Portugal, sobre el mismo tema, se observa que, 70% de los investigados no habían concluido la primaria y no poseían conocimiento sobre la enfermedad. Pero, los individuos con más nivel de escolaridad mostraron algún conocimiento en el asunto ⁽²⁾.

Se comprende que los profesionales de salud, en especial los enfermeros deben mejorar sus habilidades y competencias, principalmente a lo que se refiere a la atención – educación en salud. De este modo, a que sean capaces de desarrollar estrategias/intervenciones, como por ejemplo, actividades lúdicas y /u otras a que favorezca el conocimiento de los hombres sobre la neoplasia de próstata.

Respecto a la discusión relacionada a los factores de riesgo, los entrevistados demostraron ideas cambiar la realidad. Se puede percibir la evidente falta de información frente la encuesta, los mismos confunden la neoplasia de próstata con otras patologías, pues los únicos factores relacionados a la neoplasia de próstata son la edad, y la historia de la familia. Así, la edad es un factor de riesgo importante, en el que se gana un significado especial en la neoplasia de próstata, una vez que tanto en la incidencia como la mortalidad aumentan mucho después de los 45 años de edad. La historia de la familia positiva para neoplasia de próstata antes de los 60 años de edad puede que aumente los riesgos de cáncer de 3 hasta 10 veces más si se relaciona a la población en general ⁽⁶⁾.

En cuanto a los síntomas, el conocimiento de los investigados no es diferente de las otras cuestiones, se nota equivocación y desinformación. En cuanto a la sintomatología lo único en cita fue la disuria. Por tratarse de una enfermedad que muchas de las veces se desarrolla en silencio presentándose de manera asintomática, las personas tienden a relacionarla con el dolor. En cuanto a los síntomas, los principales son: poliuria, nicturia, disuria y hematuria. En sus maneras más avanzadas, la neoplasia de próstata se puede caracterizar por el dolor óseo, o si más grave, se asocia a infecciones generales o insuficiencia renal ⁽⁶⁾. A la intervención quirúrgica en la próstata o a la utilización de algún medicamento para alguna patología que se relacione a la próstata, todos los participantes denegaron.

A través de las respuestas recogidas, se observó que a los entrevistados les resulta difícil hablar sobre el tema. De hecho despierta en los hombres sentimientos como miedo y prejuicio, alejándoles de la realización de pruebas diagnósticos existentes, perjudicando todavía más el diagnóstico precoz. Por la importancia de este hecho, por el impacto negativo a que se venga traer en la salud masculina, se necesita primar por medidas alternativas de rastreo, puesto que se indica que la mortalidad por la neoplasia de próstata parece disminuir en donde activamente se prima por el rastreo.

El toque rectal es una medida preventiva de bajo costo. Pero, es un procedimiento que entra negativamente en el imaginario masculino tanto que le aleja de la prevención de la neoplasia de próstata. A través de las muestras de los investigados se entiende que todavía el toque rectal interfiere en las características del ser masculino. La realización de la prueba puede que suscite el miedo del dolor físico y simbólico. El toque rectal que involucra la penetración puede que sea leído como ser violado, y eso casi siempre se asocia al dolor, aunque no la esté sintiendo ; como mínimo se experimenta una incomodidad física y psicológica de que se toque en una parte interdicha.

Se recomienda que tanto el toque rectal, como el PSA sean realizados a cada año. En Brasil se recomienda que dichas pruebas empiecen a los 45 años. Para que mejor sea la aceptación de la población, medidas preventivas y pruebas diagnósticos se hacen imprescindibles y actuantes a partir de tres pilares: educación en salud; actuación integrada e interdisciplinar de los profesionales de salud; y accesibilidad a los servicios de salud ⁽⁵⁾.

Hace falta añadir que , el proceso de educación en salud es fundamental, dentro de lo que se incluye en los hechos y operaciones de los enfermeros y que forman parte del "qué hacer" y del "saber- hacer" en el arte de atención en enfermería. Se necesita que la población mantenga el contacto con los profesionales de enfermería, en la presencia de dudas respecto a la salud, puesto que son profesionales que a diario se mantienen bajo la práctica de la atención y no se define como complementaria, sino integrante en el "Cuidar en Enfermería". Bajo esta competencia, además de técnicas apropiadas que se utilizan en nivel individual o en grupo, se debe observar continuamente a la

competencia cultural. Resulta muy importante que la relación que se establece entre el enfermero/cliente/usuario sea una relación de ayuda mediante diálogos sinceros y sistemáticos, para que lo pueda comprender a las claras los informes recibidos, en los cuales se permitan realizar elecciones y la toma de decisiones propias ⁽¹¹⁾.

CONCLUSIONES

Por dicho estudio se pudo averiguar que la población masculina de trabajadores entrevistados sabe muy poco respecto la neoplasia de próstata. Esto indica la necesidad a que se produzcan nuevos estudios y tertulias que sean importantes a la construcción del conocimiento sobre la neoplasia de próstata.

Por lo tanto, resulta imprescindible más inversiones en la producción de conocimiento en todos los niveles de atención a la salud, desde los centros especializados y servicios terciarios , hasta a las unidades de atención primaria, pues otro factor relevante observado a través de la investigación es que ocurre fuerte resistencia masculina en adherir las medidas preventivas, y los profesionales deben prepararse a convivir con este tipo de suceso que se comparte a diario. Por ello, un aspecto de bastante importancia y que merece la pena es el importante rol de los profesionales enfermeros a lo que se refiere a la educación en salud.

Otro aspecto importante es el trabajo de captar de los posibles nuevos casos, a nivel primario, o sea, rastrollo precoz. Se necesita agujonear a la población masculina a recorrer a las unidades de salud, aunque delante la ausencia de síntomas, puesto que a sabiendas que tal como algunas patologías crónicas, la neoplasia de próstata es una enfermedad que, aunque insidiosa, se puede desarrollar de manera asintomática. Los síntomas pueden presentarse cuando la enfermedad llega a una evolución más adelantada, interfiriendo negativamente en la probabilidad de curación. De ahí la importancia del rastrollo, pues al tener un diagnóstico precoz y la adopción de medidas de prevención real, hay la chance de que se tenga éxito en la lucha contra el cáncer, incluso el de próstata a mediano y largo plazo.

La prueba de toque rectal, aunque hoy día se ve con un estigma, y esta la principal dificultad para que lo acepte los hombres para el diagnóstico. Se percibe que la referida prueba no atinge exclusivamente a la próstata, sino que también a la masculinidad, lo que puede en algunos casos tener tono agresivo. En el presente estudio se vuelve aun más claro que la mayoría de los investigados considera su estado de salud como positivo, y declaran preocuparse por ella, pero pocos suelen ir con regularidad al médico. Tal factor les hace tener una visión fragmentada sobre salud.

CITAS

1. Gomes R, Nascimento EF, Rebello LEFS. As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque rectal como medida de prevenção do câncer prostático. *Ciênc Saúde Coletiva* 2008; 13(6):1975-84.
2. Santos A, Santos MJ, Rolo F, Macedo A. Avaliação de práticas e conhecimento dos homens relativamente a doença prostática, em Portugal – Estudo epidemiológico. *Acta Urológica* 2007; 24(4):25-32.
3. Brum IS, Spritzer PM, Brentani MM. Biologia molecular das neoplasias de próstata. *Arq Bras Endocrinol Metab* 2005; 49(5):797-804.
4. Pignatari S, Silveira R, Carvalho E. Oncologic emergencies: nursing care proposed in literature. *Online Brazilian Journal of Nursing* [serial on the Internet]. 2008 [Cited 2011 July 6]; 7(3):[about ## p.]. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/1863>
5. Vieira LJES, Santos ZMSA, Landim FLP, Caetano JA, Neta CAS. Prevenção do câncer de próstata na ótica do usuário portador de hipertensão e diabetes. *Ciênc Saúde Coletiva* 2008; 13(1):145-52.
6. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer (INCA). Câncer de próstata. Brasília: Ministério da Saúde. 2009 [cited 2009 maio 18]. Available from: http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=339
7. Cuesta L, Arana C. Creencias de hombres de Cali, Colombia, sobre el examen digital rectal. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(5):1491-8.
8. Freitas CMS, Passos JP. O risco ocupacional e a saúde do trabalhador. *R pesq cuid fundam*. online 2010; 2(Ed. Suppl.):68-72
9. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. *Fundamentos da pesquisa em Enfermagem*. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
10. Boehs AE, Monticelli M, Wosny AM, Heidemann IBS, Grisotti MA. Interface necessária entre enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura. *Texto & contexto enferm*. 2007; 16(2): 307-14.
11. Moreira MC, Carvalho V. Relação de ajuda: reflexões sobre sua aplicabilidade no processo assistencial em Enfermagem. *Esc anna nery rev enferm*. 2004; 8(3).

Contribuciones de los autores

Recogimiento de los datos: Maria Margareth Franco Lima

Análisis e interpretación de los datos: Mariana Oliveira, Paula Marciana, Kariane Cezario y Maria Margareth

Elaboración y guión del artículo: Mariana Oliveira, Paula Marciana, Kariane Cezario y Maria Margareth

Aprobación final del artículo: Mariana Oliveira, Paula Marciana y Kariane Cezario

Recibido: 29/08/2011

Aprobado: 19/04/2012