

CONHECIMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SOBRE A QUIMIOTERAPIA

Ludmila Gonçalves Barbosa*
Paulo Celso Prado Telles Filho**

RESUMO

O enfermeiro, por estar em constante contato com o paciente, tem o dever primordial de exercer uma função educativa junto ao paciente oncológico, fornecendo-lhe informações cabíveis relacionadas ao tratamento farmacológico. O objetivo do presente estudo foi verificar e avaliar o conhecimento dos pacientes oncológicos acerca da quimioterapia a que estão submetidos. Fizeram parte do estudo 29 pacientes do Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) de um hospital de um município do Interior do Estado de Minas Gerais. Foi observado que somente 01(3,5%) paciente referiu os nomes das medicações. Quanto aos efeitos esperados, 12 (44,8%) dos entrevistados afirmaram “Sara o câncer” e 07 entrevistados (24,1%), “Melhorar o problema”. Sobre a dosagem, 27 (93,1%) dos entrevistados não a conhecem. A disponibilização das informações necessárias por parte da equipe de enfermagem, quando feita de forma clara e compreensível para os pacientes, a família e cuidadores, pode favorecer a eficácia da terapêutica medicamentosa, bem como evitar o abandono do tratamento.

Palavras-chave: Enfermagem. Educação em Saúde. Informação. Quimioterapia.

INTRODUÇÃO

No Brasil, as estimativas para o ano de 2009 apontam que ocorrerão 466.730 novos casos de câncer. Os tipos mais incidentes são câncer de pele do tipo não melanoma, os cânceres de próstata e de pulmão, no sexo masculino, e os cânceres de mama e de colo de útero no sexo feminino⁽¹⁾.

Mensalmente, são tratados cerca de 128 mil pacientes em quimioterapia ambulatorial. Nos últimos cinco anos ocorreu um aumento expressivo no quantitativo de pacientes oncológicos atendidos pelas unidades de alta complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽²⁾. Esta realidade traz à tona a qualidade das informações obtidas pelos pacientes, familiares e cuidadores acerca do tratamento farmacológico ao qual são submetidos.

A equipe de enfermagem é responsável pela administração dos medicamentos aos clientes em todas as instituições de saúde. Fato é que tal atividade se reveste de grande importância para profissionais e clientes envolvidos, à medida que é experiência cotidiana e de responsabilidade legal da equipe de enfermagem, e ocupa papel de destaque na terapia aplicada ao cliente⁽³⁾.

Não obstante, tem sido observado que a falta

de informações específicas no decorrer da quimioterapia antineoplásica pode estar relacionada à falta de controle adequado dos efeitos colaterais produzidos e, conseqüentemente, ao agravamento dos sintomas⁽⁴⁾.

O enfermeiro, por estar em constante contato com o paciente, exerce o importante papel de exercer uma função educativa junto a ele, fornecendo-se informações relacionadas ao tratamento farmacológico.

Desta forma, o presente estudo busca verificar e avaliar o conhecimento de pacientes oncológicos acerca da quimioterapia a que estão submetidos, uma vez que o conhecimento é um aspecto fundamental no processo relacionado a tal terapêutica.

METODOLOGIA

O estudo é de caráter quantitativo e descritivo. O método quantitativo caracteriza-se pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações quanto em seu tratamento, por meio de técnicas estatísticas. Os estudos de natureza descritiva propõem-se a descobrir as características de um fenômeno. Nesse sentido, são considerados

* Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). E-mail: lud_gb@yahoo.com.br

** Enfermeiro. Doutor. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFVJM. E-mail: ppradotelles@yahoo.com.br

como objeto de estudo uma situação específica, um grupo ou um indivíduo⁽⁵⁾.

O estudo foi realizado em um Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) de um hospital do Interior do Estado de Minas Gerais. Neste serviço são atendidos mensalmente cerca de 100 pacientes.

Foram entrevistados indivíduos adultos, de ambos os sexos, conscientes, orientados no tempo e no espaço, submetidos à quimioterapia ambulatorial. É importante ressaltar que a pesquisa foi realizada com todos os pacientes atendidos no referido Centro, durante o período de uma semana do mês de dezembro de 2007. Vale destacar que cada paciente permaneceu apenas um dia na instituição, por tratar-se de quimioterapia ambulatorial, e que este estudo foi realizado com 29 pacientes, sendo importante referir que a média semanal de atendimento é de 25 pacientes.

Para a coleta de dados utilizou-se a técnica da entrevista estruturada, por meio de um questionário que incluía variáveis referentes à identificação do paciente (idade, sexo, escolaridade e tempo de tratamento), aos medicamentos quimioterápicos (nome, efeito esperado, efeito colateral, dose, horário e via de administração) e à importância de conhecer os medicamentos quimioterápicos e as possíveis dúvidas do paciente.

Após a coleta dos dados, estes 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.

O projeto do estudo foi submetido à análise da direção clínica da instituição hospitalar em que foi realizado, mediante sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Parecer n. 112/2007. Durante a solicitação de participação os sujeitos foram esclarecidos sobre o objetivo do estudo e a possibilidade de se recusar a dele participar e ou de dele se excluir quando o julgasse conveniente. Foi também garantido o direito do anonimato, ficando claro que não haveria desconforto, danos e/ou risco, e também que o participante poderia deixar de responder a qualquer pergunta que lhe causasse

constrangimento de qualquer natureza. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que diz respeito à idade, quatro pacientes entrevistados (13,8%) situavam-se na faixa entre 20 e 39 anos, 12 (41,4%) entre 40 e 59 anos e 13 (44,8%) entre 60 e 80 anos. A média de idade foi de 54,2 anos, com desvio-padrão 15,74, e mediana de 59 anos. A maioria (20 pacientes - 68,9%) pertencia ao sexo feminino. A média de escolaridade dos entrevistados foi de 4,6 anos, desvio-padrão 3,85, com mediana de quatro anos. Quanto ao tempo de quimioterapia, a média foi de 8,7 meses, com mediana de três meses.

Tais dados coincidem com as estatísticas mundiais e com um estudo que obteve, em relação ao sexo, prevalência de 75% do sexo feminino, e também em relação à idade, em que indicou que 55% dos pacientes estão na faixa dos 50 aos 60 anos de idade⁽⁶⁾.

No que se refere ao nome das medicações, destaca-se que somente um (3,5%) paciente o referiu. Os protocolos contêm várias medicações, o que dificulta a lembrança dos nomes. Verificou-se que os pacientes, em sua maioria, não souberam citar nenhum fármaco que pudesse remeter a algum protocolo.

É importante aqui destacar que o adequado relacionamento interpessoal entre enfermeiros e pacientes permite não só a identificação das necessidades de cuidado, mas também o esclarecimento de dúvidas, contribuindo para diminuir a ansiedade e aumentar a adesão ao tratamento. Ressalta-se a necessidade de desenvolver habilidades em comunicação, uma vez que o bom relacionamento entre pacientes e enfermeiros é um diferencial na qualidade da assistência⁽⁷⁾.

Em relação ao conhecimento dos efeitos esperados, seis pacientes (20,7%) referiram não saber. Na tabela 1 observa-se a relação do conhecimento relatado pelos demais pacientes (79,3%) e sua expressão absoluta e percentual.

Tabela 1. Conhecimento (número e percentual) dos efeitos esperados da quimioterapia relatado pelos pacientes oncológicos. Montes Claros – MG, 2007.

Respostas	N	%
Sarar o câncer	12	41,5
Melhorar aquele problema	7	24,2
Enriquecer os ossos	1	3,4
É para soltar o catarro	1	3,4
É para melhorar o sangue	1	3,4
Para sarar a dor	1	3,4
Não Sabem	6	20,7
Total	29	100,0

É importante referir que a falta de conhecimento por parte dos usuários pode gerar efeitos indesejáveis e não garantir a efetividade e segurança, culminando com ministrações inadequadas⁽⁸⁾.

Mediante as respostas detectou-se certo conhecimento empírico sobre os efeitos esperados e também a existência do estigma em relação à patologia quando sete (24,1%) referiram como efeito esperado *melhorar aquele problema*, ou seja, sem fazer referência ao nome “câncer”.

Em qualquer atuação com o paciente oncológico a enfermagem deve considerar os aspectos culturais e também o estigma existente, pois estes podem resultar em abandono do tratamento ou em dificuldades em assimilar as informações necessárias.

A esse respeito é fundamental destacar serem comuns os tabus, as idéias preconcebidas e os temores, que por vezes desesperam os pacientes, afastando-os da possibilidade de cura. É necessário que os enfermeiros atuem dissipando dúvidas e desfazendo tabus, temores e preconceitos enraizados entre os pacientes e a população em geral⁽⁹⁾.

Quanto aos efeitos colaterais, surgiram nas respostas várias informações, as quais estão organizadas na Tabela 2. Os pacientes relataram mais de um efeito colateral, razão pela qual há um total de 60 efeitos colaterais relatados pelos entrevistados do estudo.

Os entrevistados referiam como efeitos colaterais mais evidentes (assim considerados aqueles citados por mais de 5% dos entrevistados) no tratamento quimioterápico os sinais e sintomas, como a náusea (35,0%), diarreia (15,0%), vômito (11,7%), inapetência (11,7%), lipotímia (8,3%) e fraqueza (5,0%).

Tabela 2. Conhecimento (número e percentual) dos efeitos colaterais da quimioterapia relatado pelos pacientes oncológicos. Montes Claros – MG, 2007.

Efeitos Colaterais	N	%
Náusea	21	35,0
Diarréia	09	15,0
Vômito	07	11,7
Inapetência	07	11,7
Lipotímia	05	8,3
Fraqueza	03	5,0
Alopécia	02	3,3
Estomatite	02	3,3
Cefaléia	02	3,3
Não existe	01	1,7
Não sabe	01	1,7
Total	60	100,0

Um estudo encontrado na literatura atual aponta que os efeitos colaterais decorrentes do tratamento quimioterápico foram constatados em 82% dos pacientes investigados, os quais relataram efeitos como vômito, enjôo, fraqueza, diarreia, alopecia, sonolência ou dificuldade para dormir, tontura, inapetência, mal-estar, depressão e desânimo⁽¹⁰⁾.

Embora tais efeitos sejam extremamente incômodos, o efeito colateral de maior importância clínica é a imunossupressão, pois o paciente em tratamento pode ser acometido por alguma patologia oportunista. Este, em particular, não foi relatado. Observou-se o relato de estomatite (3,3%), que pode ser uma infecção dessa natureza. Apesar dos avanços no cuidado do paciente oncológico, a infecção permanece como a principal causa de óbito⁽¹¹⁾.

Enfatiza-se que o fluxo de informações contínuas é necessário, bem como a corresponsabilidade da equipe de enfermagem, uma vez que esta acompanha o paciente a cada quimioterapia, cabendo-lhe reforçar as precauções necessárias para se evitar novos agravos à saúde.

Quanto ao conhecimento dos pacientes em relação ao horário, dosagem e via de administração da quimioterapia, nota-se que a maior proporção de conhecimento relatada diz respeito à via de administração (89,7%). O desconhecimento mais expressivo foi identificado quanto à dosagem (93,1%). No tocante ao horário, apenas 3,4% dos respondentes o desconhecem (Tabela 3).

O conhecimento do horário, da dosagem e da via de administração completa as informações necessárias relacionadas à quimioterapia. Em

relação ao horário, a maioria dos pacientes souberam relatar o intervalo de tempo entre as sessões de quimioterapia, isto é, sua frequência; no entanto não souberam dizer por quanto tempo ficam submetidos a elas (Tabela 3).

Tabela 3. Conhecimento (número e percentual) dos entrevistados sobre horário, dosagem e via de administração da quimioterapia. Montes Claros – MG, 2007.

Conhecimento	Horário		Dosagem		Via de administração	
	N	%	N	%	N	%
Possuem conhecimento	12	41,1	-	-	26	89,7
Não possuem conhecimento	01	3,4	27	93,1	03	10,3
Em parte	16	55,2	02	6,9	-	-
Total	29	100,0	29	100,0	29	100,0

O desconhecimento da dosagem é um fator complexo, já que envolve variadas concentrações. Dentre os fatores que permitem o sucesso de terapia, há que se destacar a dosagem correta da medicação, sendo fundamental a orientação do paciente.

Cabe aqui destacar um estudo que objetivou avaliar a dimensão educadora do enfermeiro e analisar sua capacitação para o exercício de educar. Esse estudo evidenciou que o enfermeiro não possui uma visão integral do paciente e discutiu ainda questões relacionadas ao compromisso com sua educação⁽¹²⁾.

Quanto à via de administração, a maioria dos pacientes 26 (89,7%) soube responder corretamente. Os demais relataram: *pelo braço* (6,9%) e *não sei* (3,4%).

A via da medicação influi na sua biodisponibilidade e no tipo de efeito. O enfermeiro, que é o responsável pela administração de fármacos, necessita estar atento aos riscos dos pacientes relacionados às vias de administração para assim evitar erros na administração desses medicamentos. Pesquisadores destacam que se faz necessário os profissionais envolvidos com a administração de medicamentos possuírem conhecimento sobre o processo, bem como apresentam propostas para a prevenção de erros⁽¹³⁾.

Quando indagados sobre a importância de conhecer os medicamentos quimioterápicos, 27 (93,1%) responderam julgá-lo muito importante e dois (6,9%) responderam que não era importante. Embora os pacientes considerem

importante esse fator, os resultados do estudo evidenciaram que eles apresentam acentuados déficits no seu conhecimento. Relacionam-se com esse fato a carência de informações transmitidas pelos profissionais de saúde ou a forma de sua transmissão. As informações devem abordar finalidade, características, ações e reações dos medicamentos, com vista ao aumento da qualidade do tratamento desses pacientes⁽¹⁴⁾.

É importante ressaltar que o paciente tem direito à informação e que esta deverá ser-lhe fornecida com respeito à sua capacidade de compreensão e na medida de sua necessidade, e que a enfermagem tem o compromisso de promover a educação ao paciente oncológico enquanto meio de melhorar suas condições.

Outro dado a ser destacado neste estudo é que, mesmo não conhecendo os medicamentos quimioterápicos, 20 (69,0%) entrevistados responderam não ter dúvida em relação a eles. Os demais mostraram dúvidas, ao manifestarem alguns questionamentos como por exemplo: “Posso comer? Dá reação?”, “Eu gostaria de saber por que meu cabelo tá caindo e tô com falta de apetite”, “Gostaria de saber por que o remédio faz mal”, “Não tenho um conhecimento amplo e gostaria muito de ter” e “Gostaria de saber quanto tempo que eu vou tomar, se vou sarar”.

Destarte se pode afirmar que a maioria dos pacientes não apresentou dúvidas por desconhecer completamente as medicações. Diante desse dado, observa-se a necessidade de atitudes que facilitem a expressão das dúvidas e maximizem o conhecimento dos pacientes, uma vez que esse conhecimento é de grande importância para a efetivação do processo terapêutico⁽¹⁵⁾.

Os relatos dos pacientes que referiram dúvidas dizem respeito principalmente aos efeitos colaterais, reforçando o fato de estes interferirem na sua vida cotidiana. Sendo os efeitos colaterais uma das maiores causas de abandono do tratamento, faz-se necessário propiciar informações direcionadas primordialmente ao seu controle, promovendo a participação dos pacientes no cuidado de si mesmo.

Segundo referiram alguns dados de pesquisas sobre a satisfação dos pacientes, 90,3% destes referiram que as orientações fornecidas pelo enfermeiro sempre os ajudaram a elucidar

situações referentes ao processo de tratamento e, em 88,3% dos casos, a controlar os efeitos adversos da quimioterapia⁽¹⁶⁾.

Constatou-se também uma postura de submissão dos pacientes às condutas médicas, o que pode ser exemplificado pela seguinte manifestação: “tem hora que a gente fica com dúvida, mas eu confio na medicina e acho que eles sabem o que fazem.”

Em vista dos resultados obtidos, pode-se considerar que os pacientes apresentam um déficit de conhecimento no que diz respeito à quimioterapia. Desse modo ações que proporcionem informação a estes pacientes tornam-se essenciais.

Nesse sentido, disponibilizar informações que viabilizem a participação do paciente, família e cuidador e proporcionar ao paciente um cuidado individualizado no decorrer do tratamento não constituem somente uma responsabilidade da enfermagem, mas são atitudes de humanização do cuidado.

Os dados deste estudo evidenciam a necessidade de ampliação do conhecimento dos sujeitos sobre a quimioterapia a que estão submetidos. É preciso somar esforços para garantir aos pacientes as informações necessárias ao tratamento, respeitando-os, principalmente, no que concerne à sua capacidade de compreensão, com vista a torná-los menos ansiosos e apreensivos sobre seu tratamento, dentro do objetivo de viabilizar uma assistência mais individualizada e humanizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A quimioterapia é um tratamento

medicamentoso essencial ao paciente oncológico. A realização deste estudo apontou para o fato de que os pacientes a ela submetidos possuem um déficit de conhecimento relacionado especialmente ao nome e dosagem dos medicamentos. Apresentam um conhecimento empírico sobre os efeitos esperados e certo conhecimento mais sólido sobre horário, efeitos colaterais e via de administração.

Nesse sentido, é necessário prestar atendimento profissional de forma integral e singular a cada paciente, identificando e valorizando suas dificuldades pertinentes ao manejo da patologia e à terapêutica medicamentosa quimioterápica. Cumpre também disponibilizar informações úteis ao tratamento de forma clara e compreensiva, o que favorece sua eficácia e evita o abandono da medicação quimioterápica, que é tão necessária a esses pacientes.

Este estudo nos faz refletir quanto a enfermagem necessita aprimorar-se na efetiva prática do complexo tema relacionado ao paciente submetido à quimioterapia, e também sobre a maneira como as informações da quimioterapia têm sido levadas aos pacientes. Faz-se mister realizar a devida articulação entre o conhecimento científico e sua transmissão ao paciente, respeitando-se sua individualidade e sua capacidade de entendimento.

É recomendado que os enfermeiros realizem outras pesquisas em busca do aperfeiçoamento do cuidado de enfermagem ao paciente que necessita da quimioterapia e o respeitem em sua individualidade e em suas necessidades, o que resultará em grande ganho tanto para o próprio paciente quanto para a sociedade.

KNOWLEDGE OF ONCOLOGY PATIENTS ON THE CHEMOTHERAPEUTIC DRUG THERAPY TO WHICH THEY ARE SUBJECTED

ABSTRACT

Since nurses are constantly in touch with patients, it is essential they assume an educational role towards the oncology patient, providing applicable information related to the drug treatment. The present study had the purpose to verify and evaluate the knowledge that oncology patients have about the chemotherapeutic medications to which they are subject. The study sample consisted of 29 patients from the Center of High Complexity Oncology (*Centro de Alta Complexidade em Oncologia - CACON*) of a hospital from a city in the interior of Minas Gerais State. Results show that only one (3.5%) patient referred the names of the medications. As for the effects expected, 12 (44.8%) of the interviewees claimed “Cure cancer”, and seven (24.1%) stated “Improve the problem”. Regarding the dosage, 27 (93.1%) of the interviewees did not know it. By providing necessary information in a clear and understandable way to the patients, family, and caretakers, the nursing team would contribute with drug therapy effectiveness and avoid treatment abandoning.

Key words: Nursing. Health education. Information. Chemotherapy.

CONOCIMIENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS SOBRE LA QUIMIOTERAPIA

RESUMEN

El enfermero, por estar en constante contacto con el paciente, tiene el papel primordial de ejercer una función educativa junto al paciente oncológico, forneciéndole informaciones admisibles relacionadas al tratamiento farmacológico. El objetivo del presente estudio fue verificar y evaluar el conocimiento de los pacientes oncológicos acerca de la quimioterapia a que están sometidos. El estudio fue hecho con la participación de 29 pacientes del Centro de Alta Complejidad en Oncología (CACON) de un Hospital en un municipio del interior del Estado de Minas Gerais. Se observó que sólo 01(3,5%) paciente refirió los nombres de las medicinas. Cuanto a los efectos esperados, 12 (44,8%) de los entrevistados afirmaron "Sanar el cáncer" y 07 entrevistados (24,1%) "Mejorar el problema". Sobre la dosificación, 27 (93,1%) de los entrevistados no la conocen. La disponibilidad de las informaciones necesarias por parte del equipo de enfermería, cuando hecha de forma clara y comprensiva a los pacientes, a la familia y a los cuidadores, puede favorecer la eficacia de la terapéutica medicamentosa, así como evitar el abandono del tratamiento.

Palabras Clave: Enfermería. Educación en Salud. Información. Quimioterapia.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa de incidência e mortalidade por câncer no Brasil. Rio de Janeiro; 2007.
2. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. A situação do câncer no Brasil. Rio de Janeiro; 2008.
3. Telles Filho PCP, Cassiani SHB. Administração de medicamentos: aquisição de conhecimentos e habilidades requeridas por um grupo de enfermeiros. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004;12 (3):533-40.
4. Almeida EPM, Gutiérrez MGR, Adami NP. Monitoramento e avaliação dos efeitos colaterais da quimioterapia em pacientes com câncer de cólon. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004;12 (5):760-6.
5. Richardson RJ. Pesquisa Social: métodos e técnicas. 8a ed. São Paulo: Atlas; 2007.
6. Santos RR, Piccoli M, Carvalho, ARS. Diagnósticos de enfermagem emocionais identificados na visita pré-operatória em pacientes de cirurgia oncológica. *Cogitare enferm*. 2007;12(1):52-61.
7. Cadah L. Avaliação da qualidade da assistência de enfermagem sob a ótica da satisfação dos pacientes. [dissertação]. São Paulo: Universidade São Paulo; 2000.
8. Marodin G, Maldaner OA. Relação educativa entre farmacêutico e usuário em postos de distribuição de medicamentos da rede pública. *Rev Gauch Enferm*. 2006;27(4):610-17.
9. Bonassa EMA, Santana TR. *Enfermagem em terapêutica oncológica*. 3a ed. São Paulo: Atheneu; 2005.
10. Maieski VM, Sarquis LMM. Mulheres com câncer de mama em quimioterapia e sua influência sobre o trabalho. *Cogitare Enferm*. 2007;12(3):346-52.
11. Brunner LS, Suddarth DS. *Tratado de enfermagem médico-cirúrgica*. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
12. Olivi M, Oliveira MLF. Educação para saúde em unidade hospitalar: um espaço profissional do enfermeiro. *Ciênc Cuid Saúde*. 2003;2(2):131-8.
13. Coimbra JAH, Cassiani SHB. Segurança na utilização de medicamentos: dificuldades de detecção de erros de medicação e algumas propostas de prevenção. *Ciênc Cuid Saúde*. 2004;3(2):153-60.
14. Telles Filho PCP. Conhecimento e adesão à terapêutica medicamentosa após a alta hospitalar. *RECENF: Revista Técnico-Científica de Enfermagem*. 2007;5(17):64-9.
15. Silva AC, Mata LRF, Telles Filho PCP, Petrilli Filho JF. Conhecimento de um grupo de pacientes sobre medicamentos genéricos por eles utilizados. *Cogitare Enferm*. 2007;12(4):439-45.
16. Fonseca SM, Gutiérrez MGR, Adami NA. Avaliação de satisfação de pacientes oncológicos com atendimento recebido durante o tratamento antineoplásico ambulatorial. *Rev Bras Enferm*. 2006;59(5):656-60.

Endereço para correspondência: Paulo Celso Prado Telles Filho. Rua Professor Paulino Guimarães Júnior, 160-Apto 03, Centro-39100-000 - Diamantina -MG. (E-mail: ppradotelles@yahoo.com.br).

Recebido em: 20/02/2008

Aprovado em: 15/09/2008