

Sintomas depressivos e qualidade de vida de mulheres em situação de violência

Depressive symptoms and quality of life of women in situations of violence

Síntomas depresivos y calidad de vida de mujeres en situación de violencia

 Paloma Rodrigues Oliveira¹

 Bianca Leticia Passos de Carvalho¹

 Ana Gabrielly Marcelino de Sousa¹

 Rodrigo Marques da Silva¹

1. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires Sena Aires. Valparaíso de Goiás-GO, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Analisar as produções científicas sobre sintomas depressivos e qualidade de vida de mulheres em situação de violência. **Método:** Realizou-se uma revisão bibliográfica utilizando-se a base de dados da MedLine, Scielo, American Psychiatry Association, EvidenceBased Mental Health, American College of Physicians, Agency for Healthcare Research and Quality, National Guideline Clearinghouse e da Organização Mundial da Saúde no período compreendido entre 1985 e 2006. **Resultados:** Foi apresentado é desenvolvidos os estudos ao longo dos anos, os principais sintomas depressivos como recuperar a qualidade da vida das mulheres em situação de violência e a descrição do contexto e dos comportamentos relacionados dos seus companheiros. O presente trabalho buscou contribuir para estudos para a qualidade de vida das mulheres é auxiliar no embasamento de desenvolver e elaboração de estratégias de intervenção efetivas, analisando artigos científicos. **Conclusão:** Apesar de ser uma doença a depressão frequente desenvolvida em uma situação de violência doméstica, há sempre a necessidade de acolhimento dos eventos de violência pelo setor de saúde. Assim, pesquisas primárias neste campo ainda são necessárias para entender melhor a ocorrência e os fatores que contribuem para o desenvolvimento de depressão, bem como as estratégias de qualidade de vida das mulheres.

Descritores: Depressão; Qualidade de vida; Mulheres.

ABSTRACT

Objective: To analyze scientific productions on depressive symptoms and quality of life of women in situations of violence. **Method:** A literature review was conducted using the database of MedLine, Scielo, American Psychiatry Association, EvidenceBased Mental Health, American College of Physicians, Agency for Healthcare Research and Quality, National Guideline Clearinghouse and the World Health Organization between 1985 and 2006. **Results:** Studies have been presented over the years, the main depressive symptoms such as recovering the quality of life of women in the context of violence and the description of the context and related behaviors of their partners. The present work sought to contribute to studies for the quality of life of women is to assist in the basis of developing and developing effective intervention strategies, analysing scientific articles **Conclusion:** Although it is a disease the frequent depression developed in a situation of domestic violence, there is always the need to host the events of violence by the health sector. Thus, primary research in this field is still necessary to better understand the occurrence and factors that contribute to the development of depression, as well as women's quality of life strategies.

Descriptors: Depression; Quality of life; Women.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las producciones científicas sobre síntomas depresivos y calidad de vida de mujeres en situación de violencia. **Método:** Se realizó una revisión de la literatura utilizando la base de datos de MedLine, Scielo, American Psychiatry Association, EvidenceBased Mental Health, American College of Physicians, Agency for Healthcare Research and Quality, National Guideline Clearinghouse y la Organización Mundial de la Salud entre 1985 y 2006. **Resultados:** Se han presentado estudios a lo largo de los años, los principales síntomas depresivos como la recuperación de la calidad de vida de las mujeres en el contexto de violencia y la descripción del contexto y comportamientos relacionados de sus parejas. El presente trabajo que se busca contribuir a los estudios para la calidad de vida de las mujeres es ayudar en la base del desarrollo y desarrollo de estrategias de intervención efectivas, analizando artículos científicos. **Conclusión:** Aunque es una enfermedad la depresión frecuente desarrollada en una situación de violencia doméstica, siempre existe la necesidad de albergar los eventos de violencia por parte del sector salud. Por lo tanto, la investigación primaria en este campo sigue siendo necesaria para comprender mejor la ocurrencia y los factores que contribuyen al desarrollo de la depresión, así como las estrategias de calidad de vida de las mujeres.

Descriptorios: Depresión; Calidad de vida; Mujeres.

Como citar: Oliveira PR, Carvalho BLP, Sousa AGM, Silva RM. Sintomas depressivos e qualidade de vida de mulheres em situação de violência. Rev REVOLUA. 2022 Out-Dez; 1(2): 107-15.

Introdução

A violência contra a mulher atinge todas as classes e segmentos sociais, colocando as mulheres em situações de abusos sobre diferenças de gênero, onde situações de violências físicas e psicológicas sendo as mais comuns, afetam diretamente a qualidade de vida de mulheres e pode acarretar em sintomas depressivos. Os impactos na vida da mulher em situação de violência, vão além de fatores sociais, sem ter ligação com a classe social da mulher, raça, etnia, idade ou grau de escolaridade. Desde a formação da sociedade, a violência contra a mulher continua sendo gerada no âmbito familiar, se tornando um problema de saúde pública, pois não respeita fronteiras ou status.¹

A violência contra a mulher é um processo que pode ocorrer a partir de diferentes causas, de formas variadas que interferem na saúde física da mulher e primordialmente na saúde mental das mulheres. A violência psicológica acarreta assim como as outras qualificações de violência contra a mulher transtornos mentais como a depressão, tornando a mulher mais suscetível ao desenvolvimento de problemas psicológicos, pois a vivência da mulher em situação de violência desencadeia déficits mentais durante um ciclo de violência e após a interrupção do ciclo.²

Os sintomas da depressão estão presentes em grande parte das mulheres que sofrem violência doméstica, à medida que os sintomas começam a aparecer, as mulheres devem buscar atendimento psicológico. Com o medo e o aprisionamento que as mulheres vivem devido às agressões. As funções da baixa densidade de reforço, da extinção, da punição, do reforço de comportamento de angústia e das relações derivadas de quadros relacionais foram relacionadas ao desenvolvimento e a manutenção dos comportamentos deprimidos.³ A baixa densidade de reforço está relacionada à situação em que o reforço para não emitir comportamentos é maior do que o reforço para emitir comportamentos, o que explica o retardo psicomotor, a inanição e a falta de motivação do deprimido.⁴ Define-se depressão a partir dos seus sintomas, isso inclui menor interesse ou prazer nas atividades, distúrbios de apetite, ansiedade, perda de energia, sentimento de culpa e idealização suicida, insônia, o sentimento de inutilidade, a fadiga, o retardo psicomotor e a diminuição da capacidade de concentração.⁵

O termo depressão se refere a dois universos culturais que são distintos, o de quem diagnostica e o de quem é diagnosticado. Algumas necessidades e direitos das pacientes precisam ser respeitados e cuidados, como a personalidade, a privacidade, e precisam ter profissionais capacitados que as acolham e as deixem o mais confortável possível, pelo fato do estado emocional fragilizado da mulher vítima de violência.⁶ Por isso, é preciso desenvolver projetos para vítimas que estão em quadros depressivos, pois grande parte das mulheres que sofrem violência doméstica buscam atendimento psicológico com sintomas em diferentes transtornos, como depressão, transtorno de estresse pós-traumático, aumento no uso de álcool, ansiedade.⁷

Diante de tal contexto se faz necessário entender a profundidade dos problemas causados em mulheres vítimas de violência e como é de suma importância identificar os sintomas depressivos em mulheres que estão em um ciclo de violência, seja ela física, psicológica, patrimonial ou sexual, ou que já se desvincularam de seu agressor, para uma melhor qualidade de vida.

Método

A metodologia utilizada para elaboração deste trabalho foi a revisão bibliográfica. Essa compreende levantamento de toda bibliografia já publicada em forma de publicações de artigos.

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Web of Science. Os descritores foram obtidos no DeCS (Descritores em Ciência da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings) e foram: depressão, violência, e qualidade de vida.

Foram incluídos artigos publicados, em língua portuguesa (Brasil), disponíveis online e na íntegra. Foram excluídos os publicados em Inglês e sem relevância com o tema.

Inicialmente, realizou-se uma leitura exploratória de títulos e resumos para reconhecimento dos artigos que atendiam os critérios de elegibilidade. Em seguida, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos previamente selecionados, sendo esses submetidos novamente aos critérios de inclusão e exclusão.

Foram incluídos artigos que focavam, foram selecionados os trabalhos que tratavam de violência em mulheres, sintomas de depressão e como ter uma qualidade de vida boa, que abordaram levantamento de dados sobre populações afetadas pela mesma foram excluídos. Em seguida, foram escolhidos os autores e os trabalhos mais comumente citados no levantamento bibliográfico, é foi realizada a descrição dos elementos abordados sobre sintomas depressivos em mulheres. Foram excluídos artigos ou revisões de literatura, ensaios, dissertações e monografias sobre mulheres internadas. Inicialmente, realizou-se uma leitura exploratória dos títulos e resumos para reconhecimento dos artigos que atendiam os critérios de elegibilidade.

Após a seleção da amostra final, as seguintes variáveis foram extraídas das publicações e compuseram o quadro sinóptico com o objetivo de informa os sintomas com revisão: publicação, artigos, periódico de publicação, idioma, objetivo, método, resultados e conclusões.

Após a extração dos dados, esses foram digitados em uma planilha no programa Microsoft Power point, sendo as variáveis ano de publicação, webqualis da revista, periódico de publicação, idioma analisadas por meio de frequências absoluta e relativa. Já o objetivo, o método, os resultados e as conclusões de cada estudo foram avaliados por meio de análise de artigos.

Resultados e Discussão

Foram encontradas 42 publicações relacionadas ao tema, que tratava de descrições de sintomas depressivos e qualidade de vida de mulheres em situação de violência, sendo 7 eliminadas pela leitura inicial dos títulos pois abordava levantamento de dados sobre internações de mulheres, na leitura dos resumos dos artigos restantes segundo critérios de inclusão/exclusão, foram eliminados 6 artigos por não ter relação com a resiliência no ensino superior, 2 por não ter relação direta com o tema e 1 por não ter relação com a área de saúde. Os 26 artigos restantes foram lidos e utilizados na amostra final do texto.

Violência contra a mulher

A violência contra a mulher é uma questão que ocorre desde o início da formação da sociedade, e pode ser identificada em várias situações, formas de atos e durante o cotidiano social. Chama-se a atenção para o fato de a violência só recentemente ter se tornado um problema central para a humanidade, apesar de presente em toda a história. Por isso, considera-se que a violência contra a mulher, já é algo enraizado na sociedade e a luta contra a violência contra a mulher, só ganhou força, há poucos anos.⁸ Estimativas globais publicadas pela OMS indicam que aproximadamente uma em cada três mulheres (35%) em todo o mundo sofreram violência física e/ou sexual por parte do parceiro ou de terceiros durante a vida.⁹

Em 1994, na Convenção de Belém do Pará foi determinado que toda mulher tem direito ao reconhecimento, desfrute, exercício e proteção de todos os direitos humanos e liberdades consagrados em todos os instrumentos regionais e internacionais relativos aos direitos humanos. Estes direitos abrangem, entre outros: direito a que se respeite sua vida, sua integridade física, mental e moral, direito à liberdade e à segurança pessoais, direito a que se respeite a dignidade inerente à sua pessoa e a que se proteja sua família e a ter igualdade de acesso às funções públicas de seu país e a participar nos assuntos públicos, inclusive na tomada de decisões.¹⁰

As Nações Unidas definem a violência contra as mulheres como "qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres, inclusive ameaças de tais atos, coação ou privação arbitrária de liberdade, seja em vida pública ou privada. A violência contra a mulher pode ser dividida em cinco tipologias: Violência física, que é aquela entendida como qualquer conduta que ofenda integridade ou saúde corporal da mulher. A Violência psicológica que se qualifica como qualquer conduta que cause dano emocional e diminuição da autoestima da mulher. A violência sexual, que é caracterizada como qualquer conduta que faça a mulher presenciar, manter ou participar de relação sexual não desejada ou quando a mulher é obrigada a se prostituir, a fazer aborto, a usar anticoncepcionais contra a sua vontade ou a não usar, perdendo o controle da sua reprodução.

Violência patrimonial, que implica em qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de objetos pertencentes à mulher, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades e violência moral, onde ocorrem situações de calúnia, difamação ou injúria, esses tipos de violências podem ocorrer também pela internet.¹¹

Sintomas depressivos em mulheres em situação de violência

Considerada uma resposta aos sintomas depressivos das mulheres após sofrer uma violência, O mais comum é a violência do homem contra a mulher, mas pode ocorrer quando um homem agride outro homem ou de uma mulher contra outra.¹² Sintomas depressivos a maioria apresentado pelas mulheres fica a exaustão, atitudes físicas ou psicológicas, apáticas e despersonalizadas com sentimentos desmotivadores com esses sintomas tem dificuldade de lidar com as diferenças, foram desenvolvido projetos para informa sobre a lei Maria da penha que é instrumentos com a tarefa devem ser compreendido com mudança de saúde psicológica é autodeterminação, identifica é resolver problemas e consolidar dinâmicas entre as mulheres para aumentar a confiança é sua autoestima e mostrando uma qualidade de vida melhor procurando os seus direitos. Por todas essas razões, acreditamos diversificação de tarefas com confiança para não omite a violência por medo da possível impunidade do agressor.¹²

Acredita-se que os sintomas depressivos seja uma possível razão para a atual falta de motivação entre as mulheres abordar o trauma é procurar um tratamento, explicando as características deste último que o definem, variáveis que influenciam seu aparecimento, sintomas e medidas preventivas. As ações podem ser executadas conforme o caso clínico da mulher esforce-se para melhorar os recursos proteger ou resistir a uma situação que deixe uma cicatriz sem o direito de lutar pelos seus direitos. Essa análise mais ampla favorece uma melhor compreensão da violência, tão comum nas relações do homem-homem como na relação homem-mulheres.¹³

Adaptar a organização às necessidades da organização preventiva para a mulher não inicia uma depressão. No nível do grupo de apoio, insista em não discorda do caso clínico, mas com a sua relação profissional com fator, para enfrentar a depressão, é a violência em todos os laços sociais entre as mulheres no nível institucional, os procedimentos de suporte assistencial devem ser implementados por todo o suporte que consiste em uma equipe de especialistas treinados para manter a confidencialidade, eficiência e Ação disciplinar é proteger a mulher. Por sua vez, o sistema judiciário deve ter um papel ativo no encaminhamento a esses programas, já que "a demanda imposta pelo sistema judiciário aos autores é importante para o início da intervenção terapêutica".¹⁴

Fatores relacionados a qualidade de vida de mulheres em situação de violência

A violência contra a mulher caracteriza-se por danos à saúde física e mental da vítima e não está ligada apenas ao uso da força física, mas também à ideia de submissão, culturalmente impregnada nas relações de gêneros, na qual o homem comporta-se como ser dominante e a mulher um ser inferior. A respeito da “absorção seletiva”, reflete-se sobre como os conceitos utilizados academicamente para definir a violência de gênero, que são acolhidos na formulação de políticas, dizem muito sobre o que, em termos de gênero e violência, passa a ser aceito e encarado como pauta política. Como consequência da violência, as mulheres ficam prejudicadas em sua vida social, reprimidas e psicologicamente abaladas, outras variáveis podem ser agregadas como redução da qualidade de vida e comprometimento do sentimento de satisfação com a vida, o corpo, a vida sexual e os relacionamentos interpessoais.¹⁵

O fato da mulher em muitas situações de calar-se e consentir a violência devem-se ao fato de se encontrar sob o domínio de uma violência simbólica mantida pela cultura patriarcal que é alimentada pela ordem social e permitida pelo Estado, não só a sociedade encara a violência contra a mulher de forma naturalizada influenciando através de suas instituições, mas a família, o Estado que não atende às demandas das mulheres de forma suficiente por carecer suas políticas de uma gestão eficiente e de conceitos que ultrapassam a questão de gênero, no entanto, apesar de não ser a única variável, está intimamente ligada às desigualdades sociais no país. Afirma-se que a existência da Lei Maria da Penha é a consequente rede institucional de proteção e enfretamento, não teria impactado na mortalidade de mulheres por agressão.¹⁶

É preciso ampliar o debate acerca da violência contra a mulher dentro dos serviços de saúde, para que os profissionais possam compreender o fenômeno e se instrumentalizarem para lidar com as consequências da violência sofrida, promovendo a visibilidade dos agravos e dialogando sobre emancipação de gênero e o empoderamento das mulheres não há como negar a visibilidade dada ao fenômeno, ou mesmo a possibilidade que mulheres em situação de violência tenha de denunciar, mas isso poderia ser insuficiente para diminuir os homicídios de mulheres.¹⁶

Intervenções terapêuticas para controle da depressão e melhora da qualidade de vida

Na sociedade moderna, a depressão constitui um importante problema de saúde pública, que preocupa as autoridades responsáveis em razão da sua prevalência e das características patológicas que os sintomas dessa doença adquirem. Os sintomas comprometem a capacidade de os indivíduos desenvolverem suas atividades na vida diária e acarretam prejuízos no desempenho profissional e nas relações interpessoais e, assim sendo, à qualidade de vida, a depressão, portanto, não é um problema de caráter, de falta de vontade ou indolência é uma patologia do humor que necessita ser identificada,

diagnosticada e tratada. Cabe apontar que nenhum conceito de violência é universal.¹⁷

O tratamento pode ser realizado através de intervenções médicas e terapêuticas. "o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família".¹⁸

Dentre as intervenções terapêuticas, inúmeros estudos científicos evidenciam que a atividade física tem se mostrado como uma eficaz medida terapêutica coadjuvante para o tratamento da depressão devido aos efeitos antidepressivos tanto dos exercícios crônicos (programa de exercício de longa duração) quanto dos exercícios agudos (uma única sessão), algumas abordagens de tratamento da depressão dizem que corpo e mente devem estar em equilíbrio para que se mantenham saudáveis. Portanto, comer melhor e praticar exercícios físicos são aliados úteis contra transtornos depressivos.¹⁸

Além da prática de exercícios físicos e uma alimentação saudável, a forma mais procurada para o tratamento da depressão, continua sendo a terapia, tendo vários modos dentre ela, dependendo muito do perfil e do avanço da doença no paciente, e até mesmo no estilo de abordagem do profissional com o paciente, assim procurando implementar o melhor método. Por exemplo: Grupos de apoio que são compostos por pessoas que sofrem do mesmo mal, nesse caso a depressão, a participação nesses grupos pode vir a ser muito benéfica, "o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação".¹⁹ Onde as pessoas compartilham suas histórias, nada melhor que se identificar que saber que possui o mesmo sintoma que alguém, que saber que alguém passa por algo parecido. As conversas em grupo, além de trazer conforto, podem trazer uma aprendizagem para um melhor tratamento.¹⁹

Conclusão

Este estudo foi baseado na importância da qualidade de vida de mulheres em situação de violência com alta complexidade associada à sintomas depressivos levando a mulher ao risco da sua saúde mental. As complicações são quadro de depressão, síndrome do pânico, ansiedade é surtos como distúrbios.

Durante o estudo, foram analisados sintomas associado a depressão ainda precisa ser estudados algumas doenças associadas a Violência que ajuda o quadro das mulheres piora as consequências do aumento de mulheres com psicoemocionais e físicos, a análise clínica dos pacientes para identificar problemas, seja para manter sua qualidade de vida e diminuir o estresse psicológico, é importante dar voz as mulheres que precisam de ajuda como reclamações para os órgãos competentes de denúncia de violência contra a mulher, para entender como é essencial o bom tratamento neste caso. Quando o

processo é repleto de dificuldades, cuidar do corpo é ocupar com pensamentos positivos que deixam a depressão de lado um pouquinho durante esse tratamento é essencial para qualidade de vida.

Agradecimento

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores.

Referências

1. 10ª Conferência Nacional de Saúde. A violência doméstica é também uma questão de saúde pública, 1997.
2. Buarque BS, Santos TCN, Silva TM. Prevalence of depression among elderly. Rev enferm UFPE. 2012.
3. DOUGHER, Michael J., & HACKBERT, Lucianne. Uma explicação analítico - comportamental da depressão e o relato de um caso utilizando procedimentos baseados na aceitação. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 5(2), 167-184. 2003.
4. Lewinsohn, P. M. Clinical and theoretical aspects of depression. Em K. S. Calhoun, H. E. Adams, e H. M. Mitchell (orgs.). *Innovative treatment methods of psychopathology* (pp. 63-120). 1976.
5. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : DSM-IV. Washington, DC :American Psychiatric Association. 1994.
6. Martin, D., Quirino, J., & Mari, J. Depressão entre mulheres da periferia de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 41, 591-597. 2007.
7. ADEODATO, Vanessa Gurgel, CARVALHO, Racquel dos Reis, SIQUEIRA, Verônica Riquet de, & SOUZA, Fábio Gomes de Matos. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. *Revista de Saúde Pública*, 39(1). 2005.
8. DOMENACH, J. M. La violencia. In: UNESCO (org.). *La violencia y sus causas*. Paris, p. 33-45. 1981.
9. WHO. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: WHO, 2013.
10. Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher. 1994.
11. Saffioti, H. I. B. Já se mete a colher em briga de marido e mulher. *Perspectiva*, São Paulo, 13(4), 82-91. 1999.
12. Zuma, C.E, Mendes, C.H.F., Cavalcanti, L.F., Gomes, R. Violência de gênero na vida adulta. Em K. Njaine, S.G. de Assis & P. Constantino, *Impactos da Violência na Saúde* (pp. 21-42) (2ª ed.). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. 2009.
13. Angelim, F. P. Construindo novos discursos sobre a violência doméstica: uma articulação entre a Psicologia Clínica e a Justiça. Dissertação de mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília. 2004.

14. SANTOS, Cecília MacDowell . Da delegacia da mulher à Lei Maria da Penha: Absorção/tradução de demandas feministas pelo Estado , Revista Crítica de Ciências Sociais. 2010.
15. ALVAREZ, Sonia E. “Latin American Feminisms ‘Go Global’: Trends of the 1990s and Challenges for the new millennium”, in Sonia E. Alvarez et al. (orgs.), Cultures of 168 | Politics/Politics of Culture: Re-Visioning Latin American Social Movements. Boulder: Westview Press, 293-324. 1998.
16. GARCIA, L. P.; SANTANA, L. R. S.; HÖFELMANN, D. A. Avaliação do impacto da Lei Maria da Penha sobre a mortalidade de mulheres por agressões no Brasil. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 22, n. 3, p. 383-394, set. 2013.
17. Morato, A.C., Santos, C., Ramos, M.E.C. & Lima, S.C.C. Análise da relação sistema de justiça criminal e violência doméstica contra a mulher: a perspectiva de mulheres em situação de violência e dos profissionais responsáveis por seu acompanhamento. Brasília: Escola Superior do Ministério Público da União. 2009.
18. Cesca, T.B. O papel do psicólogo jurídico na violência intrafamiliar: possíveis articulações. Psicologia & Sociedade, 16(3), 41-46. 2004.
19. Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B. & Lozano, R. Relatório mundial sobre violência e saúde. Geneva: Organização Mundial de Saúde. 2002.

Autor de Correspondência:

Paloma Rodrigues Oliveira
Rua Acre, Quadra 02. Lotes 17/18. CEP: 72876-241- Setor
de Chácras Anhanguera. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.
palominhaoliveira00@gmail.com

Recebido: 23/07/2022
Aceito: 19/09/2022