

Perfil da Mortalidade por Depressão em Idosos no Estado da Bahia

*Profile of Mortality from Depression in Elderly in
the State of Bahia*

*Perfil de la Mortalidad por Depresión en personas
mayores en el Estado de Bahía*

Patrícia Honório Silva Santos
Érica Assunção Carmo
Bárbara Santos Ribeiro
Carine de Jesus Soares
Maria Lydia Aroz D'Almeida Santana
Eliane dos Santos Bonfim

RESUMO: O objetivo do estudo é descrever o perfil da mortalidade por depressão em idosos no estado da Bahia, no período de 2002 a 2012. Trata-se de um estudo descritivo, transversal, que utilizou dados secundários do Sistema de Informação sobre Mortalidade e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. A taxa de mortalidade específica por depressão aumentou no período e a maioria dos óbitos ocorreu nos idosos do sexo feminino, com idade ≥ 80 anos, não brancos, com < 4 anos de estudo e solteiros.

Palavras-chave: Mortalidade; Depressão; Idoso.

ABSTRACT: *The objective of the study is to describe the profile of mortality from depression in the elderly in the state of Bahia from 2002 to 2012. This is a descriptive transversal study that used secondary data from the Mortality Information System and the Brazilian Institute of geography and Statistics. The specific mortality rate for depression increased in the period and most of the deaths occurred in elderly female, aged ≥ 80 years, not white, < 4 years of study and singles.*

Keywords: *Depression; Mortality; Aged.*

RESUMEN: *El objetivo del estudio es describir el perfil de la mortalidad por depresión en mayores en el estado de Bahía de 2002 a 2012. Se trata de un estudio transversal descriptivo que utilizó datos secundarios del Sistema de Información de Mortalidad y del Instituto Brasileño de Geografía Y Estadísticas. La tasa de mortalidad específica por depresión aumentó en el período y la mayoría de las muertes ocurrieron en mujeres mayores, mayores de 80 años, no blancas, <4 años de estudio y solteros.*

Palabras llave: *Depresión; Mortalidad; Persona Mayor.*

Introdução

O crescimento significativo da população idosa no Brasil tem exigido diferentes formas de abordagens pelos serviços de saúde, fazendo-se necessário uma atuação direcionada às doenças mais frequentes nesse segmento populacional. Dentre essas doenças, destaca-se a depressão, que consiste em um dos principais transtornos que acometem os idosos, com profundo impacto negativo nos diferentes aspectos da vida, bem como na família e na comunidade (Moraes, 2008; Ramos, Carneiro, Barbosa, Mendonça, & Caldeira, 2015). Tal impacto está associado a piores desfechos de saúde, como o comprometimento da saúde física, maior utilização de serviços de saúde, maiores custos e, quando não tratada, às maiores taxas de morbidade e mortalidade (Castelo, Coelho Filho, Siqueira Netto, Noletto, & Lima, 2007; Moraes, 2008).

A depressão corresponde a um tipo de transtorno do humor que oscila entre moderado e profundo e de curta ou longa duração (Mitty, & Flores, 2008), manifestando-se por alterações de humor, anedonia (perda de interesse e de prazer pela vida) e reduzidos níveis de energia. Enquanto nos jovens e adultos de meia idade, a depressão aparece associada a aspectos emocionais e cognitivos, como tristeza e negatividade, entre idosos surge associada a sintomas somáticos como cansaço e fadiga, distúrbios do sono e do apetite, sentimentos de desesperança e pensamentos sobre a morte (American Psychiatric Association, 2013), o que dificulta o diagnóstico.

Estima-se que uma, a cada 20 pessoas, apresente depressão em algum momento da vida, e que 15% dos diagnosticados com depressão grave cometa suicídio (Botega, Furlanetto, & Fraguas, 2006).

A prevalência desse transtorno na população idosa residente em comunidade varia de 25,5% a 34% (Maciel, Guerra, 2006; Batistoni, Neri, Cupertino, 2010), e em idosos institucionalizados, de 21,1% a 49,76% (Santana, Barbosa Filho, 2007; Leal, Apóstolo, Mendes, & Marques, 2014); no entanto, embora muito comum nos idosos, a detecção da depressão é, muitas vezes, negligenciada e, conseqüentemente, não tratada (Leal, *et al.*, 2014), o que eleva o risco de mortalidade.

Diante disso, a realização deste estudo justifica-se pela alta frequência de casos de depressão em indivíduos acima de 60 anos, pela dificuldade na detecção e, conseqüentemente, pelo devido tratamento nessa população e, sobretudo, pela escassez de estudos que abordem a mortalidade de idosos por tal transtorno. Com isso, o objetivo deste estudo consiste em descrever o perfil da mortalidade por depressão em idosos no estado da Bahia, no período de 2002 a 2012.

Busca-se com este estudo chamar a atenção para a relevância do problema e fornecer subsídios para o delineamento de políticas públicas voltadas para a saúde da pessoa idosa, assim como para elaboração e implementação de estratégias que promovam o enfrentamento desse transtorno no grupo populacional longo.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, com delineamento transversal, para o qual foram utilizados dados secundários provenientes do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Ministério da Saúde (Brasil, 2015).

Os dados coletados foram referentes à mortalidade por depressão em indivíduos com idade ≥ 60 anos, e sobre a população residente com essa faixa etária, ambos no estado da Bahia, no período compreendido entre 2002 a 2012, por corresponder aos últimos dez anos disponíveis na base de dados do DATASUS.

As variáveis analisadas foram: sexo (masculino e feminino), faixa etária (60-69; 70-79 e 80 anos a mais), cor/raça (brancos, não brancos e ignorada); escolaridade (<4 anos; 4-11 anos e ≥ 12 anos de estudo) e estado civil (solteiro, casado, viúvo, separado e outro/ignorado).

Os dados foram analisados e apresentados em frequências, absoluta e relativa, e em média. Foram também calculadas as taxas de mortalidade específicas por depressão nos referidos anos. Para tabulação, análise, e cálculo das taxas de mortalidade foi utilizado o programa Microsoft Office Excel, versão 2013.

Os dados utilizados neste estudo são de domínio público, disponibilizados via internet, sem qualquer identificação dos indivíduos. Por esse motivo, não houve necessidade de encaminhamento do estudo para aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Resultados

A média de idosos entre os anos de 2002-2012 no estado da Bahia foi de 1.271.540, sendo identificados 234 óbitos por depressão no período. A Figura 1 apresenta a evolução das taxas de mortalidade por depressão em idosos no estado da Bahia, no período de 2002-2012, em que se observa que a taxa de mortalidade específica por depressão apresentou aumento no período, passando de 0,46 em 2002 a 1,57 óbitos, a cada 100 mil idosos em 2012, apresentando pico de 3,08 óbitos/100.000 idosos em 2006.

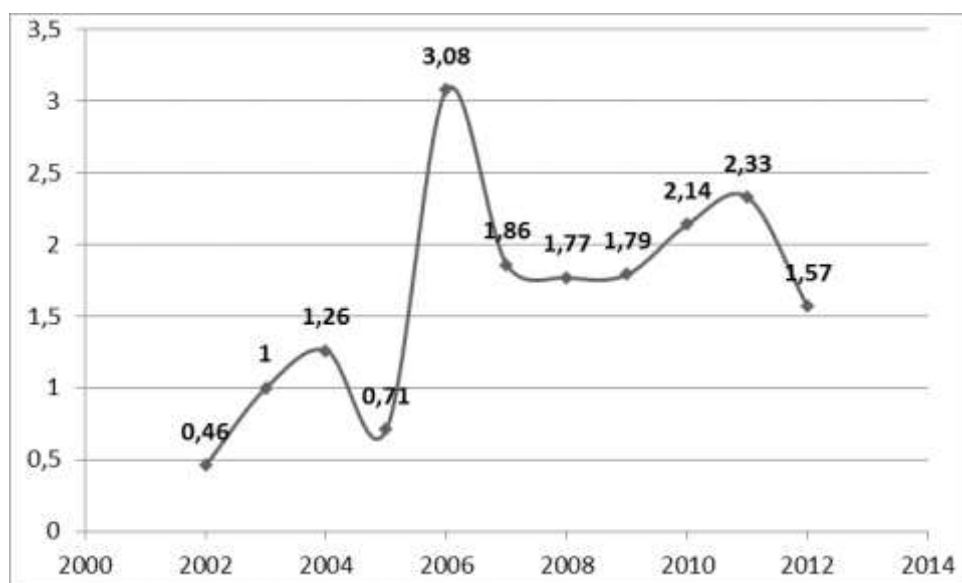


Figura 1. Evolução das taxas de mortalidade por depressão em idosos no estado da Bahia, no período de 2002-2012

No que se refere às características sociodemográficas dos doentes (Tabela 1), constatou-se que, do total de óbitos, 121 (51,71%) foram no sexo feminino e 113 (48,29%) no sexo masculino. Observou-se, ainda, que a mortalidade por depressão cresceu, conforme o aumento da idade, sendo mais prevalente nos idosos longevos (47,01%).

Em relação à cor/raça, os não brancos foram os mais acometidos com 49,57% dos óbitos, sendo que 26,92% e 23,51% destes ocorreram com indivíduos de cor ignorada e branca respectivamente, o que chama a atenção para o elevado número de Declarações de Óbito (DO) com cor/raça omitida. Notou-se também que a maior proporção dos casos ocorreu com idosos com menos de 4 anos de estudo (48,29%), e solteiros (30,77%).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos óbitos por depressão em idosos, Bahia, 2002-2012

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	113	48,29
Feminino	121	51,71
Grupo etário		
60-69 anos	57	24,36
70-79 anos	67	28,63
≥ 80 anos	110	47,01
Estado civil		
Solteiro	72	30,77
Casado	65	27,78
Viúvo	67	28,63
Separado	5	2,14
Outro/ignorado	25	10,68
Cor/raça		
Branco	55	23,51
Não brancos	116	49,57
Ignorados	63	26,92
Escolaridade (em anos de estudo)		
<4 anos	113	48,29
4-11 anos	20	8,55
≥ 12 anos	7	2,99
Ignorado	94	40,17
TOTAL	234	100,00

Fonte: MS/SVS/CGIAE/SIM

Discussão

O presente estudo constatou 234 óbitos por depressão no estado da Bahia, entre 2002 e 2012, e taxas de mortalidade crescentes no período. A maioria desses óbitos foi do sexo feminino, em ≥ 80 anos, solteiros, não brancos, e com menor escolaridade.

As crescentes taxas de mortalidade, ao longo do período, revelaram o impacto da doença sobre a vida dos idosos, e o quanto a mesma é sub-diagnosticada nessa população, destacando-se a relevância e a necessidade do desenvolvimento de estratégias que promovam a detecção e o tratamento precoce de casos de depressão em maiores de 60 anos, evitando-se seus desfechos adversos. Sob essa perspectiva, vale ressaltar a importância do uso de escalas de rastreio desenvolvidas especialmente para idosos (Weyerer, *et al.*, 2013), na prática clínica.

Com relação ao sexo, a mortalidade por depressão em idosos na Bahia não acompanhou a tendência de mortalidade geral dos indivíduos acima de 60 anos, observando-se, em outros estudos, maior proporção de óbitos em idosos do sexo masculino (Cabrera, Andrade, & Wajngarten, 2007; Silva, Albuquerque, Cesse, & Luna, 2012).

A maioria dos óbitos por depressão no sexo feminino pode ser explicada pela associação já estabelecida na literatura entre depressão e sexo feminino (Gazalle, Lima, Tavares, & Hallal, 2004). Sabe-se as mulheres vivem, geralmente, mais que os homens, e o avanço da idade é acompanhado por maior incidência de doenças crônicas, estando entre estas a depressão (Leite, Carvalho, Barreto, & Falcão, 2006), que, por seus atípicos sintomas nos idosos, não é diagnosticada e evolui para o óbito. É também possível que a maior mortalidade no sexo feminino esteja relacionada a características psicossociais, morbidades físicas e incapacidades ligadas ao sexo, e não ao sexo propriamente dito (Buchtemann, Luppá, Bramesfeld, & Riedel-Heller, 2012).

Com relação à faixa etária, a predominância dos óbitos nos idosos longevos já era esperada, não apenas pelo motivo da depressão ser mais prevalente nos idosos de 80 anos ou mais (Ramos, *et al.*, 2015), mas também pelo fato de que esses indivíduos, em sua maioria, são aqueles que apresentam mais comorbidades; fazem uso de mais medicamentos, são mais sedentários, e tendem ao isolamento social (Pereira, Lenardt, Michel, Carneiro, & Bento, 2015), características que convergem e resultam em desfechos de saúde negativos, intensificando o quadro depressivo, com potencial ao óbito.

Estudos demonstram que depressão associa-se com situação conjugal (Pinho, Custódio, Makdisse, 2009; Ramos, *et al.*, 2015), baixo suporte social, analfabetismo e baixa escolaridade (Maciel, & Guerra, 2006; Pinho, Custódio, & Makdisse, 2009), estando em consonância com a presente investigação que encontrou maiores percentuais de óbitos por essa doença entre idosos solteiros e com menos de 4 anos de estudo.

A maior mortalidade por depressão em idosos solteiros pode ser explicada pelo baixo suporte familiar ofertado a esses indivíduos, visto que a família desempenha papel de grande relevância no cuidado ao idoso com depressão, oferecendo atenção, escuta e apoio sempre que necessário (Souza, *et al.*, 2014).

No que se refere à predominância dos óbitos por depressão nos idosos com menos de 4 anos de estudo, é importante destacar que idosos com maior grau de escolaridade apresentam, frequentemente, maior participação na sociedade, maior acesso a serviços médicos e qualidade de vida (Fernandes, Nascimento, & Costa, 2010), demonstrando-se a importância dessa característica social, na redução de depressão na população idosa, bem como de seus desfechos negativos, como, por exemplo, a mortalidade.

O elevado número de óbitos em idosos de cor/raça não branca pode refletir as desigualdades de rendimentos por cor no país (IBGE, 2003), o que torna o acesso aos serviços de saúde mais difíceis para estes indivíduos, aumentando, assim, sua vulnerabilidade aos óbitos por depressão, pois, como se sabe, a detecção precoce de depressão é fundamental para o sucesso do tratamento e, conseqüentemente, para a redução da mortalidade.

Sobre as limitações deste estudo, pode-se citar a incompletude das informações devido a falhas e/ou não preenchimento de alguns dados nas declarações de óbitos, o que impossibilita um detalhamento mais preciso das características das vítimas, além de uma possível subestimativa dos óbitos por depressão, visto que depressão é um importante fator de risco para suicídio, sendo possível que idosos que cometeram suicídio associado à depressão não tenham sido computados.

Conclusão

Este estudo descreveu o perfil da mortalidade por depressão em idosos no estado da Bahia no período de 2002 à 2012, sendo evidenciado um aumento no número de óbitos no decorrer dos anos.

As maiores proporções dos óbitos envolveram idosos do sexo feminino, com idade superior a 80 anos, de cor/raça não branca, solteiros e com menos de 4 anos de estudo.

Sugere-se que ações de detecção precoce da depressão em idosos sejam adotadas, tendo em vista que esta patologia é de difícil diagnóstico nesses indivíduos, sendo muitas vezes negligenciada ao ser considerada um processo natural do envelhecimento. Desse modo, acredita-se que os resultados deste estudo poderão contribuir para a elaboração e implementação de medidas que auxiliem na identificação precoce dos quadros depressivos em idosos e, com isso, cooperará para melhorar a qualidade de vida dessa população.

Referências

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Recuperado em 03 abril, 2015, de: <http://psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>.

Batistoni, S. S. T., Neri, A. L., & Cupertino, A. P. F. B. (2010). Medidas prospectivas de sintomas depressivos entre idosos residentes na comunidade. *Rev Saúde Pública*, 44, (6), 1137-1143. Recuperado em 03 abril, 2015, de: <https://pdfs.semanticscholar.org/c304/fad0d4cf60058f3fd2fbeb5c756099560936.pdf>.

Botega, N. J., Furlanetto, L., & Fraguas, R. (2006). Depressão. In: Botega, N. J. (Org.). *Prática Psiquiátrica no Hospital Geral: Interconsulta e Emergência*, 225-246. Porto Alegre, RS: Artmed.

Brasil. (2015). Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Informações de saúde. Mortalidade Geral, Bahia, 2015. Recuperado em 11 novembro, 2015, de: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10ba.def>.

Büchtemann, D., Luppá, M., Bramesfeld, A., & Riedel-Heller, S. (2012). Incidence of late-life depression: a systematic review. *J Affect Disord*, 142(1), 172-179. Recuperado em 03 abril, 2015, de: doi: 10.1016/j.jad.2012.05.010.

Cabrera, M. A. S., Andrade, S. M., & Wajngarten, M. (2007). Causas de mortalidade em idosos: Estudo de seguimento de nove anos. *Geriatrics & Gerontologia*, 1(1), 14-20. Recuperado em 03 abril, 2015, de: <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/2007-1.pdf>.

Santos, P. H. S., Carmo, É. A., Ribeiro, B. S., Soares, C. de J., Santana, M. L. A. D'A., & Bomfim, E. dos S. (2016). Perfil da Mortalidade por Depressão em Idosos no Estado da Bahia. *Revista Kairós Gerontologia*, 19(3), pp. 245-256. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

Castelo, M. S., Coelho Filho, J. M., Siqueira Neto, J. I., Noletto, J. C. S., & Lima, J. W. O. (2007). Escala de Depressão Geriátrica com quatro itens: um instrumento válido para rastrear depressão em idosos em nível primário de saúde. *Geriatrics & Gerontology*, *1*(1), 28-33. Recuperado em 03 abril, 2015, de: <file:///C:/Users/Dados/Downloads/v1n1a05.pdf>.

Fernandes, M. G. M., Nascimento, N. F. S., & Costa, K. N. F. (2010). Prevalência e determinantes de sintomas depressivos em idosos atendidos na atenção primária de saúde. *Rev. Rene*, *11*(1), s/pág. Recuperado em 03 abril, 2015, de: http://www.revistarene.ufc.br/vol11n1_html_site/a02v11n1.htm.

Gazalle, F. K., Lima, M. S., Tavares, B. F., & Hallal, P. C. (2004). Sintomas depressivos e fatores associados em população idosa no Sul do Brasil. *Rev Saúde Pública*, *38*(3), 365-371. Recuperado em 03 abril, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n3/20652.pdf>.

IBGE. (2003). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Síntese de Indicadores Sociais 2002. Comunicação Social*. Recuperado em 14 outubro, 2015, de: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/12062003indic2002.shtm>.

Leal, M. C. C., Apóstolo, J. L. A., Mendes, A. M. O. C., & Marques, A. P. O. (2014). Prevalência de sintomatologia depressiva e fatores associados entre idosos institucionalizados. *Acta Paul Enferm*, *27*(3), 208-214. Recuperado em 03 abril, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n3/1982-0194-ape-027-003-0208.pdf>.

Leite, V. M. M., Carvalho, E. M. F., Barreto, K. M. L., & Falcão, I. V. (2006). Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade. *Rev Bras Saúde Matern Infant*, *6*(1), 31-38. Recuperado em 03 abril, 2015, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292006000100004>.

Maciel, A. C. C., & Guerra, R. O. (2006). Prevalência e fatores associados à sintomatologia depressiva em idosos residentes no Nordeste do Brasil. *J Bras Psiquiatr*. *55*(1), 26-33. Recuperado em 03 abril, 2015, de: doi: 10.1590/S0047-20852006000100004.

Mitty, E., & Flores, S. (2008). Suicide in Late Life. *Geriatr Nurs*, *29*(3), 160-165. Recuperado em 03 abril, 2015, de: doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gerinurse.2008.02.009>.

Moraes, E. N. (2008). *Princípios básicos de Geriatria e Gerontologia*. Belo Horizonte, MG: Coopmed.

Pereira, L. F., Lenardt, M. H., Michel, T., Carneiro, N. H. K., & Bento, L. F. (2015). Retrato do perfil de saúde-doença de idosos longevos usuários da atenção básica de saúde. *Revista Enfermagem UERJ*, *23*(5), 649-655. Recuperado em 03 abril, 2015, de: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5069>.

Pinho, M. X., Custódio, O., & Makdisse, M. (2009). Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão de literatura. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, *12*(1), 123-140. Recuperado em 03 abril, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v12n1/1981-2256-rbgg-12-01-00123.pdf>.

Ramos, G. C. F., Carneiro, J. A., Barbosa, A. T. F., Mendonça, J. M. G., & Caldeira, A. P. (2015). Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos no norte de Minas Gerais: um estudo de base populacional. *J Bras Psiquiatr*, *64*(2), 122-131. Recuperado em 03 abril, 2015, de: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000067>.

Santana, A. J., & Barbosa Filho, J. C. (2007). Prevalência de Sintomas Depressivos em Idosos Institucionalizados na Cidade do Salvador. *RBSP*, *31*(1), 134-146. Recuperado em 03 abril, 2015, de: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/view/1400>.

Silva, V. L., Albuquerque, M. F. P. M., Cesse, E. A. P., & Luna, C. F. (2012). Perfil de mortalidade do idoso: análise da evolução temporal em uma capital do Nordeste brasileiro de 1996 a 2007. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, *15*(3), 433-441. Recuperado em 03 abril, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n3/v15n3a05.pdf>.

Souza, R. A., Costa, G. D. da, Yamashita, C. H., Amendola, F., Gaspar, J. C., Alvarenga, M. R. M., Faccenda, O., & Oliveira, M. A. de C. (2014). Funcionalidade familiar de idosos com sintomas depressivos. *Rev Esc Enferm USP*, *48*(3), 469-476. Recuperado em 03 abril, 2015, de: doi: 10.1590/S0080-623420140000300012.

Weyerer, S., Eifflaender-Gorfer, S., Wiese, B., Luppá, M., Pentzek, M., Bickel, H., Bachmann, C., Scherer, M., Maier, W., & Riedel-Heller, S. G. (2013). Incidence and predictors of depression in non-demented primary care attenders aged 75 years and older: results from a 3-year follow-up study. *Age Ageing*, *42*(2), 173-180. Recuperado em 03 abril, 2015, de: doi: <https://doi.org/10.1093/ageing/afs184>.

Recebido em 19/09/2016

Aceito em 30/10/2016

Patrícia Honório Silva Santos - Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, com área de concentração em Saúde Pública, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus de Jequié. Mestra em Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (UESB) Integrante do Núcleo de Estudos em Epidemiologia do Envelhecimento (NEPE); Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).
E-mail: patyhonorios@hotmail.com

Érica Assunção Carmo - Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, com área de concentração em Saúde Pública, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus de Jequié. Mestra em Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (UESB) Integrante do Núcleo de Estudos em Epidemiologia do Envelhecimento (NEPE); Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).

E-mail: eacarmo20@gmail.com

Bárbara Santos Ribeiro – Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, com área de concentração em Saúde Pública, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus de Jequié. Mestra em Enfermagem e Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (UESB). Bacharel em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).

E-mail: barbara_ribeiro2@hotmail.com

Carine de Jesus Soares – Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, com área de concentração em Saúde Pública, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus de Jequié. Mestra em Enfermagem e Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (UESB).

E-mail: carineesoares@hotmail.com

Maria Lydia Aroz D'Almeida Santana – Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, com área de concentração em Saúde Pública, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus de Jequié. Mestra em Enfermagem e Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (UESB). Graduada em Fisioterapia, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus de Jequié.

E-mail: marialydiasantana@gmail.com

Eliane dos Santos Bonfim – Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, com área de concentração em Saúde Pública, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), campus de Jequié. Mestra em Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (UESB). Graduada em Enfermagem, Universidade do Estado da Bahia (UNEB), campus VII, Senhor do Bonfim (BA).

E-mail: elianebonfim17@gmail.com