

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

ALINNE MENDES ARAÚJO

CAROLAINÉ GABRIELE FERREIRA VICENTE

PERSPECTIVA DA PUÉRPERA FRENTE AO NASCIMENTO PREMATURO E OS
CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO

POUSO ALEGRE-MG

2023

ALINNE MENDES ARAÚJO
CAROLAINÉ GABRIELE FERREIRA VICENTE

PERSPECTIVA DA PUÉRPERA FRENTE AO NASCIMENTO PREMATURO E OS
CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO

Monografia apresentada para aprovação no
Curso de Graduação em Enfermagem, da
Faculdade de Ciências da Saúde “Dr. José
Garcia Coutinho”, Universidade do Vale do
Sapucaí (UNIVÁS); orientada pela Prof.^a
Jaqueline Helen Viana.

POUSO ALEGRE-MG

2023

Araujo, Alinne Mendes.

Perspectiva da puérpera frente ao nascimento prematuro e os cuidados com o recém-nascido/Alinne Mendes Araujo; Carolaine Gabriele Ferreira Vicente – Pouso Alegre: Univás, 2023.

34f.:il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)
Universidade do Vale do Sapucaí, Univás, 2023.

Orientadora: Esp. Jaqueline Helen Viana.

1. Prematuridade. 2. Puérpera. 3. Cuidados de Enfermagem. 4. Humanização da assistência. I. Carolaine Gabriele Ferreira Vicente. II. Título.

CDD - 610.73678

ALINNE MENDES ARAÚJO
CAROLAINÉ GABRIELE FERREIRA VICENTE

PERSPECTIVA DA PUÉRPERA FRENTE AO NASCIMENTO PREMATURO E OS
CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO

Monografia apresentada para aprovação no
Curso de Graduação em Enfermagem, da
Faculdade de Ciências da Saúde “Dr. José
Garcia Coutinho”, da Universidade do Vale do
Sapucaí (UNIVÁS); orientada pela Profa.
Jaqueline Helen Viana.

Aprovada em _____ de _____ de 2023.

Orientadora: Profa. Jaqueline Helen Viana
Universidade do Vale do Sapucaí-UNIVÁS

Examinadora: Profa. Ma. Ana Lúcia de Lima Vieira Pinto
Universidade do Vale do Sapucaí-UNIVÁS

Examinadora: Profa. Leila Cristina dos Santos Vieira
Universidade do Vale do Sapucaí-UNIVÁS

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a DEUS, por permitir que chegássemos até aqui com muito êxito e empenho para exercer a profissão que escolhemos.

A todos da nossa família, pelo incentivo, apoio, carinho e por sempre sonharem junto conosco para que nosso sonho se tornasse realidade.

Aos nossos colegas de classe, pelo apoio, carinho e paciência durante esses anos.

À professora Jaqueline Helen Viana, docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS) e orientadora desta pesquisa. Obrigada por todo ensinamento, paciência e amizade.

À Coordenação do Curso de Enfermagem da UNIVÁS, por conduzir de forma excelente todos nós acadêmicos.

Aos docentes do Curso de Enfermagem da UNIVÁS, por, além de todos os ensinamentos, compartilhar conhecimentos e experiências pessoais e também por serem verdadeiras inspirações em nossa formação.

Às mães que, em um momento tão intenso e complexo de suas vidas, concordaram em participar deste estudo.

Aos profissionais que atuaram neste trabalho, contribuindo efetivamente para a construção deste estudo, tornando-o realidade.

*“Reveste-se de força e dignidade;
sorri diante do futuro. Fala com sabedoria
e ensina com amor.”*

(Provérbios 31: 25-26)

RESUMO

Introdução: A prematuridade é um dos fatores que pode interferir no desenvolvimento do vínculo mãe-bebê, já que muitas vezes se configura como um acontecimento traumático para esta mulher que enfrentará dificuldades, como a possibilidade da não sobrevivência desse recém-nascido. Diante da internação do filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, a mãe pode sentir-se impossibilitada de cumprir sua função materna, sentindo-se exonerada da tarefa de oferecer ao bebê os cuidados necessários para sua sobrevivência. **Metodologia:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado no Hospital das Clínicas Samuel Libânio em Pouso Alegre-MG, com puérperas que tiveram parto prematuro e que os recém nascidos estiverem internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal ou na Unidade de Cuidados Intermediários mediante resposta do questionário sociodemográfico e pergunta principal: “Qual sua visão a respeito dos cuidados com o recém-nascido prematuro?” A coleta de dados foi realizada em agosto de 2023 e os dados interpretados de acordo com a análise de conteúdo proposta por Bardin. **Resultados:** Participaram do estudo 21 puérperas de recém-nascidos prematuros internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e na Unidade de Cuidados Intermediários do hospital de referência. Dentre elas, 17 (80,95%) encontravam-se acompanhando seus filhos na Unidade de Terapia Intensiva e 4 (19,05%) na Unidade de Cuidados Intermediários. Da faixa etária dessas mães, 10 delas possuíam entre 30-35 anos (47,6%), 8 entre 20-25 anos (38,1%), 2 entre 26-30 anos (9,52%), 1 contava 18 anos (4,76%) e 1 contava 40 anos (4,76%). Do total de participantes, 16 delas (76,19%) informaram possuir profissão e 5 (23,81%) se declararam como “do lar”. De acordo com a escolaridade, 9 (42,86%) possuíam ensino médio completo, 1 (4,76%) ensino médio incompleto, 3 (14,29%) ensino fundamental incompleto, 6 (28,57%) ensino superior completo e 2 (9,52%) estavam cursando o ensino superior. Dentre elas, 13 (61,90%) já tinham outros filhos, 7 (33,33%) haviam passado por sua primeira gestação e 1 (4,76%) relatou ter sofrido aborto espontâneo em gestação anterior. Foi informado também que 10 (47,62%) das participantes eram casadas, 7 (33,33%) eram conviventes e 4 (19,05%) solteiras. **Conclusão:** Este estudo possibilitou uma amostra da visão da puérpera frente ao nascimento prematuro e aos cuidados com o recém-nascido, tendo sido observado que existem a questão do medo e da insegurança por parte das mães frente à delicadeza e à aparente fragilidade desse bebê pré-termo e as preocupações com o futuro da saúde dessa criança, mas que também é preciso considerar os danos psíquicos e emocionais vivenciados por elas diante de todo o contexto que se inicia desde o nascimento pré-termo do filho. Perante esse cenário, os profissionais de saúde têm papel fundamental no acolhimento dessas mulheres, prestando a assistência o mais humanizada possível, havendo necessidade de que os profissionais de Enfermagem tenham esse conhecimento holístico e estejam preparados para oferecer o suporte conforme as necessidades humanas que no exercício da profissão lhe serão apresentadas.

Palavras-chave: Prematuridade; Puérpera; Cuidados de Enfermagem; Humanização da Assistência.

ABSTRACT

Introduction: Prematurity is one of the factors that can interfere with the development of the mother-baby bond, as it is often a traumatic event for this woman who will face difficulties, such as the possibility of the newborn's non-survival. Faced with her child's admission to the Neonatal Intensive Care Unit, the mother may feel unable to fulfill her maternal role, feeling exonerated from the task of offering the baby the care necessary for its survival. **Methodology:** Descriptive study, with a qualitative approach, carried out at the Hospital das Clínicas Samuel Libânio in Pouso Alegre-MG, with postpartum women who had premature births and whose newborns were hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit or in the Intermediate Care Unit following a response from the sociodemographic questionnaire and main question: "What is your view regarding the care of premature newborns?" Data collection was carried out from August 2023 and the data was interpreted according to the content analysis proposed by Bardin. **Results:** 21 postpartum women with premature newborns admitted to the Neonatal Intensive Care Unit and the Intermediate Care Unit of the reference hospital participated in the study. Among them, 17 (80.95%) were accompanying their children in the Intensive Care Unit and 4 (19.05%) in the Intermediate Care Unit. Of the age range of these mothers, 10 of them were between 30-35 years old (47.6%), 8 were between 20-25 years old (38.1%), 2 were between 26-30 years old (9.52%), 1 was 18 years (4.76%) and 1 was 40 years old (4.76%). Of the total number of participants, 16 of them (76.19%) reported having a profession and 5 (23.81%) declared themselves as "homemakers". According to education, 9 (42.86%) had completed secondary education, 1 (4.76%) had incomplete secondary education, 3 (14.29%) had incomplete primary education, 6 (28.57%) had completed higher education and 2 (9.52%) were attending higher education. Among them, 13 (61.90%) already had other children, 7 (33.33%) had gone through their first pregnancy and 1 (4.76%) reported having suffered a miscarriage in a previous pregnancy. It was also reported that 10 (47.62%) of the participants were married, 7 (33.33%) were cohabiting and 4 (19.05%) were single. **Conclusion:** This study provided a sample of the postpartum woman's view of premature birth and the care of the newborn, having observed that there is an issue of fear and insecurity on the part of mothers in the face of the delicacy and apparent fragility of this preterm baby and concerns about the future health of this child, but it is also necessary to consider the psychological and emotional damage experienced by them in the context of the entire context that begins with the child's preterm birth. Given this scenario, health professionals have a fundamental role in welcoming these women, providing the most humanized assistance possible, with the need for nursing professionals to have this holistic knowledge and be prepared to offer support according to the human needs that in the exercise of the profession will be presented to you.

Keywords: Prematurity; Postpartum Woman; Nursing Care; Humanization of assistance.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

HCSL	Hospital das Clínicas Samuel Libânio
OMS	Organização Mundial de Saúde
RN	Recém-nascido
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UCIN	Unidade de Cuidados Intermediários
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVO.....	11
3 METODOLOGIA.....	12
4 RESULTADOS.....	14
5 DISCUSSÃO.....	17
6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	19
7 CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA DE ENFERMAGEM	20
8 CONCLUSÃO.....	21
REFERÊNCIAS.....	22
APÊNDICES.....	24
ANEXOS.....	28

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), pré-termo ou prematuro é todo o recém-nascido (RN) vivo de menos de 37 semanas completas de gestação. Os recém-nascidos prematuros apresentam um maior risco de mortalidade devido à imaturidade anatômica e ao desenvolvimento incompleto de seus sistemas, os quais ainda não estão preparados para viver em ambiente extrauterino⁽¹⁾.

A prematuridade é um desafio para a saúde perinatal no mundo, sendo o principal fator de risco para a morbimortalidade infantil. A taxa de nascimento prematuro tem aumentado nas últimas décadas, principalmente em países industrializados, variando entre 5% (países europeus) e 18% (países africanos). No estudo *Nascer no Brasil*, inquérito nacional sobre parto e nascimento, verificou-se que a taxa de prematuridade para o país foi de 11,5%, sendo 74% prematuros tardios⁽²⁾.

O parto prematuro é classificado em subdivisões de acordo com a idade gestacional, sendo prematuro extremo considerado abaixo de 28 semanas de gestação, prematuro grave entre 28 e 31 semanas e 6 dias de gestação, prematuro moderado entre 32 semanas e 33 semanas e 6 dias de gestação e prematuro leve entre 34 semanas e 36 semanas e 6 dias de gestação. Em torno de 85% dos nascimentos prematuros acontecem depois da 31ª semana de gestação⁽³⁾.

Entre as causas mais comuns, estão relacionados faixa etária, desnutrição, baixo peso durante a gestação, tratamento de infertilidade, complicações obstétricas, infecções vulvovaginais, extensão do cuidado no pré-natal, além de fatores comportamentais. Sendo assim, para evitar um possível parto prematuro, torna-se extremamente importante o acompanhamento das gestantes e de algumas doenças específicas durante a gestação⁽⁴⁾.

A cada ano são cerca de 15 milhões de nascidos prematuros, o que equivale a mais de um nascimento prematuro a cada dez bebês nascidos vivos. Na maioria das vezes o recém-nascido pré-termo não poderá ser levado para casa e precisará ficar internado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, onde vai receber atendimentos especializados 24 horas por dia. Esse período de internamento dificulta o vínculo materno-filial, levando a mãe a ter um sentimento de insegurança sobre a capacidade de cuidar de seu filho recém-nascido⁽⁵⁾.

Uma gestação deve durar em média 280 dias, cerca de 40 semanas. Há um preparo

da mulher para o tornar-se mãe durante a gravidez. Ao longo desse tempo, a gestante passa por mudanças biológicas, psicológicas e sociais, e a maneira como ela lida com esse período de grandes mudanças influencia diretamente na formação da maternidade e na relação mãe-filho⁽⁶⁾.

O parto é o momento de encontro e reconhecimento entre o bebê e a mãe. Quando esse momento ocorre de forma prematura, seu significado é rompido e o processo se torna doloroso e traumático, carregado de angústia, medo, aflição, de enfrentamentos inesperados e dificuldades do início do trabalho de parto até o nascimento em si ⁽⁶⁾.

Portanto, quando nasce um infante pré-termo, nascem também pais prematuros, que na maioria das vezes ainda não estão preparados para a chegada do bebê. O neonato sonhado e idealizado pelos familiares acaba sendo diferente do bebê real. É ainda mais frágil e necessita de cuidados especiais, e isso pode acabar gerando sentimentos de frustração, culpa e angústia⁽⁵⁾.

2 OBJETIVO

Conhecer a perspectiva da puérpera em relação aos desafios antecipados e suas expectativas quanto ao cuidado com o bebê prematuro.

3 METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa desenvolvido em um hospital-escola no município de Pouso Alegre, Minas Gerais, na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e na Unidade de Cuidados Intermediários (UCIN).

Participaram do estudo puérperas que tiveram parto prematuro e seus recém-nascidos estiveram internados na UTIN ou na UCIN do hospital de referência.

A amostra do estudo foi não probabilística e por conveniência e determinada pelo método de saturação dos dados.

A coleta de dados ocorreu no mês de agosto de 2023 e, visando à lisura e à excelência do levantamento, primeiramente todas as participantes receberam informações orais e por escrito a respeito da pesquisa.

Em seguida, àquelas que aceitaram livremente participar da pesquisa, foi aplicado um roteiro de entrevista individual semiestruturado, com duas partes. A primeira etapa da coleta de dados consistiu na aplicação de um questionário que abrangeu questões sociodemográficas, incluindo idade, escolaridade, profissão, estado civil, número de gestações e número de filhos. Essas informações foram coletadas para compreender o perfil das participantes. Na segunda etapa, a coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas qualitativas individuais. A questão disparadora da entrevista foi formulada da seguinte maneira: "Como você, como mãe de um bebê prematuro, enxerga os desafios e quais são suas expectativas em relação ao cuidado com seu filho?" Essas entrevistas foram conduzidas pelas pesquisadoras e ocorreram em ambiente escolhido pelas participantes, nas dependências da unidade hospitalar.

Todas as entrevistas foram audiogravadas por meio de um aparelho digital. Após a gravação, as entrevistas foram transcritas na íntegra. Para garantir o anonimato das participantes, códigos foram atribuídos a cada uma delas (P1, P2 etc.) e os nomes não foram registrados em nenhum documento ou transcrição.

A inspeção dos dados coletados seguiu a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin⁽⁷⁾ e consistiu nas seguintes etapas: Pré-leitura dos documentos; Leitura seletiva; Categorização do material selecionado; Análise descritiva e reflexiva dos dados.

A pesquisa seguiu estritamente os aspectos éticos recomendados pelo Conselho Nacional de Saúde, em conformidade com as resoluções n. 466/2012 e n. 510/2016. A

condução do estudo foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Sapucaí, conforme Parecer n. 6.247.289.

4 RESULTADOS

Participaram do estudo 21 puérperas de RN prematuros que estiveram internados na UTIN e na UCIN do Hospital das Clínicas Samuel Libânio (HCSL). Dentre elas, 17 (80,95%) encontravam-se acompanhando seus filhos na UTIN e 4 (19,05%) na UCIN.

Quanto à faixa etária dessas mães, 10 delas possuíam entre 30-35 anos (47,6%), 8 entre 20-25 anos (38,1%), 2 entre 26-30 anos (9,52%), 1 contava 18 anos (4,76%) e 1 contava 40 anos (4,76%).

Entre as participantes, 16 (76,19%) informaram possuir profissão e 5 (23,81%) se declararam como “do lar”. Sobre a escolaridade, 9 (42,86%) afirmaram possuir ensino médio completo, 1 (4,76%) ensino médio incompleto, 3 (14,29%) ensino fundamental incompleto, 6 (28,57%) ensino superior completo e 2 (9,52%) referiram estar cursando o ensino superior.

Dentre elas, 13 (61,90%) já tinham outros filhos, 7 (33,33%) haviam passado por sua primeira gestação e 1 (4,76%) relatou ter sofrido aborto espontâneo em gestação anterior.

Foi informado também que 10 (47,62%) das participantes eram casadas, 7 (33,33%) eram conviventes e 4 (19,05%) solteiras.

A análise de conteúdo qualitativa^(7,8) foi utilizada para o exame das respostas dadas pelas participantes nas entrevistas. Ela se pauta na ideia de que, em estudos qualitativos⁽⁹⁾, é importante a busca pelo novo e este deve ser sempre considerado, mesmo que apareça de forma única.

Para fins de análise, desenvolveram-se eixos temáticos inspirados nas entrevistas. Foram extraídos quatro eixos que nortearam as análises: (1) Medo devido à fragilidade do bebê prematuro; (2) Experiência prévia com a prematuridade; (3) Preocupações em relação à amamentação; (4) Preocupações com a licença-maternidade:

(1) Medo devido à fragilidade do bebê prematuro:

Do total das participantes, 13 expressaram sentimentos de medo e preocupação em relação a alguns cuidados básicos e à maior fragilidade de um bebê prematuro, o que demanda uma atenção especial à saúde e ao desenvolvimento do recém-nascido pré-termo:

P 11: "Acho que dar banho, trocar e todo o resto pois é muito pequeno e frágil."

P 18: "Vou precisar aprender tudo de novo com as enfermeiras, pois ela é muito pequena, bem diferente dos meus outros filhos."

P 21: "Não tenho experiência com bebês, vou ter que aprender todos os cuidados do zero, e a preocupação em dobro com a saúde frágil dela."

P 3: "Cuidado dobrado, se vai precisar fazer exames e acompanhamento quando crescer, os cuidados em geral por ser uma doença delicada pós-cirúrgico."

(2) Experiência Prévia com a Prematuridade:

Cinco participantes relataram que não encontrariam dificuldades com os cuidados devido já terem tido algum contato com prematuros, seja com filhos anteriores que também nasceram pré-termo, seja no exercício profissional.

P 1: "Acho que quanto a isso não terei dificuldade, pois todos os meus outros filhos foram prematuros."

P 19: "Meus outros dois filhos também foram prematuros, quanto a isso não terei dificuldades, apenas a adaptação que é difícil."

P 4: "A respeito dos cuidados não terei dificuldades, pois já trabalho na área da saúde como técnica em Enfermagem."

(3) Preocupações em relação à Amamentação:

Duas participantes relataram preocupações apenas com a amamentação, devido à dificuldade anterior e à clínica do RN.

P 12: "Acho que só a amamentação, pois ele nasceu até que grande com peso bom."

P 15: "Medo de tudo, principalmente amamentar e se vai ter problemas ocasionados pelo desconforto respiratório que ele tem apresentado."

(4) Preocupações com a Licença-maternidade:

Uma participante demonstrou grande preocupação e tristeza em relação ao término

da sua licença-maternidade, em ter de deixar a criança para retornar ao trabalho.

P 9: "Em relação ao cuidado nenhuma, mas terei dificuldade em relação à licença maternidade acabar e ter que voltar a trabalhar, o que será muito doloroso pra mim."

5 DISCUSSÃO

Corroborando os achados de estudo anterior⁽¹⁰⁾, nesta pesquisa foi observado que, entre as puérperas entrevistadas, a maioria não acha que terá dificuldades com cuidados básicos como banho, troca de fraldas e amamentação, devido à experiência já adquirida com outros filhos; a maior dificuldade relatada é como manejar o recém-nascido tão pequeno e como será o desenvolvimento dele no futuro, além da preocupação constante com seu estado de saúde.

Os resultados também mostraram que, para as mães, o contexto de nascimento prematuro do bebê é permeado de múltiplos sentimentos como angústia, fragilidades, insegurança, medos e desafios. Com isso o enfermeiro tem papel crucial, na construção do elo entre mãe e recém-nascido, buscando construir autonomia para o cuidado materno. Dentro desse processo, a comunicação adequada entre equipe e família representa um canal importante para a renovação das esperanças em relação ao desenvolvimento do RN, amenizando as angústias maternas e promovendo alento ao familiar⁽¹¹⁾.

Nesse cenário, o sofrimento psíquico das mães não está somente relacionado às questões patológicas do bebê. Todo o entorno do problema interfere, seja na promoção de alívio ou intensificação da dor vivenciada. Assim, faz-se necessário investir em estrutura física e na organização de logística adequada para sua permanência em tempo integral na unidade ou durante as visitas⁽¹²⁾.

Quanto aos cuidados, o primeiro banho costuma gerar muitas expectativas, deixando a mãe apreensiva e, na maioria das vezes, insegura frente aos movimentos e reações do bebê no decorrer do procedimento, bem como à presença do coto umbilical e à aparente fragilidade do prematuro. Dessa forma, as orientações dos cuidados delegados à mãe devem ser repetidas várias vezes para que eles sejam assimilados e colocados em prática, até que ela se sinta segura para a sua realização. O processo de participação do profissional deve acompanhar a evolução dessa autonomia materna, sempre orientando e acolhendo⁽¹¹⁾.

A literatura também aponta que as mães devem ser inseridas no contexto de cuidados com o seu filho e a sua autonomia deve ser estimulada dentro do que é possível desde o momento intra-hospitalar, seja no momento de banho, trocas de fraldas e cuidados gerais; além do apoio ao aleitamento materno, explicando sobre a sua importância e promovendo todas as orientações necessárias⁽¹³⁾.

Os achados deste estudo também confirmaram os resultados de estudo anterior⁽¹⁰⁾ ao apresentarem a necessidade de assistência à mãe acerca do cuidado neonatal com a amamentação, orientando quanto à pega e posição e o manejo correto para o sucesso da amamentação, a qual se constitui em um processo saudável, crucial para o crescimento e desenvolvimento infantil.

Para o sucesso do aleitamento materno, o manejo da amamentação deve se iniciar ainda no pré-natal e estender-se até o período da pós-alta hospitalar, durando enquanto ainda houver amamentação, para garantir um processo de aleitamento seguro, completo e eficiente ao prematuro e à sua mãe⁽¹⁴⁾.

Quanto à ocupação materna, as mães com direito à licença-maternidade apresentaram menor chance de interrupção do aleitamento materno exclusivo. Nesse passo, um estudo observou que maior escolarização materna se constitui em fator favorável no processo de amamentação dos prematuros⁽¹⁵⁾.

A alta hospitalar é um dos momentos mais esperados pelas mães, pois significa a quebra da rotina institucional e o início dos cuidados da mãe para com o bebê, quando ela assume de forma plena o papel de cuidadora de seu filho. Mesmo sendo tão esperada, essa nova fase necessita de adaptação, pois será uma nova rotina, uma nova experiência. Na iminência disso, o profissional enfermeiro tem papel fundamental, pois age como educador, orienta a forma adequada de realizar os cuidados, elimina dúvidas e proporciona maior segurança à mãe para os desafios que estão por vir⁽¹⁶⁾.

Nesse contexto, observou-se que a superproteção materna pode ser apontada como um mecanismo emocional para enfrentar as dificuldades e o sofrimento, conseguindo estabelecer uma relação de vínculo com o filho. Constatou-se também uma grande expectativa da mãe em continuar cuidando do bebê em casa e, já pensando no futuro próximo, ansiedade e frustração perante a necessidade de “deixar” o filho em casa para retornar ao trabalho⁽¹⁷⁾.

6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

A limitação encontrada neste estudo se deveu a que a população inicialmente idealizada para compor a amostra eram puérperas adolescentes (entre 12 e 18 anos incompletos) mães de RN prematuros, pelo que o projeto inicial visava à abordagem do tema “A visão da puérpera adolescente frente ao parto prematuro” e fora, inclusive, formulado o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). No entanto, ao iniciarmos a coleta de dados, tivemos dificuldade em encontrar participantes na faixa etária pretendida. Sendo assim, foi preciso ampliar o espectro do estudo, para abranger puérperas de todas as idades e, assim, obter material suficiente para a realização da pesquisa.

7 CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA DA ENFERMAGEM

O tema em questão se mostra pertinente por permitir a toda a equipe de saúde envolvida no período gravídico-puerperal, especialmente os profissionais de Enfermagem, lançar um novo olhar para a puérpera em acompanhamento hospitalar de RN prematuro, para que esses profissionais possam vislumbrar, além dos aspectos da saúde física do bebê, todo o contexto em que a mãe se encontra, os sentimentos vivenciados, quais são suas inseguranças e medos, permitindo, assim, que a equipe possa estar mais capacitada para acolher essa mulher como um todo, prestando-lhe assistência integral e humanizada.

Visualizar todo esse contexto impulsiona o profissional de saúde a encontrar maneiras de amenizar os problemas, como, por exemplo, capacitando a mãe quanto aos cuidados com o RN, para que ela possa se sentir mais segura e confiante quando chegada a alta hospitalar; assim como orientando-a a buscar ajuda psicossocial, se for o caso, e contar com rede de apoio se possível.

8 CONCLUSÃO

Este estudo nos possibilitou uma amostra da perspectiva da puérpera frente ao nascimento prematuro e aos cuidados com o recém-nascido. Foi observado que existem, sim, a questão do medo e da insegurança por parte das mães frente à delicadeza e à aparente fragilidade desse bebê pré-termo e as preocupações com o futuro da saúde dessa criança. No entanto, também é preciso considerar os danos psíquicos e emocionais vivenciados por elas diante de todo o contexto que se inicia desde o nascimento pré-termo do filho

Perante esse cenário, os profissionais de saúde têm papel fundamental no acolhimento dessas mulheres, prestando a assistência o mais humanizada possível, conduzindo os problemas de maneira mais leve e esclarecedora e oferecendo suporte humanizado nesse momento.

Esse olhar atento e humanizador a tudo o que envolve o parto e o puerpério precoces, além de favorecer o estabelecimento do vínculo mãe-bebê, também ajudará a puérpera a se sentir mais segura, confiante e capaz de oportunamente assumir os cuidados integrais com o novo ser que necessita de maior atenção. Portanto, é necessário que os profissionais de Enfermagem tenham esse conhecimento holístico e estejam preparados para oferecer o suporte conforme as necessidades humanas que no exercício da profissão lhe serão apresentadas.

REFERÊNCIAS

1. Castelli CTR, Almeida ST. Avaliação das características orofaciais e da amamentação de recém-nascidos prematuros antes da alta hospitalar. *Revista CEFAC*. 2015;17(6):1900-8. doi:<https://doi.org/10.1590/1982-021620151768415>.
2. Almeida AHV, Gama SGN, Costa MCO, Carmo CN, Pacheco VE, Martinelli KG *et al*. Prematuridade e gravidez na adolescência no Brasil, 2011-2012. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(12):e00145919. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00145919>
3. Almeida B, Couto RHM, Trapani Junior A. Prevalência e fatores associados aos óbitos em prematuros internados. *Arquivos Catarinenses de Medicina [Internet]*. 2019 out-dez. [cited 2022 Oct 10];48(4):35-50. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1048203/512-1760-4-rv.pdf>.
4. Guerrero AH, Reis S, Costa Parente P, Silva DO, Guerrero JCH. Satisfação de usuários das unidades de saúde em Coari, Amazonas. Brasil. *Revista de Saúde Pública do Paraná*. 2018 dez 14;1(2):23-34. doi: <https://doi.org/10.32811/25954482-2018v1n2p23>.
5. Silva CG, Fujinaga CI, Brek EF, Valenga F. Cuidados com o recém-nascido prematuro após a alta hospitalar: investigação das demandas familiares. *Revista Saúde e Pesquisa*. 2021 jan/mar;14(2):289-97. doi: 10.17765/2176-9206.2021v14n2e9035.
6. Reis PP, Evers EC, Mendes JO, Makuch DMV. Adaptação de mães à prematuridade: revisão integrativa à luz de Roy. *REAS*. 2021 jan 31;13(1): e5827. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e5827.2021>.
7. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011. 229p.
8. Laville C, Dionne J. *A construção do saber*. Belo Horizonte: UFMG; 1999. 340p.
9. Minayo MCS. *Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade*. *Ciênc. saúde colet*. 2012; 17(3):621-6. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>.
10. Cavalcante MCV. Relação mãe-filho e fatores associados: análise hierarquizada de base populacional em uma capital do Brasil-Estudo BRISA. *Ciênc. saúde colet*. 2017 maio;22(5). doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.21722015>.
11. Veronez M, Borghesan NAB, Corrêa DAM, Higarashi IH. Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2017; 38(2). doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.60911>.
12. Lelis BDB Sousa MI, Mello DF, Wernet M, Velozo ABF, Leite AM. Acolhimento materno no contexto da prematuridade. *Rev enferm UFPE on line*. 2018 jun.,12(6):1563-9. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a230763p1563-1569-2018>.

13. Silva RMM, Zilly A, Toninato APC, Pancieri L, Furtado MCC, Mello DF. Vulnerabilidades para a criança prematura: contextos domiciliar e institucional. Rev. Bras. Enferm. 2020;73(suppl 4). doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0218>.
14. Moraes AS, Aguiar RS. Dificuldades com a amamentação de recém-nascidos prematuros após a alta hospitalar: Uma revisão integrativa. Revista JRG de Estudos Acadêmicos. 2021; 4(8):252-63. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4639578>.
15. Méio MDBB, Villela LD, Júnior SCSG, Tovar CM, Moreira MEL. Amamentação em lactentes nascidos pré-termo após alta hospitalar: acompanhamento durante o primeiro ano de vida. Ciênc. saúde colet. 2016;23(7):2403-12. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.15742016>.
16. Reis PP. Adaptação de mães à prematuridade: revisão integrativa à luz de Roy. REAS/EJCH. 2021;13(1):e5827, 2021. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e5827.2021>.
17. Marciano RP. Representações maternas acerca do nascimento prematuro. Rev. SBPH [Internet], 2017 jun [cited 2023 set 10] 2017 jun;20(1):143-64. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100009&lng=pt&nrm=iso.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo De Consentimento Livre E Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Tema: VISÃO DA PUÉRPERA FRENTE AO NASCIMENTO PREMATURO E OS CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO

Nós, Alinne Mendes Araújo e Carolaine Gabriele Ferreira Vicente, alunas do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Vale do Sapucaí (UNIVÁS), da cidade de Pouso Alegre, juntamente com a professora Jaqueline Helen Viana, orientadora dessa pesquisa, estamos realizando um estudo com o objetivo de conhecer a visão da mãe frente aos desafios de um nascimento prematuro e suas dificuldades frente ao cuidado com o bebê em um hospital universitário de um município ao Sul de Minas Gerais.

A realização deste estudo traz a importância de conhecer a experiência das mães frente aos inúmeros desafios de se ter um recém-nascido prematuro e de identificarmos as principais dificuldades frente aos cuidados e assim ajudá-las através de capacitação. Por isso, solicitamos seu consentimento para participar deste estudo. Sua participação neste estudo consistirá em instrumento de pesquisa que será composta de questões sociodemográficas, incluindo idade, escolaridade, profissão, estado civil, número de gestação e número de filhos na primeira etapa, e, em seguida, uma entrevista garantindo o anonimato das participantes e em local reservado da instituição.

Queremos que fique claro que as informações obtidas não serão utilizadas em prejuízo de qualquer natureza e serão mantidas em sigilo e que a senhora (você) não será identificada pelo nome. Todas as informações obtidas ficarão sob nossa responsabilidade e trabalharemos com os dados de todos que participarem do estudo.

É importante ressaltar que sua participação é totalmente voluntária e a qualquer momento poderá desistir e retirar o seu consentimento se assim preferir, não existindo nenhum tipo de penalização por parte dos pesquisadores.

Este estudo traz riscos mínimos para os voluntários, incluindo um desconforto da participante ao relatar sua experiência sobre o assunto abordado. Esses riscos serão devidamente orientados e tomadas as devidas providências para minimizá-los, garantindo a segurança de todos. O voluntário terá toda privacidade, segurança e respeito necessários para

minimizar qualquer constrangimento pessoal, além de total autonomia para desistir da pesquisa se assim preferir.

Quanto aos benefícios, após conhecer as suas perspectivas em relação aos desafios antecipados e suas expectativas em relação ao cuidado com o recém nascido prematuro, será desenvolvida uma capacitação para que você consiga tirar todas as dúvidas e sinta-se segura no cuidado com o seu filho em casa.

Este documento é o termo de consentimento que comprova sua permissão: precisamos de sua assinatura para confirmar seu consentimento. O participante receberá uma via do documento, assinada pelo participante da pesquisa ou seu representante legal e pelo pesquisador, e rubricada em todas as páginas por ambos.

Declaro que fui esclarecida e, após ter compreendido as informações acima, concordo em participar da pesquisa, me prontificando em assinar o documento em duas vias juntamente com o pesquisador.

Para caso de necessidades e se surgir alguma dúvida, a senhora (você) poderá entrar em contato pelo telefone (035- 34492199), telefone do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVÁS, no horário de 8h as 17h. Endereço: Av. Professor Tuany Toledo, 470. Fátima I. Ou contatar o telefone/email das pesquisadoras responsáveis, Alinne (035 999109254) alinnemendes8@gmail.com e Carolaine (035 998481983) carolgv@gmail.com, em qualquer horário e dia da semana.

Antecipadamente agradecemos sua valiosa colaboração colocando-nos a disposição para qualquer esclarecimento que se fizer necessário.

Pouso Alegre, _____ de _____ de 2023.

Ass. Pesquisado

Ass. Pesquisadora Responsável.

APÊNDICE B – Questionário Sociodemográfico

Questionário Sociodemográfico

Idade: _____

Escolaridade:

Profissão:

Estado Civil:

Já Possui Filhos: () Sim () Não

Número de gestações: _____

Número de filhos: _____

APÊNDICE C - Entrevista

Entrevista

1. "Como você, como mãe de um bebê prematuro, enxerga os desafios e quais são suas expectativas em relação ao cuidado com seu filho?"

ANEXOS

ANEXO A - Carta de Autorização

Carta de Autorização

Ilmo.

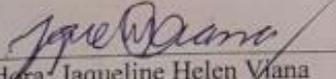
Sr. Diretor Técnico do Hospital das Clínicas Samuel Libânio

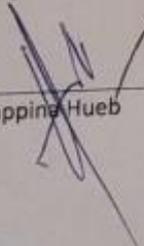
Dr. Alexandre Ciappina Hueb

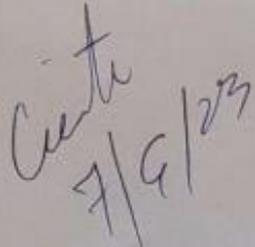
Solicito sua autorização para que as puérperas que possuem recém-nascidos prematuros nas unidades desta instituição possam participar da pesquisa que está sendo realizada por nós, intitulada como: A visão da puérpera frente ao nascimento prematuro e os cuidados com o recém-nascido. Este estudo tem como objetivo conhecer a visão e as dificuldades da mãe frente aos desafios de um nascimento prematuro e posteriormente realizar uma capacitação à respeito de cuidados com esse recém-nascido após a alta hospitalar.

De acordo com a resolução 466/12 do código de ética em pesquisa com seres humanos, a identidade da adolescente e RN serão mantidos no anonimato e preservados o sigilo das informações.

A participação no estudo é voluntária. Contamos com sua colaboração, agradecendo desde já e estando sempre à disposição para esclarecer o que você quiser, pessoalmente ou pelo telefone do Comitê de Ética (35)3449-2117.


Pesquisadora: Jaqueline Helen Viana


Dr. Alexandre Ciappina Hueb


7/9/23
Dr. Alexandre Ciappina Hueb
DIRETOR TÉCNICO
HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO

ANEXO B - Parecer Consubstanciado do CEP

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: VISÃO DA PUÉRPERA FRENTE AO NASCIMENTO DO RECÉM NASCIDO PREMATURO

Pesquisador: JAQUELINE HELEN VIANA

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 67628323.7.0000.5102

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAÍ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.247.289

Apresentação do Projeto:

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), pré-termo ou prematuro é todo o recém-nascido vivo que nasce com menos de 37 semanas completas de gestação contadas a partir do primeiro dia do último ciclo menstrual. Os recém-nascidos prematuros apresentam um maior risco de mortalidade devido à imaturidade anatômica e ao não desenvolvimento completo de seus sistemas, os quais ainda não estão preparados para viver em ambiente extrauterino. (CASTELLI; ALMEIDA, 2015). A prematuridade é um desafio para a saúde perinatal no mundo, sendo o principal fator de risco para a morbimortalidade infantil. A taxa de nascimento prematuro tem aumentado nas últimas décadas, principalmente em países industrializados, variando entre 5% (países europeus) e 18% (países africanos). No estudo Nascer no Brasil, inquérito nacional sobre parto e nascimento, verificou-se que a taxa de prematuridade para o país foi de 11,5%, sendo 74% prematuros tardios. (ALMEIDA et al., 2020). Há que se considerar, neste contexto, que os recém-nascidos em questão são submetidos desde muito cedo a processos invasivos e passam por longos períodos de internação devido à falta de maturação de alguns órgãos, possuem maior risco de infecções hospitalares pelo próprio tempo de internação. Quando não levam ao óbito, estas circunstâncias podem gerar algumas sequelas, como neurológicas, oftalmológicas ou pulmonares, impactando diretamente no crescimento e desenvolvimento da criança. (PESSOA et al., 2015). Na situação de prematuridade, o tempo de gestação e o peso do bebê, além das patologias que

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo

Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210

UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE

Telefone: (35)3449-9248

E-mail: pesquisa@univas.edu.br

Parecer Consubstanciado do CEP

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 6.247.289

possam estar associadas, vão determinar os cuidados a serem tomados. Alguns apenas precisam dos cuidados básicos, por poucas semanas, para atingir ganho de peso, para o controle de sua pressão arterial, monitoramento cardíaco e respiratório. Enquanto outros exigem tratamentos mais complexos, ficando por meses aos cuidados da equipe intensivista. (MARCHETTI; MOREIRA, 2015). O parto prematuro é classificado em sub divisões de acordo com a idade gestacional sendo prematuro extremo considerado abaixo de 28 semanas de gestação, prematuro grave entre 28 e 31 semanas e 6 dias de gestação, prematuro moderado entre 32 semanas e 33 semanas e 6 dias de gestação e prematuro leve entre 34 semanas e 36 semanas e 6 dias de gestação. Em torno de 85% dos nascimentos prematuros acontecem depois da 31ª semana de gestação. (ALMEIDA; COUTO; JUNIOR, 2019). Entre as causas mais comuns, estão relacionados a faixa etária, a desnutrição, o baixo peso durante a gestação, tratamento de infertilidade, complicações obstétricas, infecções vulvovaginais, a extensão do cuidado no pré-natal, além de fatores comportamentais. Sendo assim, para evitar um possível parto prematuro, torna-se extremamente importante o acompanhamento das gestantes e de algumas doenças específicas durante a gestação. (GUERRERO et al., 2018). A gestação e o nascimento do filho é uma fase de transformações na vida da mulher, reorganizando sua identidade. A forma como esta relação irá se estabelecer não é inata, será influenciada pelo contexto histórico e social vivenciado por essa mãe, pelos seus sentimentos para com o bebê, as condições psicológicas e suas próprias experiências como filha. O vínculo mãe-bebê se trata de um processo que demanda desejo, cuidado, tempo, compreensão, paciência, atenção e continuidade. É extremamente importante que a mãe mantenha interação com o bebê, o que será fundamental na construção desse vínculo. (CERQUEIRA; BARROS, 2020). A prematuridade é um dos fatores que pode interferir no desenvolvimento do vínculo mãe-bebê, já que muitas vezes se configura como um acontecimento traumático para esta mulher que enfrentará dificuldades, como a possibilidade da não sobrevivência desse recém-nascido. Diante da internação do filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, a mãe pode sentir-se impossibilitada de cumprir sua função materna, sentindo-se exonerada da tarefa de oferecer ao bebê os cuidados necessários para sua sobrevivência. (PONTES; CANTILLINO, 2014; DELGADO, 2002). Portanto, quando nasce um infante pré-termo, nascem também pais prematuros, que na maioria das vezes ainda não estão preparados para a chegada do bebê. O neonato sonhado e idealizado pelos familiares acaba sendo diferente do bebê real, que é ainda mais frágil, e necessita de cuidados especiais, e isso pode acabar gerando sentimentos de frustração, culpa e angústia. (SILVA et al., 2021). É considerado prematuro o bebê nascido vivo antes de se completar 37 semanas de gestacional, o índice de nascimentos prematuros no mundo vem aumentando ao

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210
UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9248 **E-mail:** pesquisa@univas.edu.br

Parecer Consubstanciado do CEP

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 6.247.289

longo do tempo: a cada ano são cerca de 15 milhões de RN prematuro, o que equivale a mais de um nascimento prematuro a cada dez bebês nascidos vivos. A prematuridade é um desafio para a saúde perinatal no mundo, sendo o principal fator de risco para a morbimortalidade infantil. A taxa de nascimento prematuro tem aumentado nas últimas décadas, principalmente em países industrializados, variando entre 5% (países europeus) e 18% (países africanos). Muitas vezes o bebê não pode ser levado para casa e precisa ficar internado numa Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, onde vai receber atendimentos especializados 24 horas por dia esse período de internamento dificulta o vínculo mãebebê, levando a mãe a ter um sentimento de insegurança sobre a capacidade de cuidar de seu recém-nascido prematuro. Portanto, quando nasce um infante pré-termo, nascem também pais prematuros, que na maioria das vezes ainda não estão preparados para a chegada do bebê. O neonato sonhado e idealizado pelos familiares acaba sendo diferente do bebê real, que é ainda mais frágil, e necessita de cuidados especiais, e isso pode acabar gerando sentimentos de frustração, culpa e angústia. Sendo assim, o objetivo desse trabalho é conhecer a perspectiva da puérpera em relação aos desafios antecipados e suas expectativas em relação ao cuidado com o bebê prematuro.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Conhecer a perspectiva da puérpera em relação aos desafios antecipados e suas expectativas em relação ao cuidado com o bebê prematuro.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Poderá se sentir incomodada devido ao desconforto causado ao relatar sua experiência de vida e opinião sobre o tema abordado.

Benefícios: Após conhecer as dificuldades encontradas pelas adolescentes puérperas no cuidado com o recém-nascido prematuro, será desenvolvido uma capacitação para as mesmas com o intuito de sanar as dificuldades encontradas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto de Pesquisa, como requisito parcial para aprovação no Curso de Graduação em Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde "Dr. José Garcia Coutinho", Universidade do Vale do Sapucaí, de Pouso Alegre. Orientadora: Prof.^a Jaqueline Helen Viana

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos estão presentes e adequados.

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210
UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9248 **E-mail:** pesquisa@univas.edu.br

Parecer Consubstanciado do CEP

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 6.247.289

Recomendações:

Vide lista de Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Os autores deverão apresentar ao CEP um relatório parcial e um final da pesquisa de acordo com o cronograma apresentado no projeto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2172901_É1.pdf	14/07/2023 14:11:21		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CORRIGIDO.pdf	14/07/2023 14:11:05	JAQUELINE HELEN VIANA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_NOVO_CORRIGIDO_2.pdf	14/07/2023 14:09:22	JAQUELINE HELEN VIANA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMO_DE_ANUENCIA.pdf	14/07/2023 14:08:56	JAQUELINE HELEN VIANA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	27/02/2023 19:45:21	JAQUELINE HELEN VIANA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:

Não

POUSO ALEGRE, 18 de Agosto de 2023

Assinado por:
Ronaldo Júlio Baganha
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I CEP: 37.554-210
UF: MG Município: POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9248 E-mail: pesquisa@univas.edu.br