

PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS SOBRE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA GRAVIDEZ

Isabela Nogueira Pessoa*
Elonan Dias de Menezes**
Terezinha de Freitas Ferreira***
Leila Maria Geromel Dotto****
Lucineide Frota Bessa*****

RESUMO

A gravidez é um processo fisiológico, sendo o nascimento de um filho uma situação natural na vida. Entretanto, essa circunstância pode precipitar um estado de crise, desencadeado pela incapacidade em lidar com determinados eventos. Objetivou-se identificar e analisar a satisfação de puérperas acerca da assistência oferecida no período da gravidez pela equipe de enfermagem. Foram selecionadas 20 mulheres em uma maternidade pública da Amazônia Ocidental, no mês de janeiro de 2006, as quais haviam recebido acompanhamento pré-natal integral da equipe de enfermagem. Utilizou-se questionário composto de questões socioeconômicas e demográficas e de 26 questões, sendo 13 fechadas (com variação de ótima a ruim) e 13 abertas, abordando o fenômeno em estudo, o qual foi aplicado pelas autoras. As respostas obtidas foram agrupadas em tabelas, sendo as perguntas fechadas analisadas por estatística descritiva e as abertas, por análise qualitativa. Os resultados mostraram que as usuárias se sentiram satisfeitas com o atendimento prestado pela equipe de enfermagem no período da gestação, sendo esse atendimento classificado, de modo geral, como ótimo ou bom. Características como atenção, compromisso, empatia e gentileza foram justificativas recorrentes para tal resultado. Aportamos na certeza de que a Enfermagem tem contribuído muito para atender às necessidades das grávidas, o que repercute sensivelmente em sua saúde mental.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal. Enfermagem. Saúde Mental. Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

A gestação e a maternidade apresentam diversas dimensões. Além de alterações hormonais que provocam transformações físicas, no comportamento e no psiquismo, essas condições promovem mudanças na inserção social, nos papéis da mulher no casamento, na autoimagem e na identidade feminina⁽¹⁻³⁾, sendo por isso, consideradas momentos de crise no ciclo evolutivo da mulher⁽³⁾.

A crise pode ser definida como um estado de desequilíbrio, resultando da interação de um evento com os mecanismos de manejo do indivíduo ou da família, que são inadequados para atender às demandas da situação. O nascimento de um filho é considerado um evento do desenvolvimento, uma situação que ocorre

naturalmente na vida das pessoas, no entanto, pode precipitar um estado de crise⁽⁴⁾.

A assistência pré-natal, muitas vezes, representa o primeiro contato da gestante com os serviços de saúde, e deve ser organizada de forma a atender às reais necessidades da mulher, por meio da utilização de conhecimentos técnico-científicos e de recursos adequados.

A maioria das pesquisas relaciona a adequação do pré-natal ao período em que ele é iniciado e ao número de consultas realizadas, sendo pouco frequentes avaliações sobre a qualidade da assistência⁽⁵⁾.

As investigações sobre a satisfação do usuário são salutares, porque podem contribuir para o planejamento de medidas buscando a superação das limitações detectadas com base nas informações colhidas⁽⁶⁻⁷⁾.

O cuidado pré-natal com baixa qualidade é

*Enfermeira. Mestranda em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Especialista em Saúde Mental. Docente da Universidade Federal do Acre (UFAC). E-mail: belaisanp@uol.com.br.

**Enfermeira. Especialista em Saúde Mental. Assistencialista do Hospital de Saúde Mental do Acre-HOSMAC. E-mail: elonan.menezes@rbo.incra.gov.br

***Enfermeira. Doutora. Docente da UFAC. E-mail: anhez@uol.com.br.

****Enfermeira. Doutora. Docente da UFAC. E-mail: leiladotto@uol.com.br.

*****Enfermeira. Doutora. Docente da UFAC. E-mail: lucineide@ufac.br.

percebido pelas usuárias a partir da falta de confiança no profissional, da dificuldade de acesso e do atendimento insatisfatório de suas necessidades. Nesse contexto, as usuárias podem ter abalados os seus mecanismos de manejo de situações relacionadas à gestação, ao parto e ao seu papel materno.

A análise dos motivos mencionados pelas gestantes não participantes do pré-natal permitiu identificar que a falta de interesse e a desinformação representaram mais de 40,0% das justificativas dadas⁽⁵⁾.

Com a finalidade de procurar uma mudança de cultura no atendimento de saúde no Brasil, o Ministério da Saúde implantou o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, com o intuito de resgatar a atenção obstétrica integrada, qualificada e humanizada⁽⁸⁻⁹⁾.

A importância de se conhecer a satisfação das usuárias dos serviços de saúde acerca da assistência recebida no período da gravidez está no fato de que a criação de um vínculo entre a gestante e o serviço aumenta a chance de acompanhamento materno regular no período pré-, peri e pós-natal, propiciando entre outros benefícios, cuidados adequados com a criança⁽⁵⁾.

A atuação da enfermeira e de sua equipe é alicerce indispensável para que as mulheres sejam cuidadas integralmente e possam conceber seus filhos de forma mais segura. Para aperfeiçoamento dessa relação entre gestantes e equipe de enfermagem, definimos como objetivos deste estudo conhecer o grau de satisfação das usuárias dos serviços de saúde acerca da assistência recebida da equipe de enfermagem no período da gravidez, e refletir sobre o processo construtivo da satisfação produzido por essas mulheres.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se por uma pesquisa de campo exploratório-descritiva desenvolvida no município de Rio Branco - Acre. A assistência pré-natal na cidade de Rio Branco é oferecida nas 55 unidades básicas de saúde e nos 14 centros de saúde existentes. As consultas de acompanhamento são realizadas por profissional médico ou por enfermeiro, nos casos de baixo risco. Os técnicos e auxiliares de enfermagem participam do pré-natal nos

momentos de acolhimento, mensuração do peso corporal e pressão arterial, vacinação e demais atividades de nível médio.

As informantes desta pesquisa foram mulheres em fase de puerpério, atendidas na Maternidade Bárbara Heliodora (MBH). A eleição desta instituição como universo da coleta de dados é decorrente do fato de nenhuma das entrevistadas ter realizado o acompanhamento pré-natal neste serviço, o que as deixou à vontade para responder quanto à sua satisfação sem receio de possíveis represálias. Por ser este um serviço de referência para gestação de alto risco, situação esta em que a mãe é acompanhada essencialmente por profissional médico, houve, para o estudo, escassez de mulheres para o estudo que atendiam o critério de terem realizado todo o pré-natal com a equipe de enfermagem.

Foram selecionadas para a amostra as pacientes que estavam internadas no mês de janeiro de 2006 e haviam realizado todo o seu acompanhamento pré-natal com a equipe de enfermagem, perfazendo o total de 20 entrevistadas.

Os dados foram coletados por meio de entrevista, realizada com auxílio de um questionário. Esta era composto de dados socioeconômicos e demográficos para caracterização da clientela e 26 questões relacionadas à satisfação dessas mulheres quanto ao atendimento pré-natal realizado pela equipe de enfermagem no momento da pré-consulta, na sala de espera e de vacinação e nas consultas pré-natais propriamente ditas. Dessas questões, 13 eram fechadas e 13 abertas, com solicitação de explicação da resposta dada a cada questão fechada. As questões apresentavam variação de graduação, disposta em escala adaptada de Likert de quatro pontos, correspondendo a: (1) ótimo; (2) bom; (3) regular e (4) ruim ou (1) sim; (2) não; (3) não sabe e (4) não se aplica. As respostas obtidas foram organizadas em forma de tabelas, sendo as perguntas fechadas analisadas por estatística descritiva e as abertas por análise qualitativa, que se deu pelo agrupamento por semelhança das respostas.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - Fundação Hospital Estadual do Acre - FUNDHACRE, mediante o Parecer n.º 086/2005.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As mulheres participantes deste estudo se caracterizam como um grupo muito jovem: 70% (14) estão na faixa etária de 15 a 24 anos, as demais apresentam 25 anos ou mais de idade.

Quanto aos anos de estudo, 60% das entrevistadas afirmaram ter frequentado a escola por 3 a 7 anos; 35% responderam ter completado o ensino médio, perfazendo um total de 12 anos de estudo; apenas 5% se declararam analfabetas. Afirmaram residir com o pai da criança 85%, e todas revelaram sentir-se apoiadas por ele. 75% informaram ter sido acompanhadas por familiares até a maternidade no período de trabalho de parto. Em relação à renda familiar, 65% referiram que esta se situava entre R\$=300,00 a R\$=450,00 (trezentos a quatrocentos e cinquenta reais), e as demais (35%) entre R\$=600,00 a R\$850,00 (seiscentos a oitocentos e cinquenta reais). Para efeito de comparação, devemos considerar que o salário mínimo brasileiro em janeiro/2006 equivalia a R\$=300,00 (trezentos reais).

Metade das mulheres entrevistadas afirma que a gravidez havia sido desejada, e a outra metade, não haver planejado ter o último filho, porém apenas 15% destas tentaram interromper a gestação.

Das puérperas participantes, 55% realizaram de seis a oito consultas pré-natais, o que está de acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde⁽¹⁰⁾, que recomenda o mínimo de seis consultas para garantir um bom acompanhamento da gestante e da criança. As demais (45%) afirmaram ter comparecido de três a cinco consultas pré-natais.

Satisfação atribuída ao serviço de enfermagem

No que se refere à satisfação das usuárias com o atendimento pré-natal recebido dos componentes da equipe de enfermagem, as puérperas foram praticamente unânimes em reconhecer a relevância desse acompanhamento para sua saúde e para a da criança, por ser um momento de realização de exames, alguns deles nunca antes realizados por elas, e de obtenção de informações quanto às condições de saúde da criança, cuidados pós-natais e possíveis complicações na gestação e no parto. Além disso, outros motivos justificam essa adesão,

como, por exemplo, a exigência do cartão da gestante pela maternidade e o conhecimento da data provável do parto, cálculo esse realizado durante o pré-natal:

Achei muito importante a consulta pré-natal, e a maternidade exige (E3).

Porque facilitou de vir para a maternidade, e ainda tem as orientações (E6).

É importante, se não fizer o pré-natal não sabe o dia certo de o bebê nascer (E13).

De acordo com a tabela 1, pode-se constatar a satisfação das usuárias quanto ao atendimento recebido na pré-consulta e na sala de vacina. Sentimentos de preocupação com o próximo, atenção e carinho refletem as percepções das puérperas quanto ao serviço prestado nesses setores, de acordo com as respostas às questões abertas.

Tabela 1. Satisfação das usuárias quanto ao atendimento recebido da equipe de enfermagem na pré-consulta, sala de vacina e sala de espera, Rio Branco – AC, 2006.

Questões	Respostas							
	Ótimo		Bom		Regular		Ruim	
	N	%	N	%	N	%	N	%
O que você achou do atendimento recebido na pré-consulta?	10	50,0	08	40,0	-	-	02	10,0
O que você achou do atendimento recebido na sala de vacina?	14	70,0	05	25,0	-	-	01	5,0
O que você achou do atendimento recebido na sala de espera?	05	25,0	08	40,0	03	15,0	04	20,0

Muitas entrevistadas mostraram-se insatisfeitas com o atendimento oferecido na sala de espera. Desorganização, demora excessiva para o atendimento e bancos desconfortáveis foram justificativas recorrentes para tal descontentamento. Entretanto, foram colocados pontos positivos, como, por exemplo, o agendamento de consultas, o qual caracteriza um serviço mais organizado e com menor tempo de espera, e o encontro com outras grávidas, quando podia haver troca de experiências e uma conversa empática entre as futuras mães.

Neste caso, é interessante haver a formação do grupo de espera, em que o processo de atendimento é iniciado por meio da educação em saúde, aproveitando este momento de ociosidade

para dirimir dúvidas, discutir condutas e fazer esclarecimentos⁽¹¹⁾.

A realização de ações educativas tem sua importância em todas as etapas do ciclo grávido-puerperal, mas é no pré-natal que a mulher deverá ser melhor orientada para que possa viver o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações no pós-parto e mais sucesso na amamentação. Os profissionais de saúde devem assumir a postura de educadores que compartilham saberes, buscando devolver à mulher sua autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério⁽¹²⁾.

Com os dados ilustrados na tabela 2, pode-se observar que a satisfação das usuárias com o atendimento prestado na 1ª consulta pré-natal e nas consultas subseqüentes e com a forma como as consultas foram conduzidas é classificada pela grande maioria das mulheres como ótima ou boa. Além do mais, quando questionadas sobre que atendimento as deixou mais satisfeitas, a grande maioria atribui à consulta de enfermagem as melhores impressões.

Tabela 2. Satisfação das puérperas quanto ao atendimento recebido durante as consultas de pré-natal realizadas por enfermeiras, quanto à comunicação da equipe de enfermagem e quanto à forma como suas queixas foram consideradas, Rio Branco – AC, 2006.

Questões	Respostas							
	Ótimo		Bom		Regular		Ruim	
	N	%	N	%	N	%	N	%
O que você achou do atendimento recebido na 1ª consulta pré-natal?	13	65,0	07	35,0	-	-	-	-
O que você achou do atendimento recebido nas consultas subseqüentes?	13	65,0	06	30,0	-	-	01	5,0
O que você achou da forma como o profissional se comunicou?	15	75,0	04	20,0	-	-	01	5,0
De que forma suas queixas foram levadas em consideração?	18	90,0	02	10,0	-	-	-	-

Observou-se o grande valor da criação de vínculo entre a usuária-mãe e a profissional enfermeira. A maioria das entrevistadas percebia na enfermeira uma pessoa na qual podiam confiar, uma profissional que se comprometia com a sua assistência e que fazia falta quando se ausentava. É interessante ressaltar que esse vínculo era criado entre as personagens, gestante e enfermeira, e não necessariamente entre

usuária e profissional. Vejamos isso bem caracterizado na fala de (E9):

A enfermeira atendia mesmo nos dias que não eram de pré-natal, conforme a necessidade. Me senti desamparada somente no último mês, quando ela entrou de férias.

Muitas vezes uma consulta é rotulada como boa quando termina com a entrega de um receituário (ou com a solicitação de exames), principalmente se o cliente for de baixa renda. Esta “demanda” pode ter sua gênese em um complexo sistema de ideias, expectativas e representações acerca da doença, da saúde e do tratamento⁽¹³⁾.

Faz-se necessário destacar que várias das características positivas mencionadas pelas mulheres de nossa pesquisa às quais muitas atribuíram sua satisfação - como, por exemplo, solicitação de exames e prescrição de medicamentos - não são atividades exclusivas da(o) enfermeira(o), podendo ser executadas por outros profissionais, o que nos leva a refletir sobre os resultados encontrados. Será que se a assistência pré-natal dessas mães tivesse sido realizada por outros profissionais que também tivessem autonomia para realizar tais condutas, os níveis de satisfação não seriam iguais ou consideravelmente semelhantes?

Grande parcela das puérperas entrevistadas afirmou ter compreendido as orientações fornecidas pelos profissionais, e quando surgiram termos desconhecidos estes foram esclarecidos. As queixas apresentadas à equipe de enfermagem foram consideradas com atenção, e isso se reflete em vários depoimentos, os quais expressam cuidado, empatia e escuta terapêutica.

Percebi que a enfermeira transmitia o que eu queria saber (E12).

Quando me queixava a enfermeira sempre esclarecia por que eu estava sentindo essas coisas (E19).

Tudo que eu falava a enfermeira ouvia com atenção (E20).

Atribui-se à enfermagem a atenção prestada ao paciente no momento do atendimento, a eficiência da comunicação e, acima de tudo, a empatia demonstrada diante dos problemas. Ouvir reflexivamente é uma das mais efetivas técnicas de comunicação terapêutica, e constitui

instrumento essencial para que o enfermeiro estabeleça o relacionamento terapêutico. É ainda um dos principais meios de obtermos informações, e quando deixamos de ouvir, renunciemos a um dos objetivos da comunicação, o de ficar sabendo sobre a outra pessoa para tentar compreendê-la⁽¹⁴⁾.

O período pré-natal é uma época de preparação física e psicológica para o parto e para a maternidade e, como tal, é um momento de intenso aprendizado. O profissional deve contribuir para que a cliente exerça a capacidade de enfrentar situações de estresse, de crise, e decida sobre a sua saúde. Durante a gravidez a mulher vivencia uma gama de sentimentos: se essa condição foi desejada, traz alegria, se não esperada, pode gerar surpresa, tristeza e até mesmo negação⁽¹²⁾.

É imprescindível considerar ainda que auxiliar pessoas essencialmente saudáveis que estejam em um estado de desequilíbrio por não terem suas necessidades atendidas, no sentido de que atinjam uma percepção cognitiva correta da situação e conquistem um manejo eficaz de suas emoções, contribui para a promoção da saúde mental e prevenção de doenças afins⁽⁴⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento da satisfação das mulheres acerca da assistência recebida por componentes da equipe de enfermagem no período da gravidez pode contribuir para a promoção da saúde mental dessas mulheres, aprofundando, dessa forma, as noções desses profissionais acerca de uma realidade específica: como as usuárias percebem a assistência de enfermagem que está sendo prestada a elas, vislumbrando o aperfeiçoamento.

Elementos como sensibilidade, capacidade para ouvir e confiança são alguns dos pilares da atuação dos profissionais, pois são indispensáveis para a criação do vínculo profissional-gestante. Devemos ficar atentos ao fato de que a gravidez e o parto são eventos sociais que constituem a vivência reprodutiva de homens e mulheres.

Diante dos resultados da investigação, aportamos na certeza de que a equipe de enfermagem muito tem contribuído para atender às necessidades das mulheres no período da gravidez, o que repercute sensivelmente na saúde mental dessas mães e é um fator importante para o bom desempenho de seu papel materno. Não obstante, devemos considerar as características socioeconômicas do grupo pesquisado como variáveis relevantes na determinação dos resultados finais.

PERCEPTION OF MOTHERS ON ASSISTANCE OF NURSING IN PREGNANCY

ABSTRACT

Pregnancy is a physiological process, and the birth of a child a natural situation in life. However, such circumstance may precipitate a crisis state which is triggered by the individual's incapacity to deal with certain events. This study aimed at identifying and analyzing the satisfaction level of users concerning the care received from the nursing staff during pregnancy. Twenty women in a puerperal period were selected at a public maternity in the western Amazon region in January 2006, whose pre-natal follow-up had been integrally given by the hospital's nursing staff. Data were collected by means of an exclusive questionnaire, composed of socioeconomic and demographic questions in addition to thirteen closed questions (varying from very good to bad) and thirteen open questions. The obtained answers were grouped in tables, and the closed questions were analyzed by descriptive statistics while the open questions were evaluated by qualitative analysis. The results showed that the users were satisfied with the care given by the nursing staff during the pregnancy period, which was generally rated as very good or good. Characteristics such as attention, commitment, empathy and kindness were recurrent explanations for such result and this has made us sure that the nursing staff has contributed to meet the needs of pregnant women, which greatly influences their mental health.

Key words: Prenatal Care. Nursing. Mental Health. Women's Health.

PERCEPCIÓN DE PUÉRPERAS SOBRE ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN EL EMBARAZO

RESUMEN

El embarazo es un proceso fisiológico, considerándose el nacimiento de un hijo como una situación natural en la

vida. Sin embargo, esa circunstancia puede ser el principio de un estado de crisis, que se desencadena por la incapacidad de lidiar con determinados eventos. El objetivo fue identificar y analizar la satisfacción de puérperas sobre la atención recibida, durante el periodo de su embarazo, por el equipo de enfermería. Fueron seleccionadas 20 mujeres en una maternidad pública de Amazonia Occidental, en el mes de enero de 2006, y que habían realizado su control prenatal integralmente con el equipo de enfermería. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario compuesto de cuestiones socioeconómicas y demográficas, y 26 cuestiones siendo 13 preguntas cerradas (con variación de óptima a pésima) y 13 abiertas, abordando el fenómeno en estudio, aplicado por las autoras. Las respuestas obtenidas fueron agrupadas en tablas, siendo las preguntas cerradas analizadas por estadística descriptiva y las abiertas por análisis cualitativa. Los resultados mostraron que las usuarias se sintieron satisfechas con la atención prestada por el equipo de enfermería durante el periodo del embarazo, siendo calificada, de modo general, como óptima o buena. Características como atención, compromiso, empatía y gentileza fueron justificativas recurrentes que llevaron a tal resultado. Así el equipo de enfermería ha contribuido mucho para cubrir las necesidades de las embarazadas, lo que repercutió sensiblemente en su salud mental.

Palabras-Clave: Atención Prenatal. Enfermería. Salud Mental. Salud de La Mujer.

REFERÊNCIAS

1. Botega NJ, Dias MK. Gravidez e puerpério. In: Botega NJ, editor. *Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência*. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 341-52.
2. Moura ERF, Linard AG, Araújo TL. Diagnóstico de Enfermagem em Gestante: estudo de caso. *Ciênc Cuid e Saúde*. 2004;3 (2):129-35.
3. Ribeiro E, Barbieri MA, Betiol H, Silva AAM. Comparação entre duas coortes de mães adolescentes em município do sudeste do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2000; 34:136-42.
4. Taylor CM. Crise: Teoria e Intervenção. In: Taylor CM. *Fundamentos de Enfermagem Psiquiátrica de Mereness*. 13ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. p. 370-81.
5. Gama SGN, Szwarcwald CL, Sabroza AR, Branco VC, Leal MC. Fatores associados à assistência pré-natal precária em uma amostra de puérperas adolescentes em Maternidades do Município do Rio de Janeiro, 1999-2000. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(1):101-11.
6. Barbosa LR, Melo MRAC. Relações entre qualidade da assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm*. 2008;61(2):366-70.
7. Mialhe FL, Gonçalo CS, Carvalho LMS. Avaliação dos usuários sobre a qualidade do serviço odontológico prestado por graduandos do curso de Odontologia da FOP/Unicamp. *RFO*. 2008;13(1):19-24.
8. Ballone GJ. Humanização do Atendimento em Saúde. [Internet]. 2004 [citado 2005 Out 27]. Disponível em: <http://www.virtualpsy.org/temas/humaniza.html>
9. Alvim DAB, Bassoto TRP, Marques GM. Sistematização da assistência de enfermagem à gestante de baixo risco. *Rev Meio Amb Saúde*. 2007; 2 (1): 258-72.
10. Ministério da Saúde. Assistência pré-natal: Manual Técnico. 3ª ed. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Saúde da Mulher, 2000.
11. Ferreira TF. Estratégias de redução da violência do gênero aplicadas a um grupo de adolescentes de um serviço de ginecologia. In: *Anais do VII Fórum Internacional em Saúde: a criança, o adolescente e o homem no contexto da Amazônia Ocidental*: 2006 maio 4; Rio Branco; 2006.
12. Rios CTF, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2007;12(2):477-86.
13. Bezerra JR.B. Considerações sobre terapêuticas ambulatoriais em saúde mental. In: Tundis S, Costa N. *Cidadania e Loucura: política de saúde mental no Brasil*. 6ª ed. Petrópolis: Vozes, 2000.
14. Oliveira OS, Nóbrega MML, Silva AT, Filha MOF. Comunicação terapêutica em enfermagem revelada nos depoimentos de pacientes internados em centro de terapia intensiva. *Rev Eletrônica Enfermagem*. [Internet]. 2005. [citado 2008 Ago 11]; 7(1): 54-63. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista.htm>.

Endereço para correspondência: Isabela Nogueira Pessoa. Rua Isaura Parente, 1812, Estação Experimental, CEP 69908-210, Rio Branco, Acre. E-mail: belaisanp@uol.com.br

Data de recebimento: 21/12/2006

Data de aprovação: 04/03/2009