



Escola Anna Nery Revista de Enfermagem
ISSN: 1414-8145
annaneryrevista@gmail.com
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Brasil

Lima da Silva, Aurilene; de Fátima da Silva, Lúcia; de Oliveira Souza, Ivis Emília; Oliveira Moreira, Rui
Verlaine

**MULHER CARDIOPATA COM ÚLCERA POR PRESSÃO: REFLEXÃO FENOMENOLÓGICA SOBRE
UM MODELO DE CUIDADO CLÍNICO DE CONFORTO**

Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, vol. 17, núm. 1, enero-marzo, 2013, pp. 168-172
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127728366023>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

MULHER CARDIOPATA COM ÚLCERA POR PRESSÃO: REFLEXÃO FENOMENOLÓGICA SOBRE UM MODELO DE CUIDADO CLÍNICO DE CONFORTO

Female patient that suffers from heart disease with pressure ulcer: a phenomenological reflection on a clinical care model of comfort

Mujer cardiópata con úlcera por presión: reflexión fenomenológica sobre un modelo de atención clínica de confort

Aurilene Lima da Silva¹

Rui Verlaine Oliveira Moreira⁴

Lúcia de Fátima da Silva²

Ivis Emilia de Oliveira Souza³

RESUMO

Reflexão sobre a possibilidade de desenvolver um modo de cuidar, na prática clínica de enfermagem, de mulheres cardiopatas acometidas por úlcera por pressão durante a hospitalização, com vistas à promoção de conforto. Assim, objetivou-se desenvolver um modelo de cuidado baseado no método fenomenológico heideggeriano. Compreender este fenômeno motiva o desenvolvimento de ações que promovem o conforto de forma autêntica. Considera-se que o cuidado autêntico de enfermagem a esta clientela ressignifica a prática clínica de enfermagem e favorece a percepção de conforto.

Palavras-chave: Coronariopatia. Úlcera por pressão. Cuidados de conforto. Pesquisa qualitativa.

Abstract

This is a reflection on the possibility of developing, in nursing clinical practice, a care for cardiac women affected by pressure ulcer during hospitalization, in order to promote comfort. Thus, the objective was to develop a model of care based on Heidegger's phenomenological method. Once understanding this phenomenon motivates the development of actions that authentically promote comfort. It is considered that the genuine nursing care to this clientele seeks a new vision of clinical practice of nursing and favors the perception of comfort.

Keywords: Coronary Disease. Pressure Ulcer. Hospice Care. Qualitative Research.

Resumen

Reflexión sobre la posibilidad de desarrollar un modelo de cuidar, en la práctica clínica de enfermería, de mujeres cardiópatas acometidas por úlcera por presión durante el periodo de hospitalización, con el fin de promover la comodidad. Así, el objetivo fue desarrollar un modelo de atención basado en el método fenomenológico de Heidegger. Entender este fenómeno motiva acciones que promueven el confort auténtico. Se considera que el cuidado auténtico de enfermería dirigido a esta clientela ressignifica la práctica clínica de enfermería y favorece la percepción de confort.

Palabras clave: Enfermedad coronaria. Úlceras por presión. Cuidados Paliativos. Investigación cualitativa

¹Enfermeira Estomaterapeuta. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Enfermeira do Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes (HM). Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Educação, Saúde e Sociedade (GRUPEESS) da UECE. Fortaleza-CE. Brasil. E-mail: aurilenelimas@hotmail.com; ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde/ UECE. Enfermeira do HM. Membro do GRUPEESS/UECE. Fortaleza – CE. Brasil. E-mail: luthy2008@hotmail.com; ³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento Materno-Infantil, da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Membro do Núcleo de Saúde da Mulher (NUPESM)/EEAN/UFRJ. Rio de Janeiro – RJ. Brasil. E-mail: ivis@superig.com.br; ⁴Filósofo. Doutor em Filosofia. Professor Visitante do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da UECE. Fortaleza-CE. Brasil. E-mail: ruiverlaine@gmail.com

INTRODUÇÃO

Este artigo origina-se da reflexão teórica a respeito da proposição de uma estratégia de cuidar a mulheres acometidas de adoecimento cardíaco que apresentam, durante o período de internação hospitalar, uma úlcera por pressão. A proposta foi instigada por publicação acerca de metodologia de cuidar em enfermagem na abordagem fenomenológica, com fundamentação filosófica em Martin Heidegger.¹

Para tanto, considerou-se a oportunidade de vivenciar o caminho acadêmico no Mestrado Cuidados Clínicos em Saúde (CMACCLIS), da Universidade Estadual do Ceará (UECE), que tinha propiciado a apreensão de novos saberes, especialmente no espaço de práticas de estudo e investigação na linha de pesquisa: cuidado clínico e prática educativa de enfermagem no adoecimento cardiovascular, pertencente ao Grupo de Pesquisa Enfermagem, Educação, Saúde e Sociedade (GRUPESS). As discussões na referida linha se reportam ao estudo de mulheres adoecidas do coração, refletindo sobre o fenômeno conforto como resultado da prática clínica de enfermagem a elas dirigida.

Um dos contextos no qual o cuidado clínico de enfermagem se desenvolve é o cenário de internação hospitalar, situação em que experiências singulares são vivenciadas por pessoas do gênero feminino. Entre estas, ocorrem manifestações especiais no enfrentamento da hospitalização, que vão além do distúrbio da saúde. Essas mulheres vivem o afastamento da família, do seu contexto afetivo, dos papéis que desempenham como esposa, mãe, filha; do mundo do trabalho, do ganho salarial, da realização profissional; da tomada de decisões; enfim, de uma série de fatores que podem despertar sentimentos de ansiedade, raiva, medo e desconforto.

Assim, há de se considerar que, quando, por algum motivo, o tempo de hospitalização se estende, todos estes fatores desencadeantes de sentimentalidades permanecem exacerbados. Quando diante da simultaneidade do adoecimento, internação e formação de uma lesão de pele, novas mobilizações são acrescidas. É sabido que entre as lesões de pele mais comuns nas internações hospitalares está a ulceração por pressão.²⁻³

Denomina-se úlcera por pressão a formação de lesão localizada na pele, provocada pela interrupção de suprimento sanguíneo e, consequentemente, de oxigenação para a área afetada, provocada por pressão, cisalhamento ou fricção, ou combinação destes fatores, sobre uma superfície corporal.²⁻⁴

A prática clínica com mulheres cardiopatas internadas para tratamento clínico e/ou cirúrgico permite considerar que a ocorrência de uma ulceração por pressão, principalmente na região sacrococcígea, pode causar sensação de desconforto físico, dor, dificuldade de posicionar-se no leito ou para sentar-se. Pode causar mal-estar provocado por exsudação abundante da ferida que, muitas vezes, ultrapassa as barreiras dos curativos utilizados, provocando umidade aparente em suas

vestimentas. Pode também provocar odor desagradável, seja oriunda de um processo infeccioso ou decorrente da utilização de tecnologias de tratamento da ferida.²

Desse modo, destaca-se que, no tocante à qualidade de vida de pessoas, a enfermeira deveria ter atitudes como a de desenvolver métodos e modos de favorecimento de conforto e minimização de fatores exacerbantes de desconforto nos contextos do adoecimento e da hospitalização, assim como de todas as questões que os envolvem.⁵

Pesquisar sobre esse tema alude à necessidade de identificação e utilização de práticas inovadoras capazes de transformar o cotidiano das pessoas cuidadas;⁶ neste caso particular, da mulher cardiopata portadora de úlcera por pressão. Para tanto, há de serem considerados os contextos que envolvem o desenvolvimento da lesão, o tratamento da ferida, entre outros aspectos e, em especial, os sentimentos expressos pelas viventes naquela situação.

Enfatiza-se que cuidar de feridas não requer da enfermeira a mera execução de curativos; por outra via, a torna responsável pela integralidade da pessoa cuidada. Ela deve considerar que a ferida se torna, para a pessoa acometida pela lesão, a lembrança de sua causa, de todo o processo que envolve a cicatrização tecidual, de modo que, mesmo após a cura, a própria cicatriz se torna marca de todo o processo.⁷

Diante do exposto, aventa-se a necessidade de a enfermeira, na sua prática clínica, procurar compreender a complexidade desses fenômenos. Para tanto, considerando o cuidado de enfermagem como uma forma de expressão, de relacionamento com o outro ser e com o mundo, visando a um modo de vida pleno,⁸ a Enfermagem busca desenvolver práticas diferenciadas, construindo teorias sobre o ser cuidado e variadas maneiras de cuidar, capazes de motivar a pessoa cuidada a perceber-se confortável e alcançar seu bem-estar possível.

Há, então, de se considerar que os modos de cuidar em enfermagem, especialmente no ambiente hospitalar, nem sempre conseguem proporcionar conforto, como resultado relevante do cuidado de enfermagem, à clientela.⁹ Compreende-se por conforto a percepção humana em sentir-se fortalecido ao ter suas necessidades atendidas para alívio, facilidade e alcance de transcendência em quatro contextos: físico, psicoespiritual, social e ambiental.¹⁰

Para essa reflexão, tem-se a fenomenologia de Martin Heidegger¹¹ como estratégia filosófica voltada para a compreensão do ser humano que possibilita a viabilização da escolha de modos de ser e de cuidar, ponderando a expressão subjetiva da pessoa cuidada.

Em face do exposto, o estudo objetivou refletir sobre um modelo de cuidado clínico de enfermagem que possibilite proporcionar conforto a mulheres cardiopatas que, em período de internação hospitalar, vivenciam a ocorrência de úlcera por pressão. Para embasar a reflexão, tomou-se como fundamento os pressupostos da fenomenologia heideggeriana.

ENFOQUE FENOMENOLÓGICO HEIDEGGERIANO

O cuidado é o caráter existencial mais próprio do ser humano. Ao tratar a capacidade do homem de compreender seu modo de ser, o filósofo escolhe e demonstra, a partir de um ente que é especialmente dotado do Ser da presença, o *Dasein* ou ser-no-mundo, suas possibilidades de existir.¹¹

A fenomenologia tem por objetivo ir-às-coisas-mesmas, ou seja, observar como um fenômeno se manifesta, como se apresenta e, dessa forma, desvendar verdades que possam definir modos de cuidar ou ser.¹²

Nessa direção, ao descrever a singularidade e possibilidade de ser-autêntico do homem, fornece-se caminho para a equipe de enfermagem cuidar de forma autêntica, interagindo, participando e compreendendo o sentido de suas ações profissionais, ao considerar, no seu processo de cuidar, o modo-de-ser dos outros.¹¹ Neste caso particular, da mulher cardiopata com úlcera por pressão.

Assim, a fenomenologia heideggeriana possibilita ampliar discussões sobre sua contribuição à trajetória metodológica nos estudos de enfermagem, atentando para a pessoa como ser de possibilidades.¹³

Refletir o cuidado, na visão da autonomia do ser, incentiva o profissional de enfermagem ao desafio de romper paradigmas estabelecidos e enraizados nos diversos modos de cuidar em enfermagem, nos quais prevalece o modelo biomédico, caracterizado pela compreensão fragmentada do homem e execução de procedimentos rotineiros. Por esta via, tarefas e rotinas a serem cumpridas, de certo modo, distanciam a enfermeira e sua equipe de ouvir, atentivamente, o paciente, cerceando-o da oportunidade de participar e expressar sobre seus sentimentos e opiniões e, ainda, de decidir sobre as possibilidades de sua existência.

O método fenomenológico, então, apresenta-se como um desafio, o de pensar a possibilidade de romper o cotidiano da prática diária, consubstanciado por modelos pré-estabelecidos, e permitir um modo-de-ser diferenciado, autêntico, ou seja, não meramente executado pela ocupação na realização do atendimento, mas, por outra via, preocupado com o outro, pessoa que recebe o cuidado e que pode significá-lo como bem-estar e conforto.

A dimensão técnica, por certo, merece ser valorizada, posto ser necessária à prática clínica de cuidar. Entretanto, deve ser tomada como meio para a prática de enfermagem, o bem-estar e conforto da pessoa cuidada, e não como um fim. Esta distinção no cuidar implica favorecer a técnica produtora em detrimento da técnica provocadora.

Sob essa compreensão, partindo da vivência clínica de enfermagem com mulheres cardiopatas portando úlcera por pressão, emergiu um olhar diretivo à sua subjetividade. Assim, vislumbrou-se um modelo de cuidado fenomenológico sustentado na técnica produtora que favoreça a autenticidade

do cuidado prestado a estas mulheres, proporcionando-lhes a possibilidade de significar conforto e bem-estar, mesmo diante daquela situação.

Para tanto, procura-se, na fenomenologia, refletir de modo filosófico as ações de cuidar desses seres em especial. Busca-se pela valoração da dimensão humana.¹¹ Não se pensa o cuidado como objeto a ser praticado, mas como totalidade estrutural da existência humana que é imprescindível para interpretar o Ser.

Considerou-se pensar um modelo de cuidado clínico de enfermagem que possibilite, no período de internação, a expressão de conforto vivido por mulheres portadoras de cardiopatias e de úlceras por pressão. Nesta perspectiva foi necessário analisar o cotidiano mundano do cuidado de enfermagem, a solicitude autêntica e a possibilidade de desenvolver a prática clínica de cuidar dessas mulheres como ser-áí-com na sua singularidade. A intenção foi pensar um modelo de cuidado de conforto que resultasse em bem-estar para estas mulheres, mediante um cuidar de enfermagem autêntico, no qual a enfermeira precisa considerar os modos de ser da mulher cuidada, levando em conta seus desejo, escolhas e possibilidades de existir.

A enfermagem no cotidiano mundano do cuidado

Nos últimos anos, tem-se vivenciado o avanço tecnológico para o tratamento de feridas e a especialidade da enfermeira neste campo de atuação. A Estomaterapia tem ampliado a busca por meio de pesquisas de maneiras de cuidar, especialmente para este fim.

A realização de curativos é parte do processo de trabalho cotidiano da enfermeira. Para tanto, a profissional volta sua atenção para a busca continuada de conhecimento técnico-científico necessário à execução de curativos capazes de proporcionar diversos modos de tratamento das feridas. Intenta conhecer protocolos de sistematização do manuseio das feridas, participando de grupos de estudos específicos em prevenção e tratamento de lesões, com vistas ao uso de novas tecnologias. Esta prática também é comum entre as enfermeiras que cuidam de mulheres cardiopatas internadas e que desenvolvem úlceras por pressão durante a hospitalização.

Na realidade mundana, a atenção na hospitalização se volta para a definição do diagnóstico e implementação de uma terapêutica direcionada ao processo patológico instalado, pouco se preocupando com a individualidade do ser cuidado, bem como com as particularidades deste ser, em todas as suas dimensões de existência.⁶ No caso especial das mulheres cardiopatas com úlcera por pressão, estas atitudes se repetem. Uma hospitalização interfere na condição da mulher como ser humano. A doença, a limitação física e a adaptação ao mundo do hospital acompanham-se de sentimentos e comportamentos que assolam essa mulher, ultrapassando a sintomatologia física, interferindo na sua dimensão psicoemocional.

Essas questões associadas à ocorrência de uma ferida no corpo suscitam outra necessidade de superação para além da própria hospitalização e do tratamento da doença de base. A mulher porta uma ferida que necessita de cuidados para cicatrização e que, de regra, ultrapassa o tempo de internação. Na verdade, a mulher não conhece o tempo cronológico para a cicatrização. Na hospitalização, ela pode ser curada da doença biológica; entretanto, carregará sequela física, e também emocional, capaz de lhe marcar, psicologicamente, por toda sua existência.

A experiência com a vivência de mulheres cardiopatas internadas que desenvolvem úlcera por pressão remete à necessidade de compreender a dimensão biológica do adoecer, contudo suscita a relevância de a enfermeira considerar a possibilidade de desvelar o sentido da vivência dessas mulheres.

É importante partilhar com essas pacientes sentimentos e revelações de Ser e estar-doente, em especial, considerando que podem, mesmo após a alta hospitalar, levar para suas casas a necessidade de cuidar da úlcera por pressão, o que, por certo, demandará outras superações de vida.

Solicitude Autêntica no Cuidado Clínico de Enfermagem

Refletir sobre o conhecimento do Ser e do sentido do verdadeiro humanismo possibilita o desenvolvimento de ações de enfermagem capazes de transcender os padrões convencionais empíricos, bem como de adentrar um caminho que viabilize compreender os seres cuidados e, assim, oferecer-lhes ajuda.¹ Para tanto, o olhar ou a perspectiva fenomenológica pode contribuir para a ressignificação do cuidado clínico de enfermagem na prática cotidiana.

Desse modo, merece a atenção do profissional de saúde, e da enfermeira em particular, o desenvolvimento de um modo de ser-aí que o aproxime do ser que necessita de cuidados, de maneira que lhe compete não apenas estar-junto ao ser adoecido, mas contribuindo para um sentido autêntico à existência¹⁴, sendo ser-aí-com.

Aduzir essa possibilidade para a prática clínica de enfermagem em Estomatologia significa uma oportunidade de cuidar autenticamente, distanciada da mundaneidade cotidiana do fazer clínico profissional. Ouvir a mulher cardiopata com úlcera por pressão, no que concerne aos significados atribuídos àquela condição e ao conforto desejado no enfrentamento da situação, contribui para a construção de um modelo de cuidar fenomenológico, por meio do qual serão compartilhados planejamento e intervenções de enfermagem, de maneira singularmente autêntica.

A possibilidade de ser ouvido, de participar da escolha de estratégias de cuidar-de-si-mesmo torna-se relevante para o paciente, considerando a oportunidade de um melhor vir-a-ser.¹

Neste estudo, pode-se considerar que as mulheres, ao serem acolhidas com solicitude autêntica por uma enfermeira

que associe agir técnico com a compreensão da escuta, terão favorecidas suas existências em todas as suas dimensões humanas de ser-mulher e de ser profissional de saúde.

Possibilidade de Cuidar Autêntico

Em busca de um método de cuidar com base em uma postura de ouvir com vistas à priorização de cuidados para seu conforto da mulher, de compartilhar ações, mediadas pelo modo de ser-com-o-outro fenomenológico heideggeriano, apresenta-se uma proposta de modelo de cuidar autêntico.

O modelo procurou contemplar a enfermeira como cuidadora para além do positivismo ôntico de sua prática profissional,¹⁵ e a mulher como participante do seu cuidar-de-si, sendo uma possibilidade da técnica produtora que se constrói na reciprocidade de ser-aí-com. A seguir, descrevem-se as fases do modelo fenomenológico, conforme pensado para o cuidado clínico de enfermagem, no que tange a mulheres cardiopatas que portam úlcera por pressão.

Momento de interação

Em conversa com as mulheres, buscar-se-á seu nome e, por meio de um contato humanizado, estabelecer uma interação. A intenção é colher, mediante abordagem simples, direta e voltada para o conhecimento dos significados, a história de sua vida, como ser-no-mundo, bem como aspectos clínicos e familiares que, por certo, fluirão da conversa.

Escuta dos relatos da paciente

Esta será procedida por meio da demonstração de abertura compreensiva para escuta e ajuda, mediada pelos seguintes questionamentos: Quem é a (dizer o nome da paciente)? Fale sobre você.

Como você está se sentindo ao viver a ocorrência de uma ferida durante a sua internação hospitalar?

Procura por cuidado de enfermagem necessário ao conforto

Como você poderia se sentir mais confortável? Como posso ajudá-la a se sentir confortável?

Escolha conjunta de estratégias de cuidado

Identificar práticas de conforto sugeridas pela paciente.

Determinar ações a serem desenvolvidas na realização do curativo visando ao conforto.

Avaliação compartilhada do cuidado de enfermagem

Como você se sente após as ações desenvolvidas para o conforto? O que poderia ser melhorado na implementação das atividades desenvolvidas para o conforto?

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão qualitativa procedida, que propôs um modelo autêntico de cuidado de conforto fundamentado na fenomenologia heideggeriana, a partir da subjetividade de mulheres cardiopatas com úlcera por pressão, permite ponderar a necessidade de a enfermeira buscar por modos de cuidar para além das questões biológicas; aventa-se, como seu desafio, pensar ressignificações de sua prática clínica de cuidar.

Para isso, intentou-se um desenvolvimento de um modelo capaz de considerar a expressão de sentimentos da mulher cardiopata que desenvolve úlcera por pressão durante sua hospitalização, com vistas a identificar estratégias de cuidar que proporcionem conforto.

Dessa forma, acredita-se na possibilidade de um cuidar fenomenológico para a Enfermagem, vislumbrando um modo de cuidar em Serviços de Estomatologia, na prática clínica da enfermeira, estimulada pela possibilidade de proporcionar conforto à clientela.

Considera-se, por fim, a necessidade de aplicabilidade do presente modelo de cuidar como meio de análise da sua contribuição para o cuidado autêntico destas mulheres.

8. Waldow VR. Cuidar expressão humanizadora da enfermagem. Petrópolis(RJ): Vozes; 2006.
9. Moorhead S, Johnson M, Maas M, organizadores. Classificação dos resultados de enfermagem (NOC). 3^a ed. Porto Alegre(RS): Artmed; 2008.
10. Kocalba K. Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research. New York(EUA): Springer Publishing Company; 2003.
11. Heidegger M. Ser e tempo. Petrópolis(RJ): Vozes; 2006.
12. Hussel E. A idéia da fenomenologia. Lisboa(POR): Edições 70; 1990.
13. Monteiro CFS, Paz EPA, Rocha SS, Souza IEO. Fenomenologia heideggeriana e sua possibilidade na construção de estudos de enfermagem. Esc Anna Nery. 2006 ago; 10(2): 298-300.
14. Silva LF, Gurgel AH, Carvalho ZMF, Moreira RVO. Cuidado como essência humana em Martin Heidegger e a enfermagem. In: Moreira RVO, Barreto JAE, organizadores. A outra margem (filosofia, teoria de enfermagem e cuidado humano). Fortaleza: Casa José de Alencar/Programa Editorial; 2001; p. 27-50. (Coleção Alagadiço Novo).
15. Silva LF, Damasceno MMC. Modos de dizer e fazer o cuidado de enfermagem em terapia intensiva cardiológica-reflexão para a prática. Texto & contexto enferm. 2005 abr/jun; 14(2): 258-65.

REFERÊNCIAS

1. Graças EM, Santos GF. Metodologia do cuidar em enfermagem na abordagem fenomenológica. Rev. Esc. Enferm. USP. 2009 mar; 43(1): 200-7.
2. Paranhos WY. Úlceras de pressão. In: Jorge AS, Dantas SRPE. Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas. São Paulo: Editora Atheneu; 2003. p. 287-98.
3. Gomes FSL, Magalhães MBB. Úlcera por pressão. In: Borges EL, Saar SRC, Magalhães MBB, Gomes FSL, Lima VLAN. Feridas: como tratar. 2^a ed. Belo Horizonte(MG): Editora Coopmed; 2008. p. 189-223.
4. Prazeres SJ, Silva ACB. Úlcera por pressão. In: Prazeres SJ, organizador. Porto A Tratamento de feridas: teoria e prática. Porto Alegre(RS): Moriá Editora; 2009. p. 112-38.
5. Favarato MECS, Favarato D, Hueb WA, Aldrighi JM. Qualidade de vida em portadores de doença arterial coronária: comparação entre gêneros. Rev. Assoc. Med. Bras. 2006 jul/ago; 52(4): 236-41.
6. Azevedo RCS, Ramos FRS. Modos de conhecer e intervir: a constituição do corpo no cuidado de enfermagem no hospital. Texto & contexto enferm. 2006; 15(n. esp.): 55-63.
7. Dantas SRPE. Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas. São Paulo: Editora Atheneu; 2003.

Recebido em 02/04/2012
Reapresentado em 03/08/2012
Aprovado em 30/09/2012