

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Momento afeto: educação em saúde para familiares de neonatos e crianças sob cuidados intensivos*Affection moment: health education for families of newborns and children under intensive care families**Momento afecto: educación sanitaria para familias de recién nacidos y niños en cuidados intensivos*Mazzo, Débora Melo;¹ Leal, Daniele Barbosa;² Alves, Fabiana Bulcholdz Teixeira³

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência de uma equipe multiprofissional na implantação de uma ação de educação em saúde por meio de uma reunião informativa com pais e responsáveis de crianças internadas em uma unidade de terapia intensiva neopediátrica. **Método:** baseando-se nos principais questionamentos dos acompanhantes, foram propostos temas considerados essenciais a serem abordados: orientações gerais, dispositivos e procedimentos, fármacos em geral, exames e avaliações externas e nutrição mãe e filho. **Resultados:** foi possível perceber um aumento significativo na adesão dos pais e responsáveis, mostram-se interessados e interagem satisfatoriamente com os temas propostos. **Conclusões:** espera-se que o projeto continue com boa aceitação entre o público proposto e que futuramente, possa ser estendido para outros setores.

Descritores: Educação em saúde; Pais; Unidade de terapia intensiva neonatal; Unidade de terapia intensiva pediátrica

ABSTRACT

Objective: to report a multidisciplinary team experience in implementing a health education action through an informational meeting with parents and guardians of children hospitalized in a neopediatric intensive care unit. **Method:** based on the main questions of companions, themes considered essential to be addressed were proposed: general guidelines, devices and procedures, drugs in general, external examinations and evaluations, and mother and child nutrition. **Results:** it was possible to notice a significant increase in the adherence of parents and guardians, they are interested and interact satisfactorily with the proposed themes. **Conclusions:** it is expected that the project will continue with good acceptance among the proposed public and that, in the future, it can be extended to other sectors.

Descriptors: Health education; Parents, Intensive care units, neonatal; Intensive care units, pediatric

1 Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HU-UEPG). Ponta Grossa, Paraná (PR). Brasil (BR). E-mail: debora.mazzo@uepg.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1728-7648>

2 Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HU-UEPG). Ponta Grossa, Paraná (PR). Brasil (BR). E-mail: daniele.leal@uepg.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6976-7424>

3 Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Ponta Grossa, Paraná (PR). Brasil (BR). E-mail: fabi.alves@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9955-1811>

Como citar: Mazzo DM, Leal B, Alves FBT. Momento afeto: educação em saúde para familiares de neonatos e crianças sob cuidados intensivos. J. nurs. health. 2023;13(nesp):e22136350



RESUMEN

Objetivo: reportar la experiencia de un equipo multidisciplinario en la implementación de una acción de educación en salud a través de un encuentro informativo con los padres y tutores de niños hospitalizados en unidad de cuidados intensivos neopediatría. **Método:** a partir de las principales preguntas de los acompañantes se propusieron temas considerados imprescindibles a abordar: guías generales, dispositivos y procedimientos, fármacos en general, exámenes y evaluaciones externas y nutrición materno infantil. **Resultados:** se pudo notar un aumento significativo en la adhesión de padres y tutores, se interesan e interactúan satisfactoriamente con los temas propuestos. **Conclusiones:** se espera que el proyecto continúe con buena aceptación entre el público propuesto y en el futuro, se pueda extender a otros sectores.

Descriptores: Educación en salud; Padres; Unidades de cuidado intensivo neonatal; Unidades de cuidado intensivo pediátrico

INTRODUÇÃO

O processo de hospitalização de um neonato ou criança em uma Unidade de Terapia Intensiva Neopediátrica (UTINP), traz consigo dificuldades múltiplas como interrupção da formação de vínculos, a transferência do cuidado da família para a equipe de saúde, medo do desconhecido e da perda,¹ além da alteração da rotina familiar causando desestrutura da mesma.² Dentre essas diversas dificuldades, uma das que mais exerce influência na recuperação do neonato e da criança é a participação da família, prestando cuidados dentro das suas possibilidades para que o vínculo seja mantido durante o tratamento,³ pois essa participação do familiar traz segurança e estabilidade emocional para a criança, independente da faixa etária,⁴ corroborando com menor tempo de internamento e maior segurança dos pais após a alta.⁵

É notório que o entendimento da importância de aproximar os familiares durante a hospitalização tem ganhado cada vez mais espaço dentro das Tuins, porém, mesmo com os hospitais cumprindo o estabelecido no art. 12 do ECA,⁶ o qual define que os estabelecimentos de saúde devem

proporcionar meios para que pelo menos um responsável permaneça em tempo integral com o neonato ou criança hospitalizado, a efetivação dessa legislação implica em muitos desafios para inclusão desses familiares no ambiente da UTINP.

Essas dificuldades estão presentes tanto na equipe quanto do familiar, sendo que entre as objeções dos familiares estão a dificuldade ao ver o ente querido passando por procedimentos dolorosos, o medo do manuseio de dispositivos, a dificuldade de compreensão da necessidade da realização de procedimentos, a falta de comunicação adequada da equipe, receio de direcionar questionamentos, desgaste de sair da rotina residencial, alterações emocionais causadas pelo período de hospitalização do filho, ausência de rede de apoio quando há mais filhos em casa.⁷

Já para a equipe, o fato de alguns profissionais verem o familiar apenas como um realizador de cuidados, dificulta a aproximação do mesmo junto a ela, o que também impacta diretamente na manutenção do vínculo entre o binômio. Outro ponto que pode causar a resistência do profissional ao familiar e a

insegurança de realizar procedimentos invasivos, ou não, na presença dos pais, o conhecimento teórico para responder aos questionamentos, o preparo emocional para compreender as angústias e o desespero de um familiar que tem seu neonato ou criança submetido a cuidados intensivos.⁸

Assim, é necessário cuidar do neonato, criança e família, de forma integral, observando a posição daquele indivíduo no contexto que está inserido na sociedade e não focar somente no processo de saúde e doença, entender que o acompanhante que não está enfermo, precisa de cuidados para não adoecer devido ao ambiente hospitalar. Para que o processo seja humanizado, funcional e adequado, demanda mudanças de paradigmas em relação ao processo de trabalho dos profissionais envolvidos.⁵

A partir da observação de residentes multiprofissionais atuantes em uma UTINP, foram diagnosticadas falhas de comunicação entre equipe e familiares, o que leva a uma dificuldade no ambiente de trabalho pois sabe-se que o familiar é um elo entre a equipe e o neonato ou criança, que facilita o acesso e o cuidado do mesmo.

Com a tentativa de sanar essa lacuna e aproximar famílias e equipe, surgiu a proposta de uma reunião informativa para familiares, cujo propósito é abordar temas relevantes sobre a rotina e cuidados hospitalares da forma mais clara possível, tornando importante cada item sob a ótica dos familiares.

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma equipe

multiprofissional na implantação de uma ação de educação em saúde por meio de uma reunião informativa com pais e responsáveis de neonatos e crianças internadas em uma UTINP.

MATERIAIS E MÉTODO

Esse trabalho relata a experiência de uma equipe multiprofissional na implantação de uma ação de educação em saúde voltada para familiares, que está no seu oitavo encontro, voltado preferencialmente aos responsáveis, de neonatos e crianças hospitalizados em UTINP.

Nomeada “Momento Afeto”, essa ação surgiu quando residentes do programa de residência multiprofissional em neonatologia se depararam com a grande dificuldade de compreensão dos familiares em relação à normas do setor, procedimentos e ao próprio processo de internamento, principalmente dos neonatos.

Nesse mesmo período em que os residentes perceberam essa dificuldade, foi ministrado um conteúdo teórico sobre ‘Cuidados voltados para o desenvolvimento’ sendo que uma das atividades propostas era ir até a UTINP e observar quais atitudes relacionadas aos cuidados voltados ao desenvolvimento já eram tomadas pela equipe e o que poderia ser incluído na prática cotidiana para melhorar os cuidados sob essa ótica.

Durante a discussão sobre os achados da atividade, onde o principal foi a dificuldade da equipe em entender que o familiar deve ser inserido nos cuidados do neonato e criança, os residentes sugeriram a criação de uma reunião informativa para pais e familiares, com os objetivos de aproximar o familiar da

equipe, esclarecer dúvidas vinculadas a rotina do setor, proporcionar um momento de comunicação fora do ambiente intensivo, acolher a família, e estimular a comunicação do profissional de saúde.

A definição da estratégia iniciou com uma reunião no mês de junho de 2021, entre a coordenadora do programa de residência e residentes do primeiro ano, sendo determinada a frequência dos encontros e os temas a serem abordados, os quais foram aqueles que, na rotina, as residentes perceberam que ocasionavam mais dúvidas para os familiares. Foi definida uma frequência semanal com dia e horário fixos, com duração entre 30 minutos e uma hora, sendo realizada após a passagem da visita médica e multiprofissional diária para repasse do caso clínico aos familiares. Após essa definição, as residentes dividiram-se em três grupos, com quatro integrantes, para abordar quatro temas, sendo cada grupo responsável pelo tema da semana, para que não houvesse duplicação dos tópicos abordados.

Assim, em agosto de 2021 iniciaram as atividades do Momento Afeto no Hospital Universitário Materno Infantil (HUMAI) localizado em Ponta Grossa-PR, que dispõe de uma UTINP composta por sete leitos neonatais e três pediátricos.

Os responsáveis por ministrar as reuniões, que acontecem semanalmente, nas terças-feiras às 15h, são os profissionais residentes do programa de residência multiprofissional em Neonatologia, o qual iniciou suas atividades no ano de 2017 e conta com profissionais das áreas de análises

clínicas, enfermagem, farmácia, fisioterapia, odontologia e serviço social.

Baseando-se nos principais questionamentos dos acompanhantes, foram propostos quatro blocos temáticos considerados essenciais pela equipe, os quais são: orientações gerais, dispositivos e procedimentos, fármacos em geral, exames e avaliações externas e nutrição mãe e filho.

No bloco 'Orientações gerais' são transmitidas informações relativas à rotina do setor, como o ambiente da UTINP, quais profissionais que nesta atuam, importância e como realizar a higiene das mãos tanto com álcool como a técnica correta da lavagem das mãos, paramentação adequada para entrar e permanecer no setor, esclarecimentos quanto aos alarmes dos equipamentos, a influência da redução de ruídos e claridade para proteção do neonato, e a importância do acompanhamento familiar durante a hospitalização.

Em relação aos 'Dispositivos e procedimentos' o objetivo é sanar as dúvidas relativas aos procedimentos mais comuns como punções venosas, aspiração traqueal, todos os tipos de sondagens, fototerapia, frenotomia entre outros. No tópico 'Fármacos em geral, exames e avaliações externas' são apresentados os medicamentos mais utilizados na unidade de forma clara e coesa, assim como também os exames e avaliações realizadas por profissionais externos.

Outro ponto abordado é o preparo dos pais para o momento da alta, orientando quanto aos cuidados domiciliares a fim de proporcionar segurança, e prevenção de possíveis

emergências, e se caso venha a acontecer, como agir. Quando algum paciente está próximo a alta, são apresentados os principais cuidados conforme necessidade de cada um. São realizadas simulações, com bonecos, de atividades como troca de fraldas, banho, posicionamento adequado para dormir, manobra de desengasgo, cuidados com dispositivos (sondas, gastrectomia, traqueostomia) e aspiração. Além disso são orientados em relação ao estímulo de desenvolvimento psicomotor, sinais de alerta como aumento da frequência respiratória, aumento da temperatura e dificuldade para respirar, aleitamento materno, cuidados aspecto das evacuações, importância de manter caderneta de vacinação em dia e o acompanhamento de puericultura.

As atividades propiciam a participação ativa dos pais ou responsáveis, que recebem uma introdução teórica breve para então iniciarem a manipulação dos bonecos ou equipamentos de simulação.

Um cartaz (Figura 1-A) foi afixado na entrada da UTINP com intuito de informar a convidar os familiares para a reunião, e no dia, minutos antes do encontro, a equipe reforça o convite beira leito, também há uma caixa de sugestões de temas, na qual podem ser depositadas dúvidas específicas ou sugestões para serem abordadas durante a reunião, que vem sendo utilizada de forma regular pelos familiares, onde também deixam agradecimentos, críticas e sugestões não somente de temas, mas para melhoria do setor. Uma cartilha impressa (Figura 1-B) também foi confeccionada com o objetivo de reforçar a importância da participação na reunião, esta contém diversas informações sobre rotinas e horários do setor e é entregue à beira leito ao acompanhante, quando os pacientes são admitidos na unidade. Além da presença dos pais e responsáveis, a participação dos profissionais atuantes no setor também foi incentivada.



A



B

Figura 1 – Informativos impressos sobre o Momento Afeto: A - cartaz-convite afixado na entrada da UTINP; B – cartilha de orientações.

Fonte: elaborado pelas autoras, 2021.

No dia do Momento Afeto, após a passagem da visita médica com a equipe multiprofissional, que presta informe diário do quadro clínico ao familiar, os residentes responsáveis pela reunião do dia reforçam com cada um que a atividade terá início em alguns minutos e os direcionam para o auditório. O familiar se ausenta por um curto período em que a equipe fica responsável pelos cuidados do neonato ou criança, porém caso a criança esteja agitada, é aconselhada a não participação naquele dia, já a participação no encontro não é obrigatória.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ambiente hospitalar é altamente tecnológico e estressante, tanto para pacientes quanto para familiares e acompanhantes, independente do motivo e tempo de internamento. Essa combinação de sofrimento com um ambiente desconhecido leva à dúvidas e incertezas maximizando sentimentos negativos.⁹

O Momento Afeto surge com a premissa de amenizar, através do conhecimento, a concepção negativa do internamento neopediátrico e suprir as necessidades de informações sobre o internamento para as famílias, corroborando com o conceito de cuidado centrado na família, o qual propõe que o planejamento e a prestação dos serviços de saúde do indivíduo hospitalizado, sejam realizados em parceria entre família e equipe.^{5,10}

Os pais geralmente sentem-se sem controle e incertos em relação ao bem-estar de seus filhos quando internados em terapia intensiva. Em um estudo,¹¹ no qual pais foram entrevistados para

verificar suas percepções em relação à falha de comunicação entre equipe e família, as situações mais identificadas como pontos de falha de foram: construir e manter os relacionamentos, troca de informações e compartilhamento das decisões em vinculadas ao tratamento.

A participação dos pais no cuidado é essencial para criação e manutenção do vínculo afetivo com a criança, bem como, estabelecer uma relação de confiança com a equipe, aumentando a probabilidade da continuidade do cuidado adequado após a alta hospitalar.⁹ Familiares que conhecem os procedimentos e equipamentos necessários para o tratamento de seus filhos enquanto estão em uma UTINP, estão propensos a compreender melhor a necessidade as ações, e a partir da compreensão que o cuidado é um processo em equipe e que também são parte desta, o internamento se torna mais seguro e humanizado.¹⁰

Outra investigação¹² relata as experiências de pais de crianças internadas em unidade de terapia intensiva neonatal que implantou um programa de reuniões semanais com profissionais de diversas áreas onde também são encorajados a falarem dos seus pensamentos e sentimentos. Os relatos mostram que os pais aprenderam observando os cuidadores e cooperaram com eles, sentiram que as reuniões foram muito esclarecedoras além de ser bom compartilhar informações com outros pais na mesma situação. Outro ponto que os pais referiram gostar é de ter informações escritas e impressas, eles mencionaram que facilita quando têm alguma dúvida pois o volume de informações que recebem todos os dias é

muito grande para memorizarem. Esse foi o objetivo de produzirmos um manual impresso (Figura 1-B), deixar informações sempre à mão para que os familiares consultem sempre que acharem necessário.

Além de ser um desafio incluir a família no cuidado, outro desafio é o entendimento da equipe referente à importância do seu relacionamento com a família. Deve estar claro para a equipe que a criação deste vínculo estabelecerá confiança e facilitará o cuidado com o paciente.

É rotina nas UTINPs o repasse de informações diárias sobre o quadro clínico do paciente, esse é um momento de tensão para os familiares onde saberão de mudanças no curso do tratamento e o prognóstico, podendo ser um fator de geração de estresse,¹⁰ porém um momento muito necessário e aguardado pelos familiares.¹³ Quando os pais experienciam uma comunicação insuficiente ou com termos muito complexos, eles preferem buscar respostas na internet que pedir aos profissionais maiores explicações¹¹, portanto uma comunicação clara tende a facilitar a compreensão dos pais deixando-os mais seguros e evitando a busca de informações que podem ser de origem duvidosa.

Levando em consideração esses fatores, o Momento Afeto foi pensado para acontecer de uma forma mais descontraída, fora da UTINP, com a possibilidade de manusear dispositivos e estar em um ambiente de simulação sem o receio de prejudicar o tratamento da criança. Uma pesquisa¹⁰ traz que o uso de metodologias interativas facilita a compreensão dos pais e os empodera

para tomadas de decisão relacionadas à saúde. Além disso, caso o momento de transmissão desse tipo de informação não seja oportuno, essa pode ser irrelevante e tornar-se um fator de confusão para os responsáveis,¹⁰ sendo essa uma vantagem de o Momento Afeto ocorrer fora do ambiente estressante da UTINP.

Ainda é cedo para avaliar os resultados em relação à satisfação dos familiares e percepção da equipe na atitude e cuidado dos pais em relação à equipe e à criança. Porém, foi possível perceber um aumento significativo na adesão dos pais e responsáveis, pois todos têm comparecido compartilhando suas dúvidas, mostram-se interessados e interagem satisfatoriamente com os temas propostos.

É possível que essa adesão esteja atrelada também à sensação de acolhimento e rede de apoio que esse momento proporciona, pois, a hospitalização de um filho desperta a sensação de vulnerabilidade, e quando os familiares têm a oportunidade de dialogar com outras famílias que se encontram na mesma situação e até mesmo com os profissionais que prestam cuidados aos seus filhos, gera a percepção de segurança, esperança e maior tranquilidade para gerir a situação.¹³

Além de prática em educação em saúde, o Momento Afeto apresenta-se como uma experiência produtiva para os residentes multiprofissionais em neonatologia onde encontram um espaço para executar práticas de interação com a comunidade, aprimorando a comunicação profissional-paciente e uma melhor integração entre a equipe

multiprofissional. A atuação dos residentes é positiva ao passo que são profissionais atuantes na unidade e já conhecidos pelas famílias, mitigando a sensação de desamparo quando se mostram disponíveis para ouvir e esclarecer dúvidas.¹³ Ao reconhecerem o profissional de saúde que está conduzindo as orientações como aquele que cuida de seu filho na UTINP, torna-se mais fácil para os familiares, adquirirem confiança na informação que está sendo transmitida.¹⁰

Esse tipo de intervenção educativa leva ao aprimoramento dos serviços de saúde, incentivando a identificação precoce de possíveis problemas por parte da equipe e buscando alternativas para saná-los em tempo oportuno, levando à uma prática integral e humanizada.⁹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde sua implementação o Momento Afeto tem permanecido ativo, e apesar de ainda ter não ter sido mensurado, tem se mostrado promissor em sua proposta de introduzir familiares na promoção de cuidados, por meio de orientações e capacitações utilizando metodologias de fácil compreensão, pois a cada dia há adesão é maior, inclusive dos profissionais da saúde.

Além dos benefícios para pacientes e familiares, a implantação e organização do Momento Afeto promove a integração dos residentes em saúde, estimulam a busca por alternativas de comunicação efetiva, apresenta as facilidades e desafios do trabalho em equipe, enriquecendo a vivência prática sobre a importância do trabalho

multiprofissional e da educação em saúde.

Para aprimorar essa ação, os próximos passos devem incluir um meio de verificar a satisfação dos familiares em relação às informações que estão sendo transmitidas, incentivar ainda mais a adesão da equipe do plantão na participação no Momento Afeto, bem como quantificar se a equipe percebeu mudanças na comunicação com a família e no cuidado dela com o paciente.

Espera-se que o projeto continue com boa aceitação entre o público proposto, e que através dele a equipe multiprofissional reconheça cada vez mais a função e importância da família no processo de internamento em uma UTINP, e que futuramente, essa proposta possa ser estendida para outros setores.

REFERÊNCIAS

- 1 Exequiel NP, Milbrath VM, Gabatz RIB, Vaz HC, Hirschmann B, Hirschmann R. Vivências da Família do Neonato Internado em Unidade de Terapia Intensiva. Rev. Enferm. Atual In Derme. 2019;89(27):1-9. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.89-n.27-art.466>
- 2 Antão C, Rodrigues N, Souza F, Anes E, Pereira A. Hospitalização de Crianças: Sentimentos e Opiniões Dos Pais. Revista de Psicologia. 2018;2(1):125-32. DOI: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v2.1201>
- 3 Schmollgruber S. Family care in intensive care units. South. Afr. j. crit. care (Online). 2019;35(1):7. DOI: <https://doi.org/10.7196/SAJCC.2019.v35i1.402>

4 Dantas MP. Estratégia de enfrentamento de acompanhante de crianças hospitalizadas em UTI pediátrica [monografia]. Recife (PE): Faculdade Pernambucana de Saúde; 2019. 28 p. Disponível em: <https://tcc.fps.edu.br/handle/fpsrepo/605>

5 Balbino FS, Balieiro MMFG, Mandetta MA. Measurement of Family-centered care perception and parental stress in a neonatal unit. *Rev. latinoam. enferm.* (Online). 2016;24:e2753. [https://doi.org/DOI: 10.1590/1518-8345.0710.2753](https://doi.org/DOI:10.1590/1518-8345.0710.2753)

6. Brasil. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Lei n 8.069, 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 16 de março de 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>

7 Durães FRA, Andrade KS, Barros MMA, Canterle VS, Vieira AIR, Brumado BG. A percepção da equipe de enfermagem na relação profissional-família da criança hospitalizada. *Research, Society and Development.* 2021;10(16):e436101624307-e436101624307. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/issue/view/88>

8 Salgado MA, Bittencourt IS, Salgado MA, Paixão GPN, Marinho CLA, Fraga CDS. Percepção da enfermagem acerca do acompanhante no cuidado à criança hospitalizada. *Ciênc. Saúde.* 2018;11(3):143-50. DOI:

<https://doi.org/10.15448/1983-652X.2018.3.29733>

9 Santos BV, Soares FF, Rocha SD, Ferreira SKA, Silva MT, Prado RP. Percepção de Familiares e Profissionais Sobre a Hospitalização da Criança em UTI. *South American Journal of Basic Education, Technical and Technological.* 2021;8(2):2615-23. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/SAJEBTT/article/view/3597>

10 Rosa NRPS, Curado MAS, Henriques MAP. Educação em saúde na Unidade Neonatal. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2021; 26: e20210040. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0040>

11 Lorié ES, Wreesmann WW, van Veenendaal NR, van Kempen AAMW, Labrie NHM. Parents' needs and perceived gaps in communication with healthcare professionals in the neonatal (intensive) care unit: a qualitative interview study. *Patient educ. couns.* 2021; 104(7):1518-25. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.12.007>

12 Hoogen AVD, Eijssers R, Ockhuijsen HDL, Jenken F, Maatman SMO, Jongmans MJ et al. Parents' experiences of VOICE: A novel support programme in the NICU. *Nurs Crit Care.* 2021; 26(3):201-208. DOI: <https://doi.org/10.1111/nicc.12569>

13 Lima VF, Mazza VA. Information needs of families on the health/disease of preterm infants in a neonatal intensive care unit. *Texto & contexto enferm.* 2019;28:e20170474. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0474>

Publicado em: 18/04/2023