



ORIGINAL ARTICLE

AUTONOMY AND PROFESSIONAL IDENTITY: DICHOTOMIES IN THE SPACE OF THE CONSULTATION NURSING IN PRENATAL ASSISTANCE

AUTONOMIA E IDENTIDADE PROFISSIONAL: DICOTOMIAS NO ESPAÇO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL

LA AUTONOMÍA Y LA IDENTIDAD PROFESIONAL: LAS DICOTOMÍAS EN EL ESPACIO DE LA ENFERMERÍA PRENATAL

Erica Caminha Ferreira¹, Luiz Carlos Santiago², Priscila Sanchez Bosco³, Bianca Cristina Marques Gindre da Silva⁴

ABSTRACT

Objectives: to identify the discourse of primary care nurses, their perception of the Nursing Consultation in prenatal care, examine the speeches from the nurses of Primary, weaknesses and potential of the Nursing Consultation in prenatal care. **Method:** this is a descriptive study from qualitative approach, using the technique of semi-structures interviews, according to Resolution 196/96 of the National Health Council. The study was developed in units of the City Health Department, after approval by the Committee of Ethics and Research of the Department of Health and Civil Defense, with protocol 263/08. Compounding the Coordinator of Health Program Area 3.1 (CAP) of the municipality of Rio de Janeiro. The study subjects were 22 nurses working in CAP 3.1. **Results:** self and Identity category: dichotomies in the professional space, explained that the nurses refer to the comprehensive evaluation of prenatal low-risk as an achievement in professional practice, granting autonomy in their work and watch. However, the study highlighted the difficulty that professional development of their professional identity, emerging differences in the construction of its own role. **Conclusion:** Considering the difficulties and challenges currently faced by the profession for his claim among the area health service to discuss and demarcation of professional identity of nurses. **Descriptors:** professional autonomy; consultation; nursing maternal child.

RESUMO

Objetivos: identificar nos discursos das enfermeiras da Atenção Primária, sua percepção acerca da Consulta de Enfermagem no pré-natal; analisar a partir dos discursos das enfermeiras da Atenção Primária, as deficiências e as potencialidades da Consulta de Enfermagem no pré-natal. **Método:** pesquisa qualitativa com caráter descritivo, utilizando a técnica de entrevistas semi-estruturadas, mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa em Seres Humanos. O estudo foi desenvolvido em Unidades da Secretaria Municipal de Saúde, após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil, com o protocolo de pesquisa nº 263/08. Composto a Coordenaria de Saúde da Área Programática 3.1 (CAP), do município do Rio de Janeiro. Os sujeitos da pesquisa foram 22 enfermeiros que atuam na CAP 3.1. **Resultados:** a categoria Autonomia e identidade: dicotomias no espaço profissional elucidou que os enfermeiros referenciam o acompanhamento integral do Pré-natal de baixo risco como uma conquista na prática profissional, conferindo autonomia no seu fazer e assistir. Contudo, o estudo evidenciou a dificuldade desse profissional no desenvolvimento de sua identidade profissional, emergindo divergências na construção do seu papel próprio. **Conclusão:** considerando as dificuldades e os desafios atuais enfrentadas pela profissão para sua afirmação dentro a área da saúde, é imprescindível a discussão e demarcação da identidade profissional desse enfermeiro. **Descritores:** autonomia profissional; consulta; enfermagem materno-infantil.

RESUMEN

Objetivos: identificar el discurso de las enfermeras de atención primaria, su percepción de la Consulta de Enfermería en los cuidados prenatales, examinar los discursos de las enfermeras de los puntos débiles primaria, y el potencial de la Consulta de Enfermería en la atención prenatal. **Método:** Investigación cualitativa con un carácter descriptivo, mediante lá técnica de entrevistas semi-estructuradas, mediante escrito de Consebtimiento, de acuerdo a La Resolución 196/96 del Consejo Nacional de Salud, que regula La investigación em seres humanos. El estudio se llevó a cabo en unidades del Departamento de Salud de la Ciudad, tras su aprobación por la Ética e Investigación del Departamento de Salud y Defensa Civil, con el n° 263/08 protocolo de la investigación. Tuvo en su composición el Coordinador del Programa de Salud de Área 3.1 (CAP) del municipio de Rio de Janeiro. Los sujetos del estudio fueron 22 enfermeros que trabajan en la CAP 3.1. **Resultados:** auto y la categoría de identidad: las dicotomías en el espacio profesional, explicó que las enfermeras se refieren a la evaluación global de riesgo prenatal de bajo como un logro en la práctica profesional, la autonomía en su trabajo y reloj. Sin embargo, el estudio puso de relieve la dificultad de que el desarrollo profesional de su identidad profesional, las diferencias que surgen en la construcción de su propio papel. **Conclusión:** teniendo en cuenta las dificultades y desafíos que enfrenta actualmente la profesión de su reclamación entre los servicios de salud del área, para discutir y demarcación de la identidad profesional de las enfermeras. **Descritores:** profesional autonomía; consulta; enfermería madre niño.

¹Enfermeira formada pela Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: erickaenf@yahoo.com.br; ²Professor Doutor do Departamento de Enfermagem Fundamental, da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: luisolitrio@yahoo.com.br; ³Enfermeira formada pela Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: lila_bosco@hotmail.com; ⁴Discente do 9º período de Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: biagindre@click21.com

INTRODUÇÃO

A Consulta de Enfermagem na rede básica de saúde é realizada de acordo com o roteiro estabelecido pelo Manual Técnico de Assistência Pré-Natal¹ e está garantido pela Lei do Exercício Profissional e também pelo Decreto nº 94.406/87, sendo, portanto, que o pré-natal de baixo risco pode ser inteira e legalmente acompanhado pelo enfermeiro. De acordo com o Manual Técnico Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada, o Brasil, tem apresentando certa tendência de aumento do número de consultas de pré-natal principalmente a partir de 1997.² Sua precariedade é comprovada pela alta incidência de sífilis congênita e pelo fato da hipertensão arterial ser causa precípua de morte materna no Brasil⁽²⁾. Neste âmbito, ainda destaca que menos da metade de gestantes atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no seu Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), receberam a segunda dose; a dose de reforço ou a dose imunizante da vacina antitetânica.

Tendo em vista os aspectos delineados, destaca-se a importância do Pré-natal no sentido de proporcionar que a gravidez transcorra de forma segura, incluindo a prevenção, a promoção da saúde e o tratamento de possíveis problemas que ocorram no período gestacional, além da redução direta da mortalidade materna e neonatal. Nesse sentido cabe destacar o impacto que o período gestacional promove na mulher, sendo a gravidez considerada uma crise transitória que implicará em transformações significativas nos âmbitos emocional e físico.³

A adesão das mulheres ao Pré-Natal está relacionada com a qualidade da assistência prestada pelo serviço e pelos profissionais de saúde², sendo pertinente lembrar que os contatos frequentes nas consultas entre enfermeiros e clientela possibilitam melhor interação e, com isso, monitoramento adequado dessa gestante e do seu conceito. Portanto, com base nesse breve quadro acerca da importância que a Consulta de Enfermagem no pré-natal representa para o cenário de nossas práticas profissionais, demarcamos como objeto de estudo dessa pesquisa a percepção das enfermeiras que atuam na Atenção Primária acerca da Consulta de Enfermagem no Pré-Natal.

OBJETIVO

- Identificar nos discursos das enfermeiras da Atenção Primária, sua percepção acerca da Consulta de Enfermagem no pré-natal; Analisar a partir dos discursos das enfermeiras da Atenção Primária, as deficiências e as potencialidades da Consulta de Enfermagem no pré-natal.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo.⁴ A pesquisa foi desenvolvida em Unidades da Secretaria Municipal de Saúde que prestam serviços no primeiro nível de atenção, compondo a Rede Básica da Coordenaria de Saúde da Área Programática 3.1 (CAP), do município do Rio de Janeiro. Os sujeitos da pesquisa foram 22 enfermeiros que atuam no primeiro nível de atenção da CAP 3.1.

A escolha deste local e destas equipes teve como critério o fato de estar localizado na região da CAP 3.1, que assim como a Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), integra o Pólo de Educação Permanente da Região Metropolitana I. Razão pela qual vem sendo desenvolvido um trabalho de parceria entre as instituições, principalmente as que compõem o subsistema Leopoldina Sul. Instaurando o compromisso de produzir conhecimento que fundamente a prática profissional em saúde e especificamente em Enfermagem, assim como, viabilizar experiências significativas na formação do futuro profissional dessa área.

Cabe ressaltar que todos os dados foram coletados mediante a presença de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que deverá ser assinado por cada pessoa entrevistada, conforme resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa em Seres Humanos.⁵ Nesse sentido enfatiza-se que a pesquisa apenas iniciou após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil – CEP SMSDC-RJ, registrado no protocolo de pesquisa nº 263/08.

Apresentou como instrumento de coleta de dados a técnica de entrevista com roteiro semi-estruturado. Devido ao seu caráter flexível, na medida em que não apresenta uma padronização de respostas, oferece a possibilidade de o sujeito alcançar maior liberdade e espontaneidade para falar sobre sua história pessoal e familiar. Sendo o registro feito por escrito.

A fim de analisar os dados qualitativos emergentes nas entrevistas, nos apoiamos na Análise de Conteúdo (AC)⁶, especificamente a

análise do discurso. A AC visa tratar as informações oriundas de discursos e falas de sujeitos previamente abordados sobre certo assunto, possibilitando o nucleamento de idéias simétricas que engendrem uma categorização de temas. Nesse sentido, o processo de AC eclodiu na construção de categorias temáticas necessárias à compreensão da investigação do nosso objeto de estudo. Foram seguidos três momentos distintos para a análise de conteúdos, são eles: Pré Análise; seguida da Exploração do Material e Tratamento dos Resultados⁶

Na primeira etapa houve análise exaustiva das fontes inerentes ao assunto em questão. O único requisito para este momento foi ater-se ao que for conveniente ao tema Consulta de Enfermagem no Pré-Natal.

Após esse momento seguiu a Exploração do Material com a exploração dos discursos dos sujeitos, através da estruturação destes mediante duas estratégias.⁶ As quais consistem o inventário das chamadas unidades de registro e de contexto (significação) e classificação por analogias, proporcionando a organização da mensagem para posterior análise e discussão.

Já a terceira etapa foi o momento de agrupar as unidades oriundas dos discursos e da observação participante, a partir dos quadros desenvolvidos no segundo momento, permitindo sobressair as categorias temáticas, com seus núcleos próprios.

A finalidade deste processo foi a compreensão da percepção dos enfermeiros acerca da Consulta de Enfermagem no pré-natal. Sendo que este conteúdo emergiu das falas dos sujeitos entrevistados, objetivando-se a construção das categorias temáticas.

RESULTADOS

A pesquisa em questão caracterizou-se metodologicamente por uma pesquisa qualitativa com abordagem descritiva, utilizando a técnica de entrevistas semi-estruturadas como instrumento de coleta de dados, mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa em Seres Humano.⁵ Os sujeitos da pesquisa foram 22 enfermeiros que atuam na primeiro nível de atenção da CAP 3.1

A partir do Tratamento dos Resultados tornou-se possível a construção de uma categoria/ núcleo temático, com posterior discussão. A categoria em questão é: Autonomia e Identidade: dicotomias no espaço profissional

DISCUSSÃO

O material coletado nesta pesquisa permitiu a construção da categoria nomeada Autonomia e Identidade: dicotomias no espaço profissional a qual permitiu um aprofundamento da compreensão de como o enfermeiro depreende, assimila e questiona a magnitude das transformações que a Consulta de Enfermagem vem sofrendo, quanto a sua concepção, e inserção nas ações dos serviços do Pré-natal. Nesse contexto cabe destacar que a consulta de enfermagem é uma atividade essencial do enfermeiro e que desenvolve a autonomia e realização deste profissional, favorecendo o acolhimento entre o enfermeiro e o usuário.⁷

A partir de uma análise das entrevistas tornou-se notório que os enfermeiros referenciam a autonomia profissional como uma conquista. Associando a autonomia estabelecida no campo de sua prática profissional como consequência da garantia do acompanhamento do Pré-natal. Tal fato se torna visível nas falas dos seguintes sujeitos:

As consultas de pré-natal nos deram autonomia para exercer nossos conhecimentos adquiridos na universidade”(sujeito 6)

Uma grande conquista para autonomia do enfermeiro.”(sujeito 18)

A enfermagem deve lutar para garantir qualidade e reconhecimento, frente a autonomia garantida.”(sujeito 19)

A partir desta pesquisa compreendemos que a autonomia profissional tende a se configurar a partir da identidade profissional, apresentando tensões com os aspectos sociais, políticos, mercadológicos e culturais nos quais os profissionais se inserem.

A autonomia profissional tem se delineado um tema importante à compreensão da profissão, tanto no que tange a definição de seus desafios e objetivos, como na maneira que os enfermeiros se relacionam e apresentam para a equipe de saúde e para a sociedade em geral.⁸ No contexto da interação e apresentação para a equipe cabe salientar a fala do sujeito 12, que cita como uma dificuldade encontrada na Consulta de Enfermagem no Pré-Natal:

[...] a aceitação do trabalho pela equipe médica (sujeito 12)

Nesse sentido é pertinente ressaltar o discurso do mesmo sujeito quando indagado acerca da importância da Consulta de Enfermagem no Pré-natal:

[...] Ajuda o trabalho do médico[...](sujeito 12)

Foi possível notar que em detrimento da autonomia conferida legalmente para realização da Consulta de Enfermagem na atenção do Pré-natal, este enfermeiro não se percebe com um sujeito integrante de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, tendo em vista que delimita sua função ao auxílio de outra categoria profissional. Isso demonstra uma dicotomia na sua identidade profissional, confirmado pela sua necessidade de aceitação do corpo médico. Em confronto com a percepção supracitada, destacamos um dos resultados do Estudo da estrutura da representação social da autonomia profissional em enfermagem, que descreve o enfermeiro como parte integrante de um equipe de saúde, e nesse contexto só adquire respeito e confiabilidade dos demais profissionais a partir de uma atuação profissional pautada no conhecimento científico. Gerando um trabalho interdisciplinar eficaz, ao passo em que compartilha responsabilidades, deveres e direitos.^{7,8}

Contudo, a pesquisa em questão demonstrou que o tema da autonomia na profissão foi frequentemente abordado ao redor da relação enfermagem e hegemonia médica. Esse fato se expande para além de questões interprofissionais, incidindo nas ciências norteadoras das profissões e a dialética entre a manutenção das características específicas de cada uma delas, num espaço comum de saberes e fazeres.⁸

Um item a ser destacado como conflito histórico, é o eixo científico no qual a enfermagem se insere merece ser mencionado. A prática de enfermagem possui suas bases racionais na biologia, na medicina e na estatística. Por isso, o trabalho da enfermagem se encontra integrado ao das ciências biomédicas, e a problemática se estabelece entre essa ciência e as bases teóricas da enfermagem, que se alimentam também das ciências sociais e humanas. Por conseguinte, o cotidiano do profissional sobrevive à tensão entre o biológico e o social, entre o biomédico e as ciências sociais e humanas. Tal assertiva é ilustrada nas seguintes falas:

[...] a visão do enfermeiro é diferente da visão médica. (sujeito 2)

[...] São consultas com tempo superior às dos médicos para que todas as dúvidas sejam sanadas. (sujeito 6)

[...]tem assuntos que a cliente não conversa com o médico. (sujeito 9)

O Pré-natal realizado por enfermeira estimula o autocuidado da gestante e além disso cuida da mulher-bebê-família ao

contrário do médico que busca a doença. (sujeito 15)

Após essa análise sobre a autonomia relacionada às relações interpessoais no íntimo da equipe em saúde, cabe enfatizar que o conceito de autonomia não se esgota nos conflitos vivenciados na equipe de saúde, mas incide a partir da delimitação do que a caracteriza como profissão.⁸

Uma deficiência na busca para autonomia da profissional permeia a demanda mercadológica. É necessário que o mercado profissional e as instituições formadoras de profissionais entrem num acordo, para que o ensino superior oriente um enfermeiro que será absorvido pelo mercado. Sendo assim, a universidade forma profissionais com raciocínio crítico desenvolvido, sendo profissionais do pensar, e de um fazer contextualizado.⁸ Porém no dia-a-dia o mercado de trabalho restringe o profissional a execução de tarefas mecânicas, inerentes a uma habilidade perfeita e rápida, alijando senso crítico. Priorizando assim, uma ação compartimentalizada ao invés de um fazer pleno. Esta questão é comprovada pelo fato dos sujeitos entrevistados terem a consciência da magnitude da Consulta de Enfermagem no Pré-natal ser respaldada por lei, e apesar disso não dar a devida importância a responsabilidade que emerge dessa conquista.

O estudo evidenciou a dificuldade do enfermeiro no desenvolvimento de sua identidade profissional, emergindo divergências na construção do seu papel próprio, do que é específico do enfermeiro. Em suma, identificar o saber e o fazer em Enfermagem. Essa questão é ilustrada pelo considerável quantitativo de entrevistados que relatavam como deficiência da Consulta de Enfermagem no âmbito do Pré-Natal, a falta de autonomia para prescrição medicamentosa. Destacando os seguintes discursos:

A prescrição de enfermagem. Ficam restritas em alguns casos (fora do protocolo).(sujeito 6)

É não ter muita autonomia para prescrever certas medicações. (sujeito11)

O fato do enfermeiro ainda ter que depender do médico para prescrever algumas medicações e a falta de reconhecimento. b(sujeito15)

De acordo com a Resolução COFEN Nº 271⁹ refere no seu Artigo 1º que é ação da Enfermagem, quando praticada pelo Enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, a prescrição de medicamentos. E no Artigo 2º diz que os limites legais, são os Programas de Saúde Pública e rotinas que

tenham sido aprovadas em Instituições de Saúde, pública ou privada. Enfatizando ainda no Artigo 3º que o Enfermeiro tem autonomia na escolha dos medicamentos e respectiva posologia, respondendo integralmente pelos atos praticados. Ou seja, o enfermeiro pode prescrever medicamentos que estejam em protocolos dos Programas de Saúde Pública ou em rotinas aprovadas institucionalmente. Logo estabelece uma dicotomia na legitimação do próprio exercício profissional o enfermeiro relatar como uma deficiência da Consulta de Enfermagem no Pré-natal, a falta de autonomia para tal prescrição. Tendo em vista que as ações deste profissional são fundamentadas na prescrição de cuidados inerentes a saúde.

Em última análise a pesquisa destaca as deficiências institucionais como questões delimitadoras a autonomia profissional. Destacamos como uma dessas deficiências a ausência de qualificação oferecida pelo Ministério da Saúde, ao passo que o conhecimento científico e a construção e explicitação de um saber específico do enfermeiro constituem um dos alicerces da autonomia profissional. As outras deficiências citadas pelos entrevistados incidem na dificuldade de referenciar as gestantes aos exames, incidindo diretamente na autonomia que o enfermeiro tem de solicitar exames. Pois de acordo com o Artigo 4º da Resolução COFEN nº 195¹⁰ – O Enfermeiro pode solicitar exames de rotina e complementares.

CONCLUSÃO

Os objetivos propostos foram atendidos na sua plenitude. O primeiro diz respeito a Identificar nos discursos das enfermeiras da Atenção Primária, sua percepção acerca da Consulta de Enfermagem no pré-natal.

A partir da pesquisa tornou-se notório que os enfermeiros referenciam o acompanhamento integral do Pré-Natal de baixo risco como uma conquista na prática profissional, conferindo autonomia ao enfermeiro no seu fazer e assistir.

O segundo objetivo permeia a análise a partir dos discursos das enfermeiras da Atenção Primária, das deficiências e das potencialidades da Consulta de Enfermagem no pré-natal. Esses objetivos só foram viabilizados devido à construção das categorias que emergiram no decorrer das etapas metodológicas do estudo. Nesse contexto ratificamos que a questão norteadora, que indaga acerca da percepção das enfermeiras sobre a Consulta de Enfermagem no cotidiano do

acompanhamento pré-natal, também foi atingida.

Destacamos como pontos fundamentais da pesquisa que o enfermeiro em seu trabalho dentro da Saúde Pública tem encontrado um amplo espaço de desenvolvimento para sua atuação diária, no que tange diretamente o desenvolvimento da consulta de enfermagem através do atendimento à clientela, ou no suporte dos exames laboratoriais de rotina e da prescrição medicamentosa padronizada. Enfatizando ainda a educação em saúde desenvolvida em nível individual estabelecida na consulta de enfermagem, de forma direcionada e escuta qualificada para os problemas provenientes de cada gestante em particular. Ou em nível coletivo, na comunidade onde o profissional está inserido, facilitando os locais que são contemplados pelo Programa de Saúde da Família.

Em função disso, considerando as dificuldades e os desafios atuais enfrentados pela profissão para sua afirmação dentro a área da saúde, consideramos importante destacar a autonomia profissional desse enfermeiro, constantemente citada nos discursos. Essa autonomia profissional é analisada levando-se em consideração a realidade sócio-cultural na qual esta prática se insere, as características próprias da enfermagem enquanto campo de conhecimento e prática cotidiana, incidindo os dilemas históricos e o contexto da Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde- Assistência Pré-natal – Manual técnico. 3º Ed. Brasília (DF); 2000. 66 p.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher – Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - Manual técnico. Brasília (DF); 2005. Caderno 5,158 p.
3. Procópio EVP. Araújo EC. Percepções de adolescentes gestantes sobre a gravidez atendidas na clínica de pré-natal. Revista de Enferm UFPE On Line [periódico na internet]. 2007 jan/mar[acesso em 2009 Set 16];1(1):28-35. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9>
4. Minayo, MC de S. e col. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 1994.
5. Ministério da Saúde. Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Brasília (DF); 1996.

6. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução Luiz Antero Reto Augusto Pinheiro, Lisboa: Setenta; 1988.
7. Vanzin AS. Nery MES. Consulta de enfermagem: uma necessidade social? Porto Alegre (RS): RM & L; 1996
8. Gomes AM. Oliveira DC. Estudo da estrutura da representação social da autonomia profissional em enfermagem- Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2005;39(2):145-53.
9. Ministério da Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 271/2002 do Conselho Federal de Enfermagem. Brasília (DF); 2002.
10. Ministério da Saúde. Resolução 195/1997 do Conselho Federal de Enfermagem. Brasília (DF); 1997.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2009/09/28
Last received: 2010/06/20
Accepted: 2010/06/22
Publishing: 2010/07/01

Address for correspondence

Ericka Caminha Ferreira
Rua Bariri, 383/202 – Olaria
CEP: 21021-270 – Rio de Janeiro, Brasil