

Diagnóstico de Enfermagem em UTI: o início de uma implantação

Nursing Diagnosis in the ICU: the beginning of an implantation

Diagnóstico de enfermería en la UCI: el inicio de una implantación

Bruna Keila Moreira¹, Magali Hiromi Takashi²

Como citar: Moreira BK, Takashi MH. Diagnóstico de Enfermagem em UTI: o início de uma implantação. REVISA. 2021; 10(Esp.2): 839-46. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.nEsp2.p839a846>

REVISA

1. Instituto Multidisciplinar Brasileiro de Educação em Saúde. São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-5041-2025>

2. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-7774-7178>

Recebido: 12/07/2021

Aprovado: 19/09/2021

RESUMO

Objetivo: Essa pesquisa busca analisar as propostas de implantação da SAE em unidade de terapia intensiva (UTI). **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura. Realizado os seguintes procedimentos: levantamento e análise da documentação bibliográfica do período de 2002 a 2019, através da busca, seleção e leitura analítica dos títulos. Adotou-se como fonte a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os descritores: processo de enfermagem, cuidados de enfermagem e unidade de terapia intensiva. Dessa forma, possibilitou relatar a importância do processo de enfermagem, acerca de sua implementação. **Resultados:** para tanto, as etapas sequenciais da implementação da SAE serão descritas mediante revisão integrativa, com níveis de evidências de estudos descritivos, vivenciadas na implementação do diagnóstico tais como: adequação à rotina da unidade, tempo disponível do enfermeiro para a execução das etapas do processo, impressos indisponíveis, resistência do enfermeiro à utilização e desvalorização do método. **Conclusão:** o resultado obtido por meio da revisão foi significativo, pois, verificou a execução do processo de enfermagem, visando melhorar a qualidade na assistência prestada ao ser humano e consequente crescimento profissional, valorização e autonomia à enfermagem.

Descritores: Processo de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: to analyze the proposals for the implementation of SAE in an intensive care unit. **Method:** This is a literature review. Performed the following procedures: survey and analysis of the bibliographic documentation from 2002 to 2019, through the search, selection and analytical reading of the titles. The Virtual Health Library (VHL) was adopted as the source, using the descriptors: nursing process, nursing care and intensive care unit. Thus, it made it possible to report the importance of the nursing process, about its implementation. **Results:** to this end, the sequential stages of the implementation of NCS will be described through integrative review, with levels of evidence of descriptive studies, experienced in the implementation of the diagnosis such as: adequacy to the routine of the unit, available time of the nurse for the execution of the process steps, unavailable printed, resistance of the nurse to the use and devaluation of the method. **Conclusion:** the result obtained through the review was significant, because it verified the execution of the nursing process, aiming to improve the quality of care provided to human beings and consequent professional growth, valorization and autonomy to nursing.

Descriptors: Nursing Process; Nursing care; Intensive Care Unit.

RESUMEN

Objetivo: analizar las propuestas de implantación del SAE en una unidad de cuidados intensivos. **Método:** Esta es una revisión de la literatura. Realizó los siguientes procedimientos: encuesta y análisis de la documentación bibliográfica de 2002 a 2019, a través de la búsqueda, selección y lectura analítica de los títulos. La Biblioteca Virtual de Salud (VHL) se adoptó como fuente, utilizando los descriptores: proceso de enfermería, cuidados de enfermería y unidad de cuidados intensivos. Así, ha hecho posible informar de la importancia del proceso de enfermería, sobre su aplicación. **Resultados:** con este fin, las etapas secuenciales de la implementación de NCS se describirán a través de la revisión integrativa, con niveles de evidencia de estudios descriptivos, experimentados en la implementación del diagnóstico tales como: adecuación a la rutina de la unidad, tiempo disponible de la enfermera para la ejecución de los pasos del proceso, impresos no disponibles, resistencia de la enfermera al uso y devaluación del método. **Conclusión:** el resultado obtenido a través de la revisión fue significativo, ya que verificó la ejecución del proceso de enfermería, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención prestada a los seres humanos y el consiguiente crecimiento profesional, la valorización y la autonomía a la enfermería.

Descritores: Proceso de enfermería; Cuidado de Enfermería; Unidad de Cuidados Intensivos.

Introdução

A área de Enfermagem, caracterizada como Ciência, está relacionada a uma extensa estrutura teórica e metodológica aplicada a prática, por meio do processo integrado da equipe de enfermagem (PE), que vem de forma gradativa sendo descrita por enfermeiros, estudantes e educadores como algo extremamente necessário. No entanto, ainda é desejável que o processo, seja conduzido e traçado por uma teoria de enfermagem, tornando mais funcionais e precisos os resultados da assistência prestada aos pacientes no atual contexto hospitalar.¹

A Enfermagem contribui significativamente na sistematização da Assistência como um todo nessa área, caracterizando-se em cinco fases sequenciais e inter-relacionadas: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação que é um método de trabalho, que são aspectos que envolvem a consulta, de enfermagem, histórico, exame físico, diagnóstico de enfermagem (parcial), prescrição de enfermagem, evolução de enfermagem, exames físicos de enfermagem, destacando que essas ações devem ser executadas nas 24 horas do atendimento, bem como, a evolução progressiva do paciente.²

Deve-se ressaltar que a introdução da SAE é fator indispensável, por que melhora a qualidade da assistência de enfermagem nessa área.²

Por meio da resolução 358/2009 o (COFEN) Conselho Federal de Enfermagem, recomenda em suas diretrizes, a assistência de enfermagem sistematizada e basicamente instituir o processo de enfermagem (PE).⁴

Os enfermeiros podem utilizar a SAE para determinar os resultados satisfatório, com isso busca contribuir dados para o aumento do conhecimento e qualidade da assistência e também registro de informações importantes e precisas de enfermagem. E fundamentalmente, contribuindo para ampliar o vínculo entre enfermeiros e pacientes.⁴⁻⁵

É preciso destacar que para que a SAE seja introduzida no cotidiano hospitalar é necessário que tenha uma educação permanente e embasada em instrumentos metodológicos eficazes para que os enfermeiros possam implantar sequencialmente as etapas preconizadas no PE (processo de enfermagem) na prática.⁵⁻⁶

Verifica-se que a organização sistematizada do conhecimento técnico de enfermagem, vem evoluindo desde 1950, com o aumento da organização de modelos teóricos de enfermagem. Mas foi somente em meados de 1960, com os estudos de Horta (1979) que houve um direcionamento para a SAE. Através de Horta nesse âmbito, destacaram-se o planejamento da assistência, com a finalidade de intervir, de torna-la uma profissão livre e também a conceitua como ciência por intermédio da SAE.^{6,7}

Já no final da década de 1980, foi regulamentada a lei do exercício profissional, sob o decreto lei de 94406/87, que caracterizou a enfermagem como atividade privativa do enfermeiro, com a devida preparação da prescrição de enfermagem, entre outras, passando a ser incorporada a SAE, a prática dos enfermeiros, com isso, aumentando os registros de experiências. Com a implantação dessa organização sistematizada, com novas pesquisas e empenho para a PE, seja devidamente implementada na prática assistencial.⁶⁻⁷

Portanto, a SAE proporciona segurança aos pacientes e sua devida implementação requer fundamentalmente, um julgamento clínico por parte do enfermeiro, favorecendo a prática assistencial, embasada no conhecimento científico, pensamento e tomada de decisão clínica precisa com suporte teórico e metodológico de evidências científicas empíricas, partindo de dados subjetivos e objetivos do indivíduo, da família e comunidade.⁹⁻¹⁰

No atual contexto, cada vez mais há necessidade de que conhecimentos sobre as teorias e metodologias de enfermagem do PE (processo de enfermagem), semiologia, fisiologia, patologia sem esquecer das aptidões para o gerenciamento do cuidado. Sendo que todo esse conjunto é possível assistir e impactar diretamente o paciente, familiar e comunidade, obtendo dados e indicadores precisos, através de registros de prontuários, onde busca-se avaliar também a qualidade dos serviços prestados e mensurar a contribuição dos profissionais no melhoramento do quadro clínico do seu paciente.⁴⁻¹⁰

Dessa forma, o diagnóstico de enfermagem Segundo a *North American Nursing Diagnosis Association - NANDA* [...]

A NANDA (2006) conceitua o diagnóstico como "um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos processos vitais, ou aos problemas de saúde atuais ou potenciais, o qual fornece a base para a seleção das prescrições de Enfermagem, e para o estabelecimento de resultados, pelos quais o enfermeiro é responsável", sendo assim, é um instrumento imprescindível para o desenvolvimento assistencial, confirmando a necessidade de formulação de estudos clínicos e aplicados em hospitais, Unidades Básicas de Saúde, nos Programas e nas Secretarias de saúde, não somente por enfermeiros vinculados à docência. A etapa diagnóstica apresenta sua importância para o processo de enfermagem. Entretanto, sua maior contribuição depende da união de esforços, sendo necessário envolver a equipe para que o trabalho tenha uma continuidade e não se perca nas tentativas fortuitas de uma única pessoa. Todo processo de enfermagem deve embasar-se numa teoria que lhe confira sustentação e que capacite o enfermeiro a agir com previsão e coerência. No Brasil, o marco teórico para o processo de enfermagem é representado por Wanda de Aguiar Horta, que definiu esse método como "dinâmica das ações sistematizadas e Inter relacionadas, visando a assistência ao ser humano".^{11-12,15}

O processo de Enfermagem caracteriza-se por uma sistematização composta por etapas: coleta de dados, diagnóstico de Enfermagem, planejamento, implementação e avaliação, que focalizam a individualização do cuidado, adotando uma abordagem de que busque solucionar os problemas nos setores onde atuam. Destaca-se que é uma fase que necessita utilizar uma avaliação crítica em suas tomadas de decisões.⁶

A enfermagem deve tomar como objetivo cumprir da resolução do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN nº 272/2002 que em suas diretrizes estabelece que "a implementação da SAE deve ocorrer impreterivelmente em toda instituição de saúde seja pública ou privada e deverá sempre ser registrada formalmente no prontuário do paciente/cliente/usuário, devendo ser composta por: Histórico de enfermagem, Exame físico, Diagnóstico de Enfermagem, Prescrição e evolução de Enfermagem e Relatório de enfermagem".⁶⁻⁸

Portanto além dos aspectos citados acima, é importante ressaltar a importância da implantação e sistematização da SAE nas instituições de saúde no atual contexto da saúde, enquanto fase inseridas nesse processo – com objetivo de identificar o foco da assistência de enfermagem e o também, o aprendizado dos enfermeiros.⁹⁻¹¹

Cada vez mais as instituições de saúde estão de adaptando as exigências do mercado onde o aspecto humano é considerado um diferencial. Cuidados especiais com os clientes melhora o bem-estar e potencializa o tratamento e para que isso aconteça precisamos de uma gestão preocupada com a humanização na UTI. Nos tempos atuais os pacientes/clientes estão necessitando de um atendimento mais acolhedor e estar num ambiente humanizado por estarem cada vez mais esclarecidos e exigentes.¹¹⁻¹³

A humanização é uma mudança na gestão dos sistemas de saúde e de seus serviços onde será alterado o modo como usuários e trabalhadores não interagir entre si. O gestor hospitalar precisa saber coordenar as atividades, promover capacitações aos profissionais e promover a motivação dos colaboradores para obter resultados positivos e o retorno de um trabalho de qualidade.^{3,10,15}

Os hospitais dependem de profissionais especializados e competentes para garantir a excelência no atendimento, é necessário também, estabelecer padrões e critérios de qualidade, além de indicadores de desempenho. Os padrões e critérios de qualidade podem ser baseados nas normas de certificação *International Organization for Standardization (ISO) 9000* ou em normas de Acreditação Hospitalar (AH). A Acreditação considera um conceito específico de qualidade que integra as temáticas de segurança, ética profissional, responsabilidade e qualidade do atendimento. Também podemos citar o Programa De Qualidade Hospitalar (CHQ), o Prêmio De Gestão Em Saúde (PNGS), Joint Commission International (JCI) e a Accreditation Canada International (ACI).¹⁰⁻¹⁵⁻¹⁶

Nesse sentido, o objetivo do estudo foi analisar as propostas de implantação da SAE em unidade de terapia intensiva.

Método

Trata-se de um estudo de revisão de literatura com abordagem qualitativa, adotando os seguintes procedimentos: levantamento e análise da documentação bibliográfica do período de 2002 a 2019, através da busca, seleção e leitura analítica dos títulos. Adotou-se, como fonte, o acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde se buscou por produções literárias por meio dos descritores: cuidados intensivos, processos de enfermagem, unidades de terapia intensiva¹⁴.

Após a coleta dos dados bibliográficos, baseados nos descritores selecionados, realizou-se a leitura direcionada, exploratória e seletiva dos resultados, etapa de grande valor, pois determinou propósitos específicos e, neste momento, através de análise minuciosa, constituiu-se o último passo de localização do material para ser selecionado de forma a compor a bibliografia potencial. Após esta etapa, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão. Foram utilizados como critérios de inclusão os artigos que fundamentavam a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao ambiente de Unidade de Terapia Intensiva. O critério de exclusão ficou em torno de artigos que não se enquadravam neste período e os que não abordavam a utilização das etapas da

SAE, bem como aqueles que fundamentavam sua utilização em outros setores hospitalares não relacionados aos cuidados intensivos ao paciente.¹⁴

Ao analisar separadamente cada um dos estudos, verificou-se, ainda, a existência de um elevado número de publicações, entretanto apenas uma quantidade pequena atendia aos objetivos da pesquisa. Após a utilização do filtro e aplicando os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas publicações para a construção deste estudo sobre a descrição detalhada das etapas da sistematização em terapia intensiva.¹⁴

Com o estudo buscou-se compreender essa proposta na perspectiva de sua aplicação como linha condutora para a reorientação do processo de enfermagem aos profissionais enfermeiros, pode ser de grande relevância. Ou seja, a abordagem do tema justifica-se, pois, pela contribuição que pode oferecer para produzir mudanças de práticas e de gestão da atenção é fundamental problematizar diariamente a prática de cuidados no diagnóstico de enfermagem.

Resultados e Discussão

Esta é uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e cunho bibliográfico, que no entender de Severino (2007) é realizada a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos como livros, artigos, teses, etc. São utilizados dados ou categorias teóricas já percorridas por outros pesquisadores e registrados devidamente.

O pesquisador trabalha a partir das contribuições dos autores dos estudos analíticos constantes dos textos.

Segundo Lima e Mito (2007) a pesquisa bibliográfica vai além da simples observação de dados contidos nas fontes pesquisadas, pois imprime sobre eles a teoria, a compreensão crítica do significado neles existentes. Trabalhar com pesquisa bibliográfica significa realizar um movimento incansável de apreensão dos objetivos, de observância das etapas de leitura, de questionamentos e da interlocução crítica com o material bibliográfico.

Os dados foram obtidos a partir de um levantamento realizado entre os meses de novembro de 2020 a fevereiro de 2021 nas produções bibliográficas indexadas em bases de dados em formato eletrônico.

A procura foi realizada a partir do formulário de busca da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizou-se como descritores desta pesquisa: Processo de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva. A busca foi realizada utilizando os termos simultaneamente.

Os critérios de inclusão para seleção das pesquisas foram: artigos científicos completos em português pertinentes à temática e com ano de publicação entre 2003 a 2019. Da mesma forma, como critérios de exclusão: artigos que não apresentaram textos completos, em idioma estrangeiro e que foram publicados em mais de uma base de dados, pois isto implicaria na duplicidade do total de artigos. Aplicando-se todos os critérios, foram selecionados 7 artigos(Quadro 1).

Quadro 1- Quadro sinóptico dos estudos incluídos na revisão.

Procedência	Título do artigo	Considerações / Temática
ALBUQUERQUE, Julia. Revista de Eletrônica de Enfermagem. 2014.	A Humanização na Assistência de Enfermagem a pacientes em Unidades de Urgência e Emergência.	Relata o trabalho humanizado da Enfermagem na urgência e emergência
KLOCK, Luciana Lúcio; GALVÃO, Claudia Raff; CHANES, Marcelo Edições Loyola	O enfoque do planejamento estratégico na gestão hospitalar.	Descreve o enfoque do planejamento no contexto hospitalar.
LEMOS, Vanda Márcia Ferri; ROCHA, Marcius Hollanda Pereira. VIII Congresso Nacional de Excelência Nacional em Gestão. 2011	A Gestão Das Organizações Hospitalares e Suas Complexidades.	Relata o trabalho da gestão hospitalares.
LOUZADA, Schenia Soraya Soares; STANG, Francynne; CALABREZ, Maristela. Administrar e Humanizar no Hospital. Rev.Integrative. 2012.	Diagnósticos de enfermagem em UTI:	Enfoca os diagnósticos em UTI e o trabalho da enfermagem.
NANDA, 2006 NORTH AMERICAN Nursing Diagnosis Association (NANDA).	Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificação. 2005-2006.	Aborda os diagnósticos de enfermagem e classificação nos anos de 2005-2006.
SOUZA, Antonio Arthur et al	Controle de Gestão em Organizações Hospitalares.	Caracteriza o controle de Gestão em hospitais
MARTINS et al, 2018	Diagnóstico de enfermagem	Relata o diagnóstico realizado pela equipe de enfermagem.

Diante da análise observada, muitos enfermeiros deixam de fazer o diagnóstico de enfermagem e com isso, passam a fragmentar os cuidados e os problemas do paciente deixando de vê-los como um todo. Muitas vezes prescrevendo cuidados que não tem relação com os problemas encontrados, pois, é neste sentido que o diagnóstico de enfermagem se torna imprescindível para descrever a relação de ajuda na prática assistencial.^{8,12-13}

A UTI possibilita-nos afirmar que essas unidades possuem algumas características próprias, como: a convivência diária dos profissionais e dos sujeitos doentes com as situações de risco; a ênfase no conhecimento técnico-científico e na tecnologia para o atendimento com vistas a manter o ser humano vivo é de suma importância compreender o processo do cuidar para atender as adversidades e atender prontamente um paciente crítico.^{6-7,13.}

Em relação à dimensão humana tornou-se necessário, traçar o perfil dos profissionais para conhecer de que forma se apresenta sua singular identidade, com quais valores estão trabalhando, sua percepção acerca da prática do processo de enfermagem, e como esta ferramenta está sendo produzida no cotidiano do trabalho dos profissionais de saúde.^{1,11}

Outro ponto fundamental foi o conhecimento dos fatores e as dimensões político-administrativas e técnicas que regulam, modificam e qualificam o cuidado em saúde. Perante as dificuldades estabelecidas pelos profissionais em utilizar as tecnologias que favorecem o compartilhamento de problematizações das práticas de saúde, considero oportuno criar mecanismos através dos quais possam ser fortalecidas as ações de implantação e utilização do diagnóstico de enfermagem.¹²⁻¹³

Conclusão

Após analisar as pesquisas que relatam Diagnósticos de Enfermagem classificados pela NANDA, fica claro a necessidade dos profissionais de enfermagem terem que se aperfeiçoar constantemente, no contexto hospitalar, na UTI, pois, saber manipular a NANDA adequadamente para não ocorrer equívocos no fechamento do diagnóstico e com isso, poder melhorar as intervenções de acordo com as necessidades específicas de cada paciente. Podendo verificar que o processo ensino-aprendizagem ocorre desde a formação acadêmica, onde poderão aprimorar as técnicas de intervenção e após a formação, poder aperfeiçoar as competências no cuidado.

A implantação dessa proposta pressupõe um envolvimento crescente e contínuo dos profissionais da saúde, aptos para implantar o diagnóstico de enfermagem nas instituições de saúde.

Para finalizar, o intuito desse estudo visa ampliar a formação dos recursos humanos e garantir a ativa circulação do aprender a aprender, melhorar a qualidade do cuidado à saúde, democratizando os espaços de trabalho

Agradecimento

Essa pesquisa não recebeu financiamento para sua realização.

Referências

1. Albuquerque JA Humanização na Assistência de Enfermagem a pacientes em Unidades de Urgência e Emergência. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, **Goiás, 2014.**
2. Bedin E, Miranda Ribeiro LB, Santos Soares Barreto RA. Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 22 dez 2006 [citado 6 jan 2022];6(3). Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v6i3.829>
3. Bona D. Humanização e Gestão Hospitalar. 2016. 18p. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação). Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2016. Disponível em: http://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/11338/Bona_Daniela_de.pdf?sequence=1 >. Acesso em: 11 jan. 2021;
4. Foschiera F, Viera CS. O diagnóstico de enfermagem no contexto das ações de enfermagem: percepção dos enfermeiros docentes e assistenciais. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 22 dez 2006 [citado 6 jan 2022];6(2). Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v6i2.817>

5. Galdeano LE, Rossi LA, Nobre LF, Ignácio DS. Diagnóstico de enfermagem de pacientes no período transoperatório de cirurgia cardíaca. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. Mar 2003 [citado 6 jan 2022];11(2):199-206. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-11692003000200009>
6. Klock LL, Galvão CR, Chanes M. Administração hospitalar: instrumentos para a gestão profissional. *In: Federighi, Waldomiro José Pedroso. O enfoque do planejamento estratégico na gestão hospitalar.* São Paulo: Edições Loyola, 2006.
7. Lemos VMF; Rocha MHP. A Gestão Das Organizações Hospitalares e Suas Complexidades. VIII Congresso Nacional de Excelência Nacional em Gestão. 2011. Disponível em: <http://docplayer.com.br/176186-A-gestao-das-organizacoes-hospitalares-e-suas-complexidades.html> . Acesso em: 12 jan. 2021.
8. Louzada SSS, Stang, F, Calabrez M. Administrar e Humanizar no Hospital. *Revista FACEVV.* 2008; 1: 68-75. Disponível em: <https://www.yumpu.com/pt/document/view/12782634/administrar-e-humanizar-no-hospital-resumo-facevv> . Acesso em: 10 jan. 2021;
9. Martins CP, Brandão MGSA, Freire MTJ, Marques KMA. Diagnósticos de enfermagem em unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. *Rev. Aten. Saúde.* 2018; 16(57): 73-86. Doi: <https://doi.org/10.13037/ras.vol16n57.5124>
10. NANDA. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA. North American Nursing Association (org). Porto Alegre: Artes Médicas; 2006.
11. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificação. 2005-2006. Porto Alegre: Artmed; 2006.
12. Souza AA *et al.* Controle de Gestão em Organizações Hospitalares. *Revista de Gestão USP.* 2009; 16(3):15-29. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rege/article/view/36675/39396> . Acesso em: 10 jan. 2021;
13. Martins CP, Brandão MGSA, Freire MTJ, Marques KMA. Diagnósticos de enfermagem em unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. *Rev. Aten. Saúde.* 2018; 16(57): 73-86. Doi: <https://doi.org/10.13037/ras.vol16n57.5124>

Autor de Correspondência

Bruna Keila Moreira
Rua Joana Angelica, 249. CEP: 09551-050. Bairro
Barcelona. São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil.
tontonton17@icloud.com