

CAPACITAÇÃO EM SAÚDE AUDITIVA: AVALIAÇÃO DA FERRAMENTA NO PROGRAMA DE TELESSAÚDE BRASIL

Hearing health training: assessment tool on Brazilian national telemedicine program

Heyder Vieira da Conceição⁽¹⁾, Carmen Barreira-Nielsen⁽²⁾

RESUMO

Objetivo: avaliar o Programa de Telessaúde Redes como uma estratégia para capacitação em Saúde Auditiva. **Métodos:** a capacitação foi composta por 37 Agentes Comunitários de Saúde que não possuíam experiência prévia em saúde auditiva e em treinamento à distância. As atividades foram organizadas a partir do NUTES/UFES para uma unidade no interior do estado, utilizando o Adobe® Acrobat® Connect™ Pro Meeting sistema que viabiliza interação dos múltiplos participantes por web conferência. **Resultados:** após a capacitação foi apresentado um questionário de 8 perguntas para avaliar a experiência com a nova ferramenta instrucional avaliando sua expectativa e seus objetivos atingidos, assim como questões técnicas de transmissão para testar a confiabilidade da mesma. Cem por cento dos participantes consideraram o tema exposto fácil e compreensível por meio da nova modalidade, 97% apontaram que web conferência é um meio útil para capacitação. Setenta por cento dos entrevistados se sentiram confortáveis ao participarem de uma atividade a distância. Setenta por cento estavam satisfeitos quanto às expectativas que tinham para o encontro, enquanto os outros 30% estavam muito satisfeitos. Cinquenta e um por cento dos participantes sentiram-se satisfeitos com a capacitação no seu aspecto geral, enquanto os outros 49% sentiram-se muito satisfeitos. Com relação à qualidade do áudio e vídeo, 70% demonstraram-se satisfeitos. Quando questionados se este tipo de curso é importante para a sua capacitação, a média das notas foi igual a 9. **Conclusão:** conclui-se que a atividade no Telessaúde foi avaliada positivamente como estratégia para capacitação em Saúde Auditiva na atenção primária.

DESCRIPTORIOS: Telessaúde; Agentes Comunitários de Saúde; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Audiologia

■ INTRODUÇÃO

O Programa Saúde da Família foi criado em 1994 e é definido pelo Ministério da Saúde como uma estratégia que também prioriza as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família, do recém-nascido ao idoso, sadios ou doentes, de forma integral e contínua. Na equipe, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) faz a ligação entre a Unidade de Saúde e a família,

desenvolvendo serviços de promoção de saúde e prevenção de doenças por meio de visitas domiciliares¹. Entretanto, a maioria dos profissionais do PSF não recebe informações sobre temas como audição e deficiência auditiva, dificultando com que estes profissionais identifiquem estas alterações na população². Em 1998, seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde alguns países em desenvolvimento tem implantado a capacitação em saúde auditiva aos ACS³.

Uma ferramenta que tem sido introduzida no Brasil, é a telessaúde, que incorpora uma ampla extensão de atividades que vão além do cuidado ao paciente, englobando também a promoção de saúde, a educação ao paciente e profissional, a prevenção de doenças, a vigilância epidemiológica,

⁽¹⁾ Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória, ES, Brasil;

⁽²⁾ Curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, Vitória, ES, Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

o gerenciamento de serviços de saúde e a proteção ambiental, dentre outras⁴. Assim sendo, a telessaúde pode ser conceituada como “o uso das tecnologias de informação e comunicação para transferir informações de cuidados à saúde para a prestação de serviços clínicos, administrativos e educacionais”⁵.

O Conselho Federal de Fonoaudiologia por meio da resolução CFFa 427 de 1 de março de 2013 regulamenta a telessaúde em Fonoaudiologia, que é definida como o exercício da profissão por meio das tecnologias de informação e comunicação com utilização de metodologias interativas e de ambientes virtuais de aprendizagem com os quais poder-se-á prestar assistência, promover educação e realizar pesquisa em Saúde. Entre as questões desta resolução, dispõe que o fonoaudiólogo tem autonomia para utilizar ou não a telessaúde, que os procedimentos realizados devem garantir a mesma eficácia do atendimento presencial⁶.

Tendo em vista que a saúde caminha em uma nova fase, se faz necessário um repensar sobre a pesquisa e a formação para o aprimoramento dos recursos humanos para alguns dos serviços⁷. Dessa forma, a proposta deste estudo foi avaliar o Programa de Telessaúde Redes como uma estratégia para capacitação de agentes comunitários de saúde, para desenvolvimento de ações de promoção e proteção à saúde auditiva, junto a gestantes, adultos, crianças, adolescentes e trabalhador alinhado ao Telessaúde Brasil a partir do NUTES- Núcleo de Telemedicina do Hospital Universitário da Universidade Federal do Espírito Santo – Brasil.

■ MÉTODOS

Este estudo foi aprovado do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal do Espírito Santo sob número 183/11, e realizado a partir do Núcleo de Telemedicina do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes, com apoio da estrutura do Núcleo de Telessaúde do Espírito Santo e apoio da SESA- Secretaria Estadual de Saúde do ES.

Todos os ACS do município de Pinheiros, localizado na região norte do estado do Espírito Santo, que não possuíam experiência prévia em saúde auditiva, foram convidados a participar deste estudo. Somente após assinarem o termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os mesmos

foram incluídos na casuística. A amostra foi composta por 37 ACS que estiveram presentes nos dias programados para a capacitação.

Entre os meios de compartilhamento propostos no projeto, foi escolhido realizar atividades a partir da utilização da tecnologia de comunicação via Internet *Adobe® Acrobat® Connect™ Pro Meeting*, sistema web que viabiliza a interação dos múltiplos participantes por meio do compartilhamento de informação.

Identificada a amostra, foram entregues aos ACS selecionados a ficha de inscrição da capacitação contendo questionamentos referentes à idade, escolaridade, informações relacionadas com maternidade/paternidade e tempo de atuação como ACS. Para definir o conhecimento do grupo sobre saúde auditiva foi aplicado um questionário breve. Foi entregue também um material didático de apoio elaborado especialmente para a capacitação. A mediação entre o Nutes/instituição de origem/IFES e o ponto a ser capacitado, envolveu a cadeia local de articulação do Telessaúde, Assistente Social, gerente da unidade de saúde e o técnico de informática.

Para a realização da capacitação, o município escolhido acomodou os ACS em uma sala com computador com monitor e acesso à internet, microfone, caixa de som, webcam, projetor multimídia e a presença de um técnico de informática. O educador, estando presente na capital do estado utilizou também um computador com monitor e acesso à internet, fone de ouvido headset com microfone e uma Webcam.

A atividade foi desenvolvida em 2 horas no grupo selecionado, conforme roteiro de conteúdos proposto pelo Programa Nacional de Saúde Auditiva (PNSA) em sua portaria 587 de 7 de outubro de 2004, em associação com o que é sustentado pela OMS em material impresso, a saber: Introdução à Anatomia e Fisiologia da Audição, Atenção à gestante, Atenção criança e ao adolescente, Atenção ao trabalhador e Atenção ao Adulto.

Ao final da capacitação foi apresentado um questionário de 8 perguntas para avaliar a experiência com a nova ferramenta instrucional por web conferência na área de saúde auditiva avaliando expectativas e objetivos dos usuários, assim como questões técnicas de transmissão para testar a confiabilidade da mesma (Figura 1).

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO - UFES
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO

Os temas abordados foram claros e de fácil compreensão?

SIM NÃO PARCIAL

Você acha que a webconferência é um meio útil para a capacitação de ACS?

SIM NÃO PARCIAL

Você acha que atividade online é tão satisfatória como a uma aula presencial

MUITO SATISFATÓRIA SATISFATÓRIA INSATISFATÓRIA

Como você se sente ao participar de uma webconferência?

CONFORTÁVEL POUCO CONFORTÁVEL NÃO CONFORTÁVEL

Suas expectativas para o encontro foram atendidas?

MUITO SATISFEITO SATISFEITO INSATISFEITO

Com relação a qualidade do áudio(som)

MUITO SATISFEITO SATISFEITO INSATISFEITO

Com relação a qualidade de vídeo

MUITO SATISFEITO SATISFEITO INSATISFEITO

O que você achou da capacitação em saúde auditiva?

MUITO SATISFEITO SATISFEITO INSATISFEITO

Atribuindo uma nota de 0 a 10, quanto você acha que este tipo de curso é importante para sua capacitação_____.

Figura 1 – Questionário de Avaliação

A primeira análise realizada foi descritiva para organizar os dados: idade, tempo de atuação como ACS e escolaridade.

Para avaliar a ferramenta, utilizou-se análise das perguntas do questionário aplicado. Primeiramente, foi aplicado o teste alfa de Cronbach (1951), que é uma análise da confiabilidade dos dados onde se analisa as escalas de mensuração e, consequentemente, sua consistência interna, onde os itens ou indicadores da escala devem medir o mesmo construto, devendo ser altamente intercorrelacionados⁸. A confiabilidade é o grau em que uma escala produz os mesmos resultados⁹. Dito de outra forma, o alfa de Cronbach avalia as respostas do questionário e averigua se o instrumento é fidedigno.

Para o questionário de avaliação do curso foram analisadas as percentagens de respostas para cada pergunta.

■ RESULTADOS

A parte descritiva dos resultados encontrados neste estudo tem relação com as características de cada sujeito. No início da capacitação foi entregue aos ACS a ficha de inscrição com dados referentes a nome, filiação, escolaridade e tempo de atuação como ACS.

Os dados referentes ao nível de escolaridade dos ACS estão dispostos na tabela 1. Observa-se que a maioria (91.9%) possui ensino médio completo, 2.7% possuem ensino médio incompleto e 5.4% possuem ensino superior incompleto.

Quanto aos dados referentes à idade, observa-se que 29.6% dos entrevistados estão na faixa entre 37 a 43 anos (tabela 2). Os ACS demonstram grande tempo de atuação, 21.62% dos indivíduos têm entre 12 e 15 anos de profissão (Tabela 3).

Tabela 1 - Escolaridade dos agentes comunitários

	n	%
Ensino Médio Completo	34	91.9
Ensino Médio Incompleto	1	2.7
Ensino Superior Incompleto	2	5.4
Total	37	100.0

Tabela 2 - Faixa etária dos agentes comunitários

Idade	n	%
22 — 27	3	8.11
27 — 32	4	10.81
32 — 37	9	24.32
37 — 42	6	16.22
42 — 47	5	13.51
47 — 52	8	21.62
52 — 57	1	2.70
57 — 62	0	0.00
62 — 67	1	2.70
Total	37	100.00

Tabela 3 - Tempo de atuação dos agentes comunitários

Tempo (Anos)	n	%
1 — 3	2	5.41
3 — 6	6	16.22
6 — 9	2	5.41
9 — 12	19	51.35
12 — 15	8	21.62
Total	37	100.00

Os resultados referentes a avaliação da capacitação, estão dispostos nas tabelas a seguir. A Tabela 4 demonstra 100% de aceitação do tema abordado e 97% relataram que o tema foi claro e de fácil compreensão e o meio foi útil para capacitação.

Quando questionados sobre a comparação entre atividade online e aula presencial, os dados dispostos na Tabela 5 demonstram que um pouco mais da metade da amostra revela-se pouca satisfatória e 35% acreditam que ela é muito

satisfatória e 67% dos agentes comunitários se sentem confortáveis (Tabela 6) ao participarem de uma Webconferência.

A Tabela 7 demonstra as expectativas quanto ao encontro, a maioria ficou satisfeita (70%). Os aspectos técnicos da transmissão foram avaliados; quanto ao áudio apresentou grande percentual de agentes satisfeitos, 72.97% e em relação à qualidade do vídeo essa percentagem de satisfeitos chega a ¾ da amostra.

Tabela 4 - Percentagens das respostas para as questões 1 e 2

Questão	Pergunta	Sim (%)	Não (%)	Parcial (%)
1	Os temas abordados foram claros e de fácil compreensão?	100.00	0.00	2.70
2	Você acha que a Webconferência é um meio útil para a capacitação de ACS?	97.30	2.70	2.70

Tabela 5 - Percentagens das respostas para a questão 3

Questão	Pergunta	Muito Satisfatória (%)	Pouco Satisfatória (%)	Insatisfatória (%)
3	Você acha que atividade online é tão satisfatória como a uma aula presencial?	35.14	59.46	8.11

Tabela 6 - Percentagens das respostas para a questão 4

Questão	Pergunta	Confortável (%)	Pouco Confortável (%)	Não Confortável (%)
4	Como você se sente ao participar de uma Webconferência?	67.57	32.43	0.00

Tabela 7 - Percentagens das respostas para as questões 5, 6, 7 e 8

Questão	Pergunta	Muito Satisfeito (%)	Satisfeito (%)	Insatisfeito (%)
5	Suas expectativas para o encontro foram atendidas?	29.73	70.27	0.00
6	Com relação à qualidade do áudio (som)	24.32	72.97	2.70
7	Com relação à qualidade de vídeo	24.32	75.68	0.00
8	O que você achou da capacitação em saúde auditiva?	48.65	51.35	0.00

Na Tabela 8 é apresentada a média das notas que os ACS atribuíram a importância do curso de capacitação. A nota mínima que os agentes pontuaram quando perguntados se este tipo de curso é importante para a sua capacitação foi 7 e a máxima 10. A média das notas foi 9 e como o desvio padrão é pequeno, logo, a amostra é homogênea, ou seja, a maioria deu nota nove ou próximas a esta.

A Tabela 9 apresenta o resultado teste de Alfa de Cronbach para avaliação das respostas do questionário. Observa-se que o teste resultou em uma boa confiabilidade dos dados (0,70 para o Alfa de Cronbach é bem visto, sendo que um valor de 0,90 é o alvo a ser atingido¹⁰), assim a escala é aprovada e a mesma é consistente. Portanto, o questionário de avaliação da capacitação dos agentes por meio de Web conferência é confiável.

Tabela 8 - Média das respostas para a questão 9

Questão	Pergunta	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Pa- drão
9	Quanto você acha que este tipo de curso é importante para sua capacitação	7	10	9	0.897

Tabela 9 - Teste de Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach baseado em itens padronizados	Número de itens
0.801	0.800	8

■ DISCUSSÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda desde 1998, a capacitação dos agentes comunitários de saúde (ACS) para atenção primária à audição e às afecções do ouvido amparado por um sistema de referência e contra referência. Entretanto, a maioria dos profissionais do PSF não recebe informações sobre temas como audição e deficiência auditiva, dificultando a identificação destas alterações na população, por meio dos ACS².

Quanto ao perfil do profissional que participou deste estudo, o fato de residir na comunidade onde atua, ter concluído o ensino fundamental e haver concluído com aproveitamento o curso de qualificação básica para a formação de agente comunitário de saúde são alguns dos requisitos estabelecidos para ser contratado como ACS¹¹. Observa-se na Tabela 1, o aparecimento de significativa elevação do grau de escolaridade dos ACS além do mínimo exigido. Entretanto sem formação em saúde auditiva formal.

Numa proposta de teleeducação a informação deve ser fornecida por meio de estratégias efetivas e bem planejadas, do contrário, ela pode tornar-se uma perda de tempo, tanto para o paciente quanto para um profissional, já que a educação recebida não significa que automaticamente a mesma será absorvida¹². A capacitação em saúde auditiva envolve alguns conteúdos que permitem que o Agente Comunitário de Saúde atue não apenas na promoção de saúde auditiva, mas também na identificação da perda auditiva, como no apoio à família que tem seu filho diagnosticado como deficiente auditivo, auxiliando na adesão da mesma ao programa de habilitação/reabilitação¹³.

Sempre há uma preocupação com o novo e a comparação com o conhecido se faz presente em atividades como a nova teleeducação em saúde. Alguns estudos apontam que apesar dos avanços da tecnologia, ainda não é possível transmitir remotamente sensações advindas do encontro presencial, promovidas pelo contato físico¹⁴. Considerando-se que, para muitos, essa é a primeira experiência em capacitação mediada pelo computador, os estudos nacionais acreditam que será necessário um tempo maior para que entendam a importância do serviço¹⁵. Entretanto, neste estudo a maioria dos agentes comunitários se sentiram confortáveis ao participarem de uma Web conferência.

Quando os ACS são questionados sobre o que acharam da capacitação em saúde auditiva, há praticamente um empate, entre satisfeitos (51%) e muito satisfeitos (48%). Estudos internacionais^{16,17} demonstram que o método é útil e amplamente utilizado na saúde, demonstrando de maneira generalizada a satisfação dos participantes. No Brasil, um estudo de 2010¹⁸, demonstrou que a avaliação dos ACS sobre o uso da videoconferência na capacitação em saúde auditiva foi oportuna e foi ao encontro da visão atual do Ministério da Saúde, que vem assumindo ações que irão auxiliar a equipe da Saúde da Família a realizar assistência integral e com qualidade à população do país.

A situação do setor de saúde brasileiro é complexa e a utilização de ferramentas para a diminuição das desigualdades no território nacional representa a oportunidade para aumentar a eficiência dos serviços de saúde. O momento vivenciado pela telessaúde no Brasil é histórico e sua prática vem crescendo por meio de diferentes meios¹⁹. A prática da telessaúde representa a busca de melhores condições do serviço de saúde, promoção de saúde para os usuários e capacitação e atualização para os profissionais²⁰.

A educação à distância tem um alcance ilimitado e pode atingir profissionais que, por restrições econômicas ou impossibilidade de abandonar suas atribuições diárias, não tem acesso a congressos, eventos científicos ou outras fontes de informação para atualização profissional. A teleducação interativa pode ser um meio para difusão do conhecimento dos grandes centros de pesquisa médica, facilitando o aperfeiçoamento profissional daqueles que residem em áreas distantes²¹. Neste sentido,

sugere-se o aperfeiçoamento com maior seguimento das ações.

■ CONCLUSÕES

Conclui-se que a web conferência utilizada no Programa de Telessaúde foi avaliada positivamente como instrumento para capacitação em Saúde Auditiva na atenção primária.

ABSTRACT

Purpose: to evaluate the Telehealth Program as a strategy for training in Hearing Health. **Methods:** the activities were organized from the University Hospital, in Telehealth Nucleus with the use of Adobe® Acrobat® Connect™ Pro Meeting system that enables the interaction of multiple participants in a web conference through sharing. The training was composed of 37 community health workers who had no previous experience in hearing health and distance training. **Results:** after the training was presented a questionnaire of 8 questions to assess the experience of new instructional tool for web conference in hearing health of evaluating their expectations and their goals achieved, as well as technical issues to test the reliability of the transmission network. One hundred percent of participants considered it comprehensive and easy explained. In the group, 97% of researched pointed that web conference is a useful tool for training community health workers. About 70% of health workers felt comfortable to participate in a web conference. Seventy percent proved to have achieved the expectative on they had for distance education, while the other 30% were very satisfied. Fifty one percent of participants felt satisfied with the training on hearing health, while other 49% felt very satisfied. Regarding audio and image quality observed large percentage of agents satisfied, 70%. When asked if this type of training is important for their empowerment, the average grade was 9. **Conclusion:** it is concluded that the activity was evaluated positively as a tool for empowerment in Hearing Health.

KEYWORDS: Telemedicine; Community Health Workers; Health Human Resource Training; Audiology

■ REFERÊNCIAS

1. Barros PMF, Cavalcante TCF, Andrade AF. Audiologia em comunidade: relato de experiência. Rev. CEFAC. 2010;2(4):626-32.
2. Alvarenga KF, Bevilacqua MC, Martinez MANS, Melo TM, Blasca WQ, Taga MFL. Proposta para capacitação de agentes comunitários de saúde em saúde auditiva. Pró-Fono R Atual Cient. 2008;20(3):171-6.
3. Maulik PK, Darmstadt GL. Childhood Disability in Low-and Middle-Income Countries: Overview of Screening, Prevention, Services, Legislation, and Epidemiology. Pediatrics. 2007;120(1):S1-S55.
4. Bashshu RL, Reardon TG, Shannon GW. Telemedicine: a new health care delivery system. Annu Rev Public Health. 2000;21:613-37.
5. Norris AC. Essentials of telemedicine and telecare. Baffins Lane, Chichester, England: John Wiley & Sons Ltd, 2002. Cap. 1 Origins and development: 1-18.
6. CFFA: Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução 427. [Acesso em 21 mai 2013]. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/legislacaoPDF/Res%20427-2013.pdf>
7. Barreira-Nielsen C. Telessaúde: Refletindo o Ensino, a Pesquisa e Assistência [editorial]. Rev Bras Pesq Saúde. 2012;13(4):3-4.
8. Hair J, Anderson R, Tatham R, Black W. Multivariate Data Analysis. 5. ed. Upper Saddle River: Prentice-Hall, 1998.
9. Corrar LJ, Paulo E, Dias Filho JM. (coord.). Análise multivariada para cursos de Administração, Ciências Contábeis e Economia. São Paulo: Atlas, 2007

10. Hair JF, Anderson RE, Tatham RL, Black WC. Análise multivariada de dados. 5ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.
11. Brasil. Lei n.º 10.507, de 10 de julho de 2002. Cria a profissão de agente comunitário de saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <LP://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-006/2006/lei/111350.htm.
12. Strömberg A. The crucial role of patient education in heart failure. *Eur J Heart Fail.* 2005;7(3):363-9.
13. Melo TM, Alvarenga KF, Blasca WQ, Taga MFL. Capacitação de agentes comunitários de saúde em saúde auditiva: efetividade da videoconferência. *Pró-Fono R Atual Cient.* 2010;22(2):139-44.
14. Rezende EJC, Melo MCB, Tavares EC, Santos AF, Souza C. Ética e telessaúde: reflexões para uma prática segura. *Rev Panam Salud Publica.* 2010;28(1):58-65.
15. NovaesMA, Machiavelli JL, Verde FCV, Filho ASC, Rodrigues TRC. Tele-educação para educação continuada das equipes de saúde da família em saúde mental: a experiência de Pernambuco, Brasil. *Interface.* 2012;16(43):1095-106.
16. Hackett J, Madden DL, Viney KA, Naylor CJ. Evaluation of three population health capacity building projects delivered by videoconferencing in NSW. *N S W Public Health Bull.* 2009;20(11-12):182-6.
17. Ahn HH, Kim JE, Ko NY, Seo SH, Kim SN, Kye YC. Videoconferencing journal club for dermatology residency training: an attitude survey. *Acta Derm Venérol.* 2007;87:397-400.
18. Melo TM, Alvarenga KF, Blasca WQ, Taga MFL. Opinião dos agentes comunitários de saúde sobre o uso da videoconferência na capacitação em saúde auditiva infantil. *Rev Cefac.* 2011;13(4):692-7.
19. Rezende EJC, Melo MCB, Tavares EC, Santos AF, Souza C. Ética e telessaúde: reflexões para uma prática segura. *Rev Panam Salud Publica.* 2010;28(1):58-65.
20. Melo MCB, Magalhães Júnior HM, Santos AF, Souza C, Campos RT, Santos SF. Implantación del servicio de telesalud en el sistema publico de salud en Belo Horizonte – Brasil: ¿Es posible reproducirlo? *Rev salud com.* 2007;3(9):1-14.
21. Christante L, Ramos MP, Bessa R, Siguilem D. O papel do ensino a distância na educação médica continuada: uma análise crítica. *Rev Assoc Med Bras.* 2003;49(3):326-9.

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201411113>

Recebido em: 24/06/2013

Aceito em: 05/09/2013

Endereço para correspondência:

Carmen Barreira-Nielsen

Curso de graduação em Fonoaudiologia

Centro de Ciências da Saúde – Universidade

Federal do Espírito Santo – UFES

Avenida Marechal Campos, 1468

Vitória – Espírito Santo – Brasil

CEP: 29043-900

E-mail: carmenbarreira.nielsen@hotmail.com