

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA FORMAÇÃO DE UM GRUPO DE GESTANTES

Aline Barreto de Almeida¹
Dailton Alencar Lucas de Lacerda¹

RESUMO

Este texto traz a experiência de um projeto de extensão universitária na formação de um grupo de gestantes em uma comunidade de periferia urbana. O grupo possui como objetivo promover a troca de experiências entre estudantes de graduação e gestantes na apropriação do saber popular e técnico sobre gestação, parto e puerpério. A partir da demanda comunitária e do conhecimento, por parte da universidade, da importância dos programas de preparação para o parto, teve início a formação do grupo de gestantes da Comunidade Maria de Nazaré, através do Programa de Ação Interdisciplinar para o Desenvolvimento Social e Atenção à Saúde - João Pessoa – PB. A ação transcorreu em dois momentos principais: 1) a educação em saúde, referenciada pela Educação Popular; 2) abordagem corporal relacional por meio de exercícios terapêuticos. Muitas dificuldades se apresentaram desde o início. A frequência sem regularidade das gestantes atrasou o processo de consolidação do grupo e o andamento das atividades, que foram reprogramadas a partir do contexto. Apesar dessa dificuldade, o diálogo mostrou-se como importante ferramenta para integração delas ao grupo. Observamos, ao longo dos meses, que as gestantes estavam mais preparadas para as modificações dessa fase, para o parto e para os cuidados no puerpério, além de terem colaborado com o aumento da rede de apoio social e com o posicionamento crítico em relação ao sistema de saúde no qual estão inseridas.

Palavras-chaves: Formação de recursos humanos. Gestantes. Saúde de grupos específicos. Saúde coletiva.

CONTINUING EDUCATION IN THE IMPLEMENTATION OF A GROUP OF PREGNANT

ABSTRACT

This text brings the experience of a university extension project in settling a group of pregnant women in a suburban community. The objective of the project was to promote an exchange experience between undergraduate students and pregnant women in regard to popular and technical knowledge about pregnancy, childbirth and postpartum. Based on the demands of the community and the importance of university preparation programs for childbirth, the group of pregnant women in the Community Mary of Nazareth, through the

¹ Universidade Federal da Paraíba -



Interdisciplinary Program of Action for Social Development and Health Care - Joao Pessoa – PB was organized. The project was developed in two main stages: 1) health education, referenced by the Popular Education, 2) relational body approach through therapeutic exercises. Since the beginning, many difficulties were observed. The limited presence of the women delayed the process of consolidating the group and the application of activities, which had to be rescheduled for the context. In this sense, the dialogue proved to be an important tool for integrating the group. We observed over the months that the pregnant women were more prepared for the changes that this stage, for the delivery and for the postpartum care than expected. They have contributed to the increase of social support and to the development of a critical posture regarding the health system, in which they are inserted.

Keywords: Human resource training. Pregnant women. Health of specific groups. Public health.

FORMACIÓN CONTINUA EN LA APLICACIÓN DE UN GRUPO DE EMBARAZADAS

RESUMEN

Este texto trae la experiencia de un proyecto de extensión universitaria en la formación de un grupo de mujeres embarazadas en una comunidad de la periferia urbana. El grupo posee como objetivo la promoción del cambio de experiencias entre estudiantes de graduación y mujeres embarazadas en la adecuación de la sabiduría popular y técnica acerca de gestación, parto y pos-parto. A partir de la demanda comunitaria y del conocimiento, por parte de la universidad, de la importancia de los programas de preparación para el parto, tuvo inicio la formación del grupo de embarazadas de la comunidad Maria de Nazaré, a través del Programa de Acción Interdisciplinar para el Desarrollo Social y Atención a la Salud- João Pessoa- PB. La acción transcurrió en dos momentos principales: 1) la educación de salud, teniendo como referencia la Educación Popular, 2) enfoque corporal relacional por medio de ejercicios terapéuticos. Muchas dificultades surgieron desde el principio. La frecuencia irregular de las gestantes retrasó el proceso de consolidación del grupo y el progreso de las actividades, que fueron reprogramados a partir del contexto. A pesar de esa dificultad el diálogo se mostró como una importante herramienta para su integración al grupo. Se observó a lo largo de los meses, que las embarazadas estaban más preparadas para las modificaciones de esa fase para el parto y para los cuidados en el pos-parto, además de haber colaborado con la red de apoyo social y con el posicionamiento crítico en relación al sistema del salud en las que estaban insertas.

Palabras-clave: Formación de recurso humanos. Embarazadas. Salud de grupos específicos. Salud colectiva



INTRODUZINDO A TEMÁTICA

As mulheres são a maioria da população brasileira (50,77%) e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo dados do Ministério da Saúde ([BRASIL, 2011a](#)). Em 1994, a saúde reprodutiva foi definida como:

[...] um estado de completo bem-estar físico, mental e social em todas as matérias concernentes ao sistema reprodutivo, suas funções e processos, e não apenas mera ausência de doença ou enfermidade. A saúde reprodutiva implica, por conseguinte, que a pessoa possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tendo a capacidade de reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes devem fazê-lo (CIPD, 1994 apud [BRASIL, 2011a](#)).

As mulheres em idade reprodutiva, de 10 a 49 anos, representam 65% do total da população feminina, conformando um segmento social importante para a elaboração das políticas de saúde ([BRASIL, 2011a](#)).

Segundo a Política Nacional de Saúde da Mulher ([BRASIL, 2011a](#)), o Sistema Único de Saúde deve estar orientado e capacitado para a atenção integral à saúde da mulher, numa perspectiva que contemple a promoção da saúde, as necessidades de saúde da população feminina, o controle de patologias mais prevalentes nesse grupo e a garantia do direito à saúde. Promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada – construir, em parceria com outros atores, um Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal. Pretende entre outros: – qualificar a assistência obstétrica e neonatal nos estados e municípios; organizar rede de serviços de atenção obstétrica e neonatal, garantindo atendimento à gestante de alto risco e em situações de urgência/emergência, incluindo mecanismos de referência e contrarreferência; – fortalecer o sistema de formação/capacitação de pessoal na área de assistência obstétrica e neonatal; elaborar e/ou revisar, imprimir e distribuir material técnico e educativo; qualificar e humanizar a atenção à mulher em situação de abortamento.

Em 2011, o Ministério da Saúde lança a Rede Cegonha como uma estratégia de qualificação da atenção obstétrica e infantil, porque Apesar dos esforços para melhorar a saúde materno-infantil ainda se identificam elevadas taxas de morbi-mortalidade materna e infantil, sobretudo a neonatal e rede de atenção fragmentada e pouco resolutiva. Um dos seus principais componentes é articulação da rede e práticas de atenção. A Rede Cegonha deve ser organizada de maneira a possibilitar o provimento contínuo de ações de atenção à saúde materna e à saúde infantil para uma determinada população-território, através da articulação dos distintos pontos de atenção, do sistema de apoio, do sistema logístico e da governança das Redes de Atenção à Saúde ([BRASIL, 2011b](#)).

Nas últimas décadas, o enfoque da assistência tem se dado por meio de programas multidisciplinares de preparação para o parto, caracterizados pelos métodos educativos, atenção psicológica e atividade física terapêutica ([CONTI et al., 2003](#)).

Tal prática vem sendo cada vez mais discutida e, de modo especial, enfoca as possíveis repercussões maternas e fetais. Os benefícios foram atribuídos à diminuição



dos sintomas de desconfortos da gravidez, ao controle da ansiedade e depressão, ao menor tempo de evolução do trabalho de parto e ao menor índice de indicação de parto cesáreo. Há um consenso geral na literatura científica de que a manutenção de exercícios de intensidade moderada durante uma gravidez proporciona inúmeros benefícios para a saúde da mulher ([CONTI et al., 2003](#); [LIMA; OLIVEIRA, 2005](#); [SOTO et al., 2006](#)). Além disso, os grupos de gestantes preveem momentos para que a gestante possa expor seus sentimentos e medos no grupo, uma vez que está exposta a múltiplas exigências, vivenciando um período de adaptação ou reorganização corporal, bioquímica, hormonal, familiar e social ([FALCONE et al., 2005](#)).

Em pesquisa, realizada por [Zampieri et al \(2010\)](#), buscou conhecer os significados e a contribuição de um Grupo de Gestantes para as próprias gestantes, para os acompanhantes e para os acadêmicos. Os resultados foram os seguintes: oportunidade para compreensão do processo de nascimento; caminho para autonomia; preparação para o parto, maternidade e paternidade; extensão do círculo social; conhecimento dos direitos; formação e educação em saúde e valorização da interdisciplinaridade. O Grupo foi considerado um fórum de socialização de conhecimentos e de construção de saberes, contribuindo para a produção de um pensamento crítico e reflexivo, assim como para o fortalecimento dos potenciais e autonomia das gestantes e acompanhantes para conduzir o processo de nascimento e exercer a maternidade e paternidade. Constituiu-se também num espaço de ensino-aprendizagem e de práticas dialógicas, educativas e interdisciplinares.

A experiência descrita a seguir busca contribuir com o debate da formação e implementação de grupos de gestantes organizados próximas às mesmas, ou seja, em seu território, destacando os aspectos positivos dessa ação. Da mesma forma se considera importante descrever as dificuldades, especialmente em atividades desenvolvidas em regiões periféricas de centros urbanos. Além disso, explora a importância de atividades de extensão como uma grande possibilidade da formação de estudantes universitários mais comprometidos socialmente.

APRESENTANDO A EXPERIÊNCIA

A construção de programas de promoção e prevenção voltados para a gestante é fundamental para uma gestação tranquila e saudável. A partir da própria demanda apresentada pela comunidade e do conhecimento da universidade acerca da importância desse tipo de atividade, deu-se início o grupo de gestantes da Comunidade Maria de Nazaré, com o Programa de Ação Interdisciplinar para o Desenvolvimento Social e Atenção à Saúde na Comunidade Maria de Nazaré (PROMAN) – João Pessoa – PB.

A Comunidade Maria de Nazaré situa-se na periferia da cidade de João Pessoa. É formada por cerca de 640 famílias. Organiza-se em torno de sua Associação Comunitária (ACOMAN), que possui diretoria eleita, sede e mantém uma série de atividades sob sua responsabilidade. A Universidade Federal da Paraíba (UFPB) passou a atuar na comunidade, a partir de 1997, com atividades de extensão nas quais atuam cerca de



oitenta estudantes de variados cursos e cinco professores.

A possibilidade de participação nesse Programa de Apoio à Extensão foi discutida entre representantes dos projetos e membros da comunidade em reunião específica na ACOMAN. Após uma breve apresentação dos termos do edital de propostas das lideranças locais, discutidas segundo as perspectivas do edital imediatamente após estruturadas pelas equipes dos projetos de extensão que atuaram conjuntamente na comunidade. Dessas propostas saíram a construção de vários grupos que pudessem apoiar e fortalecer os grupos já existentes, dentre os quais o grupo de gestantes, que teve início na comunidade, há cerca de dez anos, como iniciativa da Pastoral da Criança.

Nesse sentido, nosso objetivo para o trabalho com as gestantes foi promover a troca de experiências e a apropriação de saber popular e técnico sobre formação para a gestação, parto e puerpério.

As metas traçadas foram: realizar atividades educativas em saúde baseadas em temas propícios a fase gestacional, parto e puerpério; realizar exercícios terapêuticos para promover e melhorar a capacidade física, a consciência corporal, a reeducação respiratória, o fortalecimento, alongamento e relaxamento de grupos musculares específicos; promover uma maior sociabilização entre as gestantes, gerando ações de solidariedade, apoio e troca de experiências; proporcionar encontros, vivências e experiências com ONGs, grupo de mulheres, maridos etc.; enfatizar a importância da percepção, interiorização, aceitação, acolhimento e troca de energia, principalmente com seu bebê; problematizar as questões de saúde voltadas para a fase gestacional, parto e puerpério e como o sistema de saúde influencia na dinâmica da atenção e assistência; ampliar o espaço do pré-natal em relação ao tempo na unidade de saúde e ação multiprofissional; ampliar os conhecimentos acerca de seus direitos perante o SUS e da atenção multidisciplinar; elaborar uma cartilha ao final dos oito meses do Programa demonstrando as principais informações e cuidados em relação à fase gestacional, parto e puerpério, com o intuito de apropriação do conhecimento por escrito, além de subsidiar a formação de novos grupos; realizar uma pesquisa de acompanhamento durante todo o período do grupo constatando as mudanças no pensar e agir das gestantes em relação a essa fase da vida da mulher, e como o grupo influencia na melhoria na qualidade de vida de cada uma delas.

COMO PENSAMOS E DESENVOLVEMOS O GRUPO DE GESTANTES

Este artigo relata o trabalho do grupo de gestantes do Programa de Ação Interdisciplinar para o Desenvolvimento Social e Atenção à Saúde na Comunidade Maria de Nazaré, durante o período de janeiro a dezembro de 2006. Foi desenvolvido na ACOMAN, com nossa interferência (duas estudantes de Fisioterapia sob a orientação de um docente da UFPB) e de profissionais, educadores e pessoas da comunidade convidadas.

Para a implementação deste grupo, foram realizados vários contatos iniciais com o grupo já existente na comunidade. Concomitante às visitas, construíram-se articulações e



parcerias com os profissionais das Unidades de Saúde da Família (USF) da comunidade e dos bairros circunvizinhos, com as lideranças comunitárias e com professores e pessoas que trabalham especificamente com a saúde da mulher.

A metodologia da atividade do grupo consistiu em dois momentos principais: a educação em saúde e a realização de exercícios terapêuticos e de distensão miopsíquica (relaxamento) voltados para a fase gestacional.

A atividade educativa em saúde possuiu como referencial a Educação Popular ([FREIRE, 1987](#)). Nesta perspectiva, há uma constante troca entre o saber científico e o saber popular, onde ambos ensinam e aprendem, numa educação baseada no diálogo. A prática desenvolvida ajuda na busca da compreensão das raízes dos problemas de saúde da população e em procurar soluções para estes problemas ([ALMEIDA et al, 2006](#)). Todas estas atividades nasceram da problematização sobre temas específicos, como importância do relaxamento; parto humanizado; modificações na gestação e a importância da participação em um grupo de gestantes; postura na gestante; gravidez não planejada em adolescentes; planejamento familiar; alimentação saudável; riscos e problemas derivados do uso do álcool e fumo na gestação; repercussão de problemas externos e de relacionamentos na gestação. Todos os temas sugeridos foram passíveis de modificações, não possuindo uma ordem fixa, pois o que foi abordado dependeu da demanda do próprio grupo, que, no decorrer dos encontros, apresentou novos temas.

Nas atividades de exercícios terapêuticos foram utilizados materiais provenientes do financiamento do programa de apoio à Extensão, tais como colchonetes, bolas de plástico e para massagem, caneleiras, etc. As técnicas fisioterápicas utilizadas constaram da utilização da cinesioterapia, com objetivos de melhorar a força e as condições das estruturas de sustentação do corpo e da qualidade na capacidade respiratória. Além disso, foram utilizados vivências, mentalizações, troca de experiências, música, materiais específicos, vídeos, peças teatrais, cartazes, mensagens e todo material que surgiram no decorrer do desenvolvimento do projeto.

A EXPECTATIVA DA NOVA VIDA, A TROCA E DESAFIOS COTIDIANOS

Na proposta inicial de trabalho para o grupo pretendíamos utilizar uma metodologia aberta que problematizasse, com a qual poderíamos contemplar as necessidades das gestantes, trabalhando desde a parte educativa até a preparação física e emocional.

Porém, muitos obstáculos se mostraram presentes desde o início do trabalho. O primeiro contato com o grupo de gestantes aconteceu por intermédio da sua coordenação do grupo. *A priori* o diálogo foi aberto, com a explanação da metodologia de trabalho. Conversamos sobre como poderíamos contribuir no sentido de diversificar as atividades desenvolvidas, visto que tínhamos o conhecimento técnico de atividades de educação em saúde, a realização de exercícios e de técnicas de relaxamento. A proposta foi, assim, bem aceita.

No entanto, esse diálogo foi se tornando delicado, às vezes tenso, porque a coordenação cobrava a nossa presença nas quintas-feiras (dia em que o grupo se reunia). Como não podíamos nos fazer presentes, optamos por um dia alternativo e

complementar para o grupo e pactuamos a “separação” do grupo em duas atividades, em dias diferenciados.

Existia uma dificuldade em encontrar um espaço físico adequado e com um mínimo de silêncio para a realização dos encontros. O próximo passo, então, foi uma articulação mais direta com a USF. Decidimos suspender as atividades que estavam previstas para voltarmos nossas atividades para ações conjuntas com a USF, pois havia sérias dificuldades no diálogo com a coordenação do grupo de gestantes. Essa interação foi melhorando consideravelmente ao longo dos meses. Isso se deu, principalmente, após uma reunião entre os membros do Programa e a coordenação do grupo de gestantes. Ambas as partes cederam o máximo que puderam em termos de horário e integração das atividades.

Assim, fomos construindo um melhor diálogo, procurando nos adaptar e respeitar as diferenças, porém o espaço físico continuou sendo uma dificuldade. Devido a essa inviabilidade do espaço, a ausência das gestantes e a nova articulação com a USF, o local do encontro geral (como assim denominamos) foi o espaço da Associação dos Funcionários III, que se localiza próximo a USF.

Entretanto, a escolha desse local não foi aprovada pelos membros da ACOMAN, embora preferido pela maioria das gestantes. Entendemos, posteriormente, que essa não aprovação resultava de disputas internas entre a diretoria da ACOMAN e outros grupos políticos. Foi-nos sugerido então que voltássemos nossas atividades para a ACOMAN, por ser o espaço representativo e legítimo da comunidade e foi pactuado que o espaço na Associação seria reservado e estaria adequado para a realização das atividades.

O número reduzido e a ausência das gestantes no grupo foram uma constante durante todo o período que estávamos atuando. Fomos observando que a tentativa de fazer um grupo paralelo (em outro dia), mesmo com o apoio do grupo original, não resolveu os problemas. O não comparecimento das gestantes nos dias marcados revelou outros problemas como: indisposição; opção pelo assistencialismo (ganho de sopas e enxovais). Essa questão foi importante e propiciou muitas reflexões: será que esse trabalho em grupo era importante mesmo para elas? Será que deixamos clara a nossa proposta e os benefícios na qualidade de vida que elas iriam adquirir? Será que estávamos impondo uma atividade a qual elas não julgavam necessária?

Procuramos conversar com a coordenação do grupo original, com professores que trabalham em comunidade, com os profissionais da USF e com o grupo do programa na tentativa de entender essa dinâmica específica das gestantes. A explicação foi que a indisposição natural da gestação e o desconhecimento da importância de atividades em grupo pela população (não só das gestantes), fazem com que a formação de um grupo se torne muito complexa. A falta das gestantes atrasou o processo de consolidação do grupo e do andamento das atividades propostas. A programação inicial foi alterada e teve que ser reprogramada semana a semana, a partir do delineamento do cenário que vinha nos apresentando.

A partir da estratégia de visitas domiciliares, tivemos um contato mais aprofundado com elas, tendo a oportunidade de explicar melhor, de maneira informal, nossos objetivos e a metodologia de trabalho que pretendíamos realizar. Foi nesse momento que

começamos a ter uma identificação entre as gestantes, principalmente naquelas que eram mais assíduas ao pré-natal. Acreditamos que foi uma fase importante, pois as visitas domiciliares e as conversas informais na companhia das ACS nos fizeram entender um pouco mais a dinâmica da comunidade e das gestantes especificamente. Foi após essas visitas que conseguimos reunir o maior número de gestantes num encontro (onze gestantes).

Não fazíamos ideia de que a possibilidade de mudança para outro espaço poderia repercutir para tornar tensas as relações das lideranças da ACOMAN com as lideranças de grupos alternativos à associação. Havia um “jogo de interesse” na definição desse espaço, por estar em lugares “rivais”: a parte de cima e a parte de baixo da comunidade. Refletir a prática nos ajudou a compreender que em todos os espaços existem interesses e que as pessoas são movidas por motivações próprias e/ou coletivas. Assim, pudemos perceber que essas disputas na comunidade são históricas e ao mesmo tempo importantes para o surgimento de discussões e o não prevalecimento de pequenos grupos fechados nas decisões políticas da comunidade.

Nessa perspectiva, o trabalho se mostrou árduo, por ainda não termos conseguido superar todas as dificuldades. Mas foi, antes de tudo, um aprendizado. Um aprendizado que pretendíamos otimizar o trabalho com as gestantes, no interesse não só de aumentar a participação quantitativamente, como também qualitativamente e de forma processual. Apostamos na solidez da multiplicação e na continuidade das atividades. Entendemos que o trabalho comunitário exige dedicação, paciência, responsabilidade, compromisso, diálogo, parcerias, entendimento da realidade, entre outros inúmeros fatores que estão intrínsecos ou indiretamente relacionados.

Em 2009, o grupo contou com uma média de quatro gestantes e três puérperas por encontro e se desenvolvia pelo Projeto Educação em Saúde na Atenção às Gestantes e Puérperas na Comunidade Maria de Nazaré, aos sábados. Está organizada em encontros teóricos e práticos intercalados, incentivando-as produzirem seus próprios enxovais e material para venda, obtendo renda própria. Está sendo facilitada por onze estudantes de enfermagem e técnicos de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que a experiência da construção do grupo foi um rico aprendizado, e servirá de lição para a formação de grupos posteriores. A reflexão sobre nossa prática e a busca constante de alternativas para viabilizar a formação do grupo são essenciais para a obtenção dos resultados almejados, mesmo que implique em reformulação de cronograma, para a adequação do mesmo a realidade apresentada.

Apesar das dificuldades, as gestantes se mostraram mais cientes das modificações que se apresentaram ao longo da gestação, estando mais preparadas física e emocionalmente para o trabalho de parto e para os cuidados no puerpério. Além disso, proporcionou um aumento e qualidade da rede de apoio social das gestantes e poder conhecer e refletir criticamente em relação ao sistema de saúde no qual estão inseridas,

com mais consciência de seus direitos como usuárias.

Por fim, conseguimos estruturar e solidificar um grupo de gestantes na comunidade. Entendemos a característica rotativa dos estudantes, porém, isso não excluiu a responsabilidade da continuidade do grupo pelos extensionistas, que se propõem a realizar um trabalho comunitário com responsabilidade e cidadania.

REFERÊNCIAS

[ALMEIDA, A.B et al.](#) Educação em Saúde, Educação Popular e Educação Popular em Saúde. IN: LACERDA, D.A.L.; RIBEIRO, K.S.Q.S. Fisioterapia na Comunidade: Experiência na Atenção Básica. João Pessoa:UFPB/Editora Universitária, 2006. p. 91-108

[BRASIL](#). Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes**. Brasília, DF, 2011a.

[BRASIL](#). Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). **Rede Materno Infantil – Rede Cegonha**. Brasília, DF, 2011b. Nota técnica

[CONTI, M. H. S de et al.](#) Efeito de técnicas fisioterápicas sobre os desconfortos músculo-esqueléticos da gestação. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 647-654, 2003.

[FALCONE](#), V. M. et al. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 612-618, ago. 2005.

[FREIRE, P.](#) **Pedagogia do oprimido**. 5. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

[LIMA, F.R.; OLIVEIRA, N.](#) Gravidez e exercício. **Rev. Bras. Reumatol.**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 188-190, maio/jun. 2005.

[SOTO](#), C. L. et al. Educación prenatal y su relación con el tipo de parto: una vía hacia el parto natural. **Rev. Chil. Obstet. Ginecol.**, Santiago, v. 71, n. 2, p. 98-103, 2006.

[ZAMPIERI, M.F.M et al.](#) Processo educativo com gestantes e casais grávidos: possibilidade para transformação e reflexão da realidade. **Texto Contexto - Enferm.**, Florianópolis, v. 19, n. 4, dez. 2010

Notas de fim: A pesquisa foi financiada pelo Programa de Ação Interdisciplinar para o Desenvolvimento Social e Atenção à Saúde na Comunidade Maria de Nazaré - João Pessoa-PB – PROMAN, Programa de Extensão Universitária (ProExt)- 2005-MEC/SESu/DEPEM; e não envolve conflitos de interesse.