

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM

INCENTIVO AO PARTO NORMAL PARA AS GESTANTES NA VISITA  
DE VINCULAÇÃO NO MUNICÍPIO DE LÁBREA

RENATA ALESSANDRA SILVA LIMA

MANAUS-AM

2017

RENATA ALESSANDRA SILVA LIMA

INCENTIVO AO PARTO NORMAL PARA AS GESTANTES NA VISITA DE  
VINCULAÇÃO NO MUNICÍPIO DE LÁBREA

Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Ma. Sineide Santos de Souza

Projeto de intervenção apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Enfermagem do Curso de Enfermagem Obstétrica – Rede Cegonha, EEUFMG.

MANAUS-AM

## SUMÁRIO

<b>1 Introdução .....</b>	<b>4</b>
<b>2 Apresentação do Serviço .....</b>	<b>5</b>
<b>4 Referencial Teórico Político .....</b>	<b>7</b>
<b>5 Objetivos do Projeto .....</b>	<b>10</b>
<b>6 Público-alvo .....</b>	<b>10</b>
<b>7 Metas .....</b>	<b>10</b>
<b>8 Estratégias Metodológica .....</b>	<b>10</b>
<b>8.1 Avaliação .....</b>	<b>13</b>
<b>9 Orçamento .....</b>	<b>14</b>
<b>Referências .....</b>	<b>15</b>

## **1 Introdução**

De acordo com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) apenas 15% dos partos necessitam ser operatórios. Na maioria dos casos o parto normal é a maneira mais segura e saudável de ter filhos, por isso deve ser encorajado por meio de uma assistência humanizada segura e de qualidade.

O Ministério da Saúde (MS) evidencia que a realização do parto cesáreo no país aumentou de 38,0% em 2000 para 52,3% em 2010. No Brasil a assistência ao parto é vista pela hospitalização, devido elevada taxa de cesarianas, que representam 44,0% de todos os partos assistidos no país, ultrapassando 80,0% no sistema de saúde privado. Quando essas taxas são comparadas com as taxas de outros países, observa-se, no setor suplementar de saúde, que a taxa de cesarianas realizadas é superior a de diversos países, como os Estados Unidos, Portugal e Austrália (30%), Itália, México (33%) e Eslováquia, Noruega e Suécia (14-18%) (SANTOS et al., 2015).

As atividades educativas nas consultas de pré-natal podem melhorar a gestação e concepção, por isso deve seguir em confluência com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) que ressalta a importância da humanização na assistência e compartilhamento de informações entre profissional e usuária por sua capacidade de fomentar mudanças, propiciar aprendizagem mútua, além da construção de relações humana única (GUEDES et al., 2016).

Estudos apontam a importância da participação da gestante em grupos para o compartilhamento das dúvidas e anseios no acompanhamento do pré-natal por aumentar progressivamente a prevenção de doenças no bebê e na mãe (FERREIRA et al., 2013).

A gestante necessita compartilhar suas história e percepções, ser acolhida de forma integral pela equipe de saúde da rede assistencial para que possa ser fortalecida e conseguir construir um conhecimento relativo a seu momento, contribuindo para uma vivência mais plena e saudável da gestação, parto e da maternidade. Durante o pré-natal, a gestante deve receber informações sobre os aspectos envolvidos na gestação, e especificamente, as informações direcionadas ao trabalho de parto, com o objetivo de prepará-la para vivenciar este momento envolvido por sentimentos de medo e ansiedade (BRITO et al., 2014).

A Lei 11.634/2007 dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2007).

O momento escolhido pelo MS para o repasse dessas informações é, geralmente, o final do pré-natal, a partir do 3º trimestre de gestação. Levando em conta o total de informações a serem assimiladas pelas gestantes assim como seu variado grau de compreensão, o enfermeiro deve iniciar essa atividade logo no início do terceiro trimestre (BRITO et al., 2014).

O parto fisiológico é um evento único, um processo singular no universo da mulher, do parceiro e da família. Constitui uma das experiências humana mais nobre, com forte potencial positivo e estimulante para todos que participam deste processo. A arte de partejar é uma atividade que acompanha a história da própria humanidade e, particularmente, a história da mulher por ser natural para mãe e filho, além de ser o mais seguro (SILVA et al., 2016).

O percentual de parto cesáreo em Lábrea é de 32,6% em 2016 (SINASC, 2016) o que nos levou a intensificar os benefícios do parto normal no pré-natal através de rodas de conversas conduzidas por enfermeiro da Atenção Básica e da maternidade na visita de vinculação a maternidade com o objetivo de reduzir as taxas de parto cesáreo e aumentar o percentual de 67,4% de parto normal no município de Lábrea e empoderar à mulher para ser a protagonista nesse momento de grande importância e ansiedade para ela e familiares.

## **2 Apresentação do Serviço**

O município de Lábrea apresenta uma população estimada em 44.071 (IBGE, 2016), pertence a regional médio Purús, sendo pólo para os municípios vizinhos, com cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nove Estratégia Saúde da Família (ESF), um Hospital Maternidade e um Distrito Sanitário Especial Indígena DSEI Médio Purús. Com um percentual de cesáreas 32,6% em 2016 (SINASC, 2016). Em 2012 o município fez adesão a rede cegonha. A maternidade situa-se na Avenida Coronel Luiz Gomes, possui 08 leitos de Alojamento Conjunto (ALCON) para parto normal e 08 leitos para parto cesáreo, um leito para gestante de alto risco, uma enfermaria para pré-parto, sala de parto e Centro Cirúrgico. A equipe de saúde é composta por profissional enfermeiro, técnicos e auxiliares de enfermagem,

médico e etc... Que atuam em plantão de 12 horas Em cada plantão tem um enfermeiro e um médico integral para o hospital-maternidade.

### **3 Justificativa**

Este projeto justifica-se pelo percentual de partos cesarianos no município de Lábrea e ausência de grupos educativos que trabalhem incentivando o parto normal na visita de vinculação à maternidade esclarecendo os benefícios para ela e seu bebê.

As políticas públicas voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança tem ampliado o acesso, e conseqüentemente, o acompanhamento da mulher no período gestacional-puerperal e favorecido grandes avanços na saúde da mulher e do bebê (FERREIRA et al., 2013)

A Rede Cegonha é uma política de saúde que busca garantir o acolhimento da gestante desde a confirmação da gestação até o nascimento e acompanhamento da criança até os dois anos de idade, vem fortalecendo a humanizando da assistência ao binômio mãe-bebê (BRASIL, 2011).

O parto é um momento aguardado, tendo significados que vão sendo construídos e reconstruídos culturalmente, de acordo com as experiências vivenciadas pelas mulheres. Ao mesmo tempo, é também um momento de tensão devido ao desconhecimento do que pode vir a ocorrer. A possibilidade de sentir dor e o medo decorrente desses fatos são fatores proeminentes e influentes nas expectativas relacionadas ao parto (TOSTES; SEIDL 2016).

Os sentimentos de medo podem ser remediados com um pré-natal adequado, onde a mulher é preparada e informada para o trabalho de parto e parto. Além disso, a participação de grupos de gestante é um importante ferramenta para transmitir as informações necessárias cerca da gravidez (SOUZA et al., 2015).

Acreditamos que para que o projeto tenha o resultado esperado é essencial que os serviços disponíveis na rede de atenção à mulher e à criança estejam em sintonia. Portanto, buscaremos parceria com os enfermeiros da Atenção Básica para fortalecermos as orientações realizadas sobre os benefícios do parto normal para a mulher e criança com vistas a empoderar a mulher para esse momento tão especial em sua vida.

## **4 Referencial Teórico Político**

### **4.1 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O PARTO NO PRÉ-NATAL**

Empoderar a mulher para atuar como protagonista do parto é uma maneira de humanizar o atendimento no pré-natal e na assistência ao parto, garantir que mulher e bebê recebam toda assistência baseada em evidências científicas e sem intervenções desnecessárias (SILVA et al., 2016).

É necessário lançar mão de atividades educativas, estas devem iniciar ainda no pré-natal, visando preparar a gestante para vivenciar o parto de forma positiva, apresente com o mínimo de complicações no puerpério (FERREIRA et al., 2013).

Quando a equipe de saúde mostra-se disponível e preocupada com o bem-estar das mulheres, dialoga, ouve suas angústias, medos e inseguranças e oferece apoio, tais sentimentos são substituídos por tranquilidade, segurança e calma frente ao processo de parir, algo tão temido por elas (SCARTON et al., 2014).

Para Nascimento, Arantes e Souza (2015), informações sobre o melhor momento para a internação no trabalho de parto, sobre as práticas benéficas a serem adotadas durante o trabalho de parto, o esclarecimento de dúvidas e o afastamento de medos que surgem no processo de gestar e parir favorecem experiências dialógicas entre a mulher e os profissionais de saúde.

A consulta de pré-natal é importante por ser um momento propício para realizar orientações sobre os benefícios do parto normal para a saúde do binômio. Podemos estimular a mulher para ser protagonista desse momento importante em sua vida, ferramenta para os dez passos importantes a um pré-natal de qualidade na atenção básica (GUEDES et al., 2016).

O planejamento para o parto aumenta o conhecimento e a competência das gestantes, facilita a escolha de alternativas saudáveis para a vivência do processo de nascimento e a superação de limitações. A participação em grupo de gestantes promove reflexão sobre os conflitos inerentes ao processo do parto e nascimento e pensar e discutir situações reais (BRITO et al., 2014)

## 4.2 VISITA DE VINCULAÇÃO À MATERNIDADE

A portaria 1.459/2011 institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha, considerando a necessidade de adotar medidas destinadas a assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério e da assistência à criança. O Art. 7º constitui atenção à saúde, nos seguintes termos: Componente pré-natal e um deles com a vinculação da gestante desde o pré-natal ao local em que será realizado o parto (BRASIL, 2011).

## 4.3 PARTO NORMAL E CESÁREA

O parto normal é considerado um evento natural na vida da mulher. O estudo reafirma a preferência feminina pelo parto normal e sua associação com a qualidade da relação com o bebê. A vivência da mulher como protagonista do seu parto gera maior satisfação com a cena do parto, menos dor e melhor recuperação pós-parto, com a alta hospitalar e o retorno as suas atividades diárias mais cedo (VELHO; ATHERINOE; COLLAÇO; 2013).

O parto normal para a mãe, a recuperação é mais rápida, favorece o cuidado com o bebê depois do parto, reduz os riscos de complicações, beneficia o contato pele a pele imediato com o bebê, o aleitamento materno e fortalece o vínculo mãe-filho, o que reduz a hipotermia e hipoglicemia neonatal. Além disso, o processo fisiológico do parto sem intervenção reduz o risco de complicações na próxima gestação e torna o próximo parto mais rápido e fácil (BRASIL, 2016).

O parto normal é benéfico para o recém-nascido, pois as contrações uterinas promovem ativações táteis que estimulam o início da respiração. A compressão do tórax do bebê no momento de sua passagem pelo canal do parto favorece a remoção do líquido pulmonar por meio do nariz e boca e auxilia a entrada de ar nas vias aéreas superiores (GUEDES et al. 2016).

Para o bebê, nasce no tempo exato, seus sistemas e órgãos são estimulados para a vida pelas contrações uterinas e da passagem pelo canal vaginal (BRASIL, 2016).

As bactérias de defesa que o recém-nascido recebe na hora do parto são primordiais para o estabelecimento de um microbioma saudável na vida do indivíduo. Bebês nascidos de



parto normal apresentam um conjunto de bactérias protetoras, recebidos da mãe na passagem pelo canal de parto como os *Lactobacillus* e *Prevotella* (TADDEI; FEFERBAUM 2017).

Os bebês nascidos de parto cesárea apresentam um microbioma predominantemente associado ao ambiente, como bactérias encontradas na pele, como *Staphylococcus* e *Propionibacterium* (TADDEI; FEFERBAUM 2017).

Evidências científicas demonstram que o modo de nascer pode repercutir durante toda a vida, quanto ao risco de doenças crônicas. O trabalho de parto e o parto são etapas neuroendócrinas importantes que interferem na expressão do genoma humano. Os mecanismos de regulação do estresse, a produção de neurotransmissores e a transição respiratória são diferentes entre os que passaram ou não pelo trabalho de parto (RIBEIRO, 2017).

O MS preconiza as indicações de parto cesárea: prolapso de cordão, dilatação incompleta, descolamento da placenta fora do período expulsivo, placenta prévia parcial ou total, ruptura de vasa prévia, Apresentação córmica (situação transversa), herpes genital com lesão ativa no momento do parto e as urgências, estas situações clínicas devem ser encaminhadas imediatamente à emergência obstétrica (BRASIL, 2011).

O MS aponta que a cirurgia cesárea aumenta o risco de problemas respiratórios neonatais como a síndrome respiratória e taquipnéia transitória, mais comuns em partos cesáreas em relação aos partos vaginais. As dificuldades respiratórias são mais frequentes nos partos realizados por cirurgia cesárea porque os processos de reabsorção dos fluidos pulmonares não são ativados, que estão associados frequentemente a prematuridade iatrogênica (CARNEIRO et al., 2015).

## **5 Objetivos do Projeto**

Implantar rodas de conversas durante a visita de vinculação informando os benefícios do parto normal para mãe e bebê.

### Objetivos específicos

- Realizar reuniões com os enfermeiros da Maternidade e Atenção Básica para o planejamento das atividades;
- Elaborar um roteiro de visita na maternidade;
- Acolher a mulher e familiares na visita de vinculação e estabelecer um clima interpessoal propício ao diálogo;
- Incentivar as gestantes ao parto normal durante a visita de vinculação por meio da realização de rodas de conversas;

## **6 Público-alvo**

Gestantes e família.

## **7 Metas**

Incentivar a mulher ao parto normal, reduzir seus medos e ansiedade relacionados ao parto e favorecer o empoderamento da mulher em relação ao parto. Aumentar o percentual de parto normal em 2017 e nos anos seguintes, o que será avaliado em 2018 e nos anos subsequentes através dos dados do SINASC relacionados às gestantes e acompanhantes que passam pela Atenção Básica e DSEI.

## **8 Estratégias Metodológica**

O caminho metodológico deste projeto seguirá várias etapas descritas a seguir:

Primeira etapa: pesquisas bibliográficas iniciais, no período de maio a junho realizadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), leis, políticas públicas de saúde na atenção a mulher e a criança e portarias do Ministério da Saúde dos últimos 10 anos. Para tal, utilizaremos a

busca pelos descritores: pré-natal, parto normal, parto fisiológico, parto humanizado e microbioma.

Segunda etapa: realização de reuniões com os profissionais enfermeiros da rede municipal e estadual envolvidos na atenção a saúde da mulher e da criança para discutirmos as propostas dos assuntos abordados no pré-natal e na visita de vinculação na maternidade, cronograma de atividades e roteiro da visita.

Terceira etapa: será realizada a eleição dos temas a serem abordados, priorizando os benefícios do parto normal para o binômio. O cronograma de atividades será construído nessa fase.

Quarta etapa: captação de recursos para a realização das atividades: lanche e álcool à 70 % a ser oferecido nas visitas junto a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Lábrea e Secretaria Estadual de Saúde (SUSAM) por meio do Hospital Regional de Lábrea.

Quinta etapa: inicialmente será realizado convite as gestantes e familiares para a visita de vinculação no pré-natal, seguido de agendamento. Na maternidade as atividades seguirão a seguinte ordem: acolhimento das gestantes e familiares e início da educação em saúde por meio de rodas de conversa, reconhecimento da maternidade e finalização com lanche e entrega do álcool a 70%. As atividades serão realizadas quinzenalmente com tempo estimado em duas horas e seguirão o cronograma realizado pelos profissionais inseridos no projeto.

Calendário da visita de vinculação da gestante e acompanhante à maternidade

Tema : Benefícios do parto normal	PROFISSIONAL Enfermeiros das UBS e maternidade	PROFISSIONAL Enfermeiros das UBS e maternidade
MÊS Às 14:00 h	CHICO BREVE, EDVAL VENTURA E SESAI. Data	RAIMUNDO DOMINGOS, ZACARIAS XAVIER E SEBASTIANA MAIA Data
JUNHO	13	27
JULHO	11	18
AGOSTO	08	15
SETEMBRO	12	19
OUTUBRO	10	17
NOVEMBRO	14	21
DEZEMBRO	05	12

## 8.1 Avaliação

Faremos uma avaliação anual por meio dos dados do SINASC relacionados às gestantes e acompanhantes que passam pela Atenção Básica e DSEI.



Vista do dia 13/06/17 com a roda de conversas



O lanche após a visita de vinculação



## Referências

- UNICEF – FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA INFÂNCIA – Guia dos direitos da gestante e do bebê. São Paulo: globo, 2011.
- SANTOS, J. O. et al. Perfil obstétrico e neonatal de puérperas atendidas em maternidades de São Paulo. São Paulo 2015.  
[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3547/pdf\\_1433](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3547/pdf_1433)
- FERREIRA, L. A. et al. Expectativa das gestantes em relação ao parto. Uberaba MG. 2013.  
[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2057/pdf\\_758](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2057/pdf_758)
- BRASIL. Lei Nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do sistema único de saúde. Brasília, DF 27 de dezembro 2007.
- TOSTES, N. A.; SEIDL E. M. F. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. Brasília. 2016.  
<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-672247>
- SOUZA, M. G. et al. A preocupação das mulheres primíparas em relação ao trabalho de parto e parto. Rio de Janeiro, Brasil. 2015.  
[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3504/pdf\\_1441](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3504/pdf_1441)
- GUEDES, G. W. et al. Conhecimento de gestantes quanto aos benefícios do parto normal na consulta de pré-natal. Recife. 2016.  
[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/10107/pdf\\_11264](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/10107/pdf_11264)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.
- TADDEI, C. R.; FEFERBAUM, R. Microbiota intestinal no início da vida. São Paulo. 2017.  
<http://ilsibrasil.org/wp-content/uploads/sites/9/2017/03/Fasc%C3%ADculo-Microbioma-intestinal-no-inicio-da-vida.pdf>
- SILVA LS D. A. et al. Os saberes da mulheres a cerca das diferentes posições de parir: uma contribuição para o cuidar. Recife. 2016.  
[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/8204/pdf\\_11098](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/8204/pdf_11098)
- BRASIL, Ministério Da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011 institui, no âmbito do sistema único de saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília DF. 24 de junho de 2011.
- SCARTON, J. et al. **“No final compensa ver o rostinho dele”**: vivências de mulheres-primíparas no parto normal. Rio Grande do Sul. 2014.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1983-14472015000500143](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1983-14472015000500143)
- BRITO, C. A . et al. Percepções de puérperas sobre a preparação para o parto no pré-natal. Ceará. 2014. <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1904/pdf>
- NASCIMENTO, R.R.P.; ARANTES, S.L.; SOUZA, E.D.C. Escolha do tipo de parto: fatores relatados por puérperas. Mato Grosso do Sul. 2015.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1983-14472015000500119](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1983-14472015000500119)
- VELHO, M. B.; ATHERINO, E.K.S.; COLLAÇO, V. S. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. Florianópolis. 2013.  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672014000200282](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000200282)
- RIBEIRO, C. L. Nascer Em Belo Horizonte: Processo Decisório E Fatores Obstétricos Associados À Via De Nascimento. Belo Horizonte, MG 2017.

[http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/ANDO-AMTK7D/carla\\_lima\\_ribeiro.pdf?sequence=1](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/ANDO-AMTK7D/carla_lima_ribeiro.pdf?sequence=1)

CARNEIRO, L.M.A. et al. Parto natural x parto cirúrgico: percepções de mulheres que vivenciaram os dois momentos. Bahia, 2015.

<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/744>



## ANEXOS - CONVITE PARA A VISITA DE VINCULAÇÃO

### **Visita de vinculação à maternidade de Lábrea**

Senhora mamãe e acompanhante

Vocês estão convidados à visita

De vinculação

No dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Às 14:00 horas

No momento da visita vocês

Receberão álcool a 70% para

Limpeza do coto umbilical

E informações imprescindíveis

Para o parto!

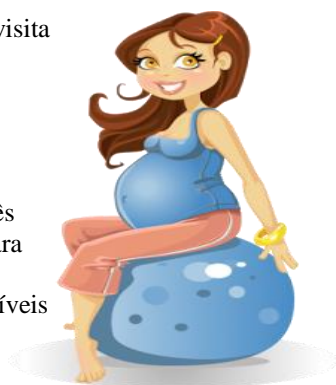


Foto: cantinho encantado

## ANEXOS - ROTEIRO DA VISITA

- Acolhimento das gestantes pelos enfermeiros da Atenção Básica e maternidade
- Roda de conversas com os temas:
- O que é a visita de vinculação;
- Planejamento para o parto normal e seus benefícios;
- Posições para o parto;
- Indicações de parto cesariano;
- Limpeza do coto umbilical;
- Amamentação e outros.
  
- Percurso pela maternidade para conhecimento dos setores: pré-parto, sala de parto, centro cirúrgico, sala de recepção do recém-nascido, sala de banho do recém-nascido, alojamento conjunto de parto normal e cesáreo, posto de enfermagem e cartório.
  
- Finalização com o lanche

## **Agradecimentos**

A Deus em primeiro que me conduziu por este caminho abrindo portas.

A minha mãe que sempre me apoiou na vida e carreira.

Ao meu esposo e filho que tiveram paciência na minha na ausência.

A coordenadora Suely que apoio minha inclusão no curso.

Aos professores que contribuíram para o meu enriquecimento intelectual.

Aos colegas de estágio que compartilharam as dificuldades e alegrias de cada parto.

A minha família pelo incentivo.

Enfim, agradeço a todas as pessoas que fizeram parte dessa etapa importante em minha vida.

Entrega o teu caminho ao Senhor;  
Confia nele, e ele o fará.  
Salmo 37:5