

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA PUÉRPERAS E RECÉM NASCIDOS NA VISITA DOMICILIAR DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) EM UM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA

Nayara Souza Soares¹
Tuany Santana Vicente Vasconcelos²
Deyliane Aparecida de Almeida Pereira³
Kelly Aparecida do Nascimento⁴
Ana Lúgia de Souza Pereira⁵
Deisy Mendes Silva⁶
deisymendes@yahoo.com.br

Área do conhecimento: Ciências da saúde.

RESUMO

Este estudo tem como objetivo avaliar a assistência de Enfermagem para puérperas e recém-nascidos na visita domiciliar da Estratégia Saúde da Família em um município da Zona da Mata Mineira. É uma pesquisa de caráter descritivo de natureza quantitativa, realizado com 14 puérperas através de um questionário estruturado composto de perguntas fechadas. Pesquisas como estas são importantes para fornecer informações para uma nova concepção do enfermeiro além de implantar atitudes e estratégias de assistência à saúde da mãe e do neonato, buscando proporcionar recursos necessários para uma intervenção de profissionais da Enfermagem junto à puérpera. Durante a assistência puerperal domiciliar nota-se que nem todas as mulheres receberam a visita do enfermeiro. Foi questionado às puérperas entrevistadas se julgavam necessária à assistência domiciliar de Enfermagem neste período, cerca de 64,3% delas alegaram que sim, 21,4% que não e 14,3% que às vezes. É notável a necessidade de que o enfermeiro dedique-se ao papel em assistir o puerpério, devendo criar um vínculo entre profissional, mulher e família, usando da educação em saúde e oferecendo sustento às puérperas, uma vez que ainda há diversas lacunas a serem preenchidas com relação às dúvidas das mulheres relacionadas ao cuidado do binômio mãe-filho, imunização, aprazamento de consultas e quais suas importâncias, necessitando então de um melhor aprofundamento da saúde pública na assistência às puérperas.

¹ Acadêmico do 10º período do curso de Enfermagem da Univértix.

² Acadêmico do 10º período do curso de Enfermagem da Univértix.

³ Licenciada e Bacharel em Educação Física - UFV. Mestre em Educação Física UFV. Doutoranda em Ciência da Nutrição – UFV. Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó

⁴ Licenciada e Bacharel em Educação Física – UNEC. Graduada em Pedagogia – UNEC. Mestre em Meio Ambiente e Sustentabilidade - UNEC. Professora e Coordenadora de Pesquisa e Extensão da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

⁵ Graduada em Enfermagem. Mestre em Gestão Integrada do Território pela Univale. Coordenadora e professora do Curso de Enfermagem da Faculdade Vértice – UniVértix.

⁶ Bacharel em Enfermagem - UNIFAL-MG. Especialista em Atenção Básica e Saúde da Família - UFMG. Mestranda em Mestrado Profissional e Desenvolvimento Local - UNISUAM. Professora da Faculdade Vértice - UNIVERTIX – Matipó.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Domiciliar; Puerpério; Recém-nascido; Enfermagem; Estratégia Saúde da Família.

1. INTRODUÇÃO

O período gravídico puerperal é composto de fases que se tornam característico para mulher e a família devido às mudanças e adaptações que nele ocorre. Dentre elas podemos salientar o puerpério (ANGELO e BRITO, 2012).

O puerpério é também conhecido como quarentena ou resguardo, se inicia após o parto com a eliminação da placenta até o organismo voltar às suas condições pré-gravídicas, durando em média de 6 a 8 semanas. É visto como uma etapa de mudanças rotineiras na família, que fortalece os vínculos afetivos e a união familiar, também oferece riscos de forma que necessite de assistência e acompanhamento profissional qualificada, com o objetivo de proporcionar uma boa condição de saúde, evitando possíveis complicações (DANTAS *et al.*, 2018).

Na Estratégia Saúde da Família (ESF) é notável a necessidade da visita domiciliar puerperal em função de hábitos culturais indevidos, conhecimentos, influências e crenças que são apresentados à puérpera pelos familiares e pessoas mais próximas, como: o cuidado com o coto umbilical, o oferecimento de mamadeira, chás e sucos aos recém nascido (RN), isolamento durante a primeira semana de vida, higienização incorreta da puérpera, entre outros costumes (XIMENES NETO *et al.*, 2012).

A ESF foi implantada em 1994 pelo Ministério da Saúde (MS) com o objetivo de ser instrumento de prevenção, reabilitação e promoção de saúde e integrando a saúde da mulher durante o período gravídico-puerperal, propiciando o atendimento das necessidades desse período (DANTAS *et al.*, 2018).

O enfermeiro possui como princípio, o cuidado ao ser humano, sua atribuição é caracterizada pela aptidão de compreender o paciente. Como integrante da ESF, favorece o convívio e o vínculo entre usuários, à equipe e a comunidade, buscando aprimorar as intervenções de cuidado em saúde (MAZZO, BRITO e SANTOS, 2014).

Segundo a Resolução do Cofen Nº 0464/2014 “entende-se por atenção domiciliar de Enfermagem as ações desenvolvidas no domicílio da pessoa, que visem à promoção de sua saúde, à prevenção de agravos e tratamento de doenças, bem como à sua reabilitação e nos cuidados paliativos.”

Diante dos possíveis impasses que podem ocorrer neste período, à visita domiciliar puerperal realizada pelos profissionais da ESF, traz consigo benefícios como: educação em saúde, esclarecimento das dúvidas, cuidados para a redução dos riscos a puérpera e ao recém-nascido (RN), entre outros (PRIGOL e BARUFFI, 2017).

A visita domiciliar é usada na rotina da ESF como um instrumento para a consulta de Enfermagem a fim de proporcionar uma assistência de forma integral, desde prevenção à resolução dos problemas e das dificuldades enfrentadas durante esse período para a mãe e para o RN (PEREIRA e GRADIM, 2014).

Percebe-se que a assistência de Enfermagem na visita domiciliar vem sendo um instrumento importante para redução da depressão pós-parto, da morbimortalidade puerperal e neonatal, e que visa apoiar a puérpera na promoção de práticas saudáveis, apontando fatores de risco e intensificando o vínculo do profissional com a família (XIMENES NETO *et al.*, 2012).

De acordo com o Coren MG é atribuição do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde: “Realizar visitas domiciliares durante o período gestacional e puerperal, acompanhar o processo de aleitamento, orientar a mulher e seu companheiro sobre planejamento familiar.”

Na rotina da EFS o enfermeiro se encontra muitas vezes atarefado devido aos atendimentos prestados na unidade e o excesso de serviços burocráticos que dificultam o planejamento e organização do seu trabalho, deixando assim a população sem a assistência domiciliar adequada (GOMES, FRACOLLI e MACHADO, 2015).

Uma vez que acompanhado e conhecido à rotina, as atribuições do enfermeiro, o funcionamento da ESF e enxergando a realidade e a situação de algumas puérperas e recém-nascidos, surgiu o interesse em abordar o assunto em questão, devido à deficiência de práticas e informações que deveriam ser prestadas à mulher durante esse período de grandes transformações.

Diante do exposto, percebe-se que a assistência e atenção por parte da Enfermagem é importante e necessária. Desta forma, levantou-se o interesse em aprofundar e entender como é realizada a assistência às puérperas por parte dos enfermeiros, qual a importância de uma orientação adequada para a recuperação da mãe e o desenvolvimento do recém-nascido, e de que forma a falta de orientação pode interferir no cuidado da mãe ao filho. Sendo assim, surge o questionamento:

Como é efetuada a assistência de Enfermagem às puérperas e aos recém-nascidos nas visitas domiciliares do programa ESF?

O estudo teve como objetivo proposto avaliar a assistência prestada pelo enfermeiro durante a visita domiciliar às puérperas e aos recém-nascidos da ESF de um município da Zona da Mata Mineira.

Considerando a quantidade restrita de páginas definidas pelas normas do FAVE, optou-se por recortar na íntegra a fundamentação teórica do estudo a fim de privilegiar uma abordagem mais densa dos resultados e discussões.

Trabalhos como esse são importantes para fornecer informações para uma nova concepção do enfermeiro além de implantar atitudes e estratégias de assistência à saúde da mãe e do neonato que proporcione recursos necessários para uma intervenção do profissional de Enfermagem junto à puérpera.

2. METODOLOGIA

O presente estudo refere-se a uma pesquisa de caráter descritivo de natureza quantitativa. A pesquisa quantitativa busca levantar dados sobre um determinado grupo, faz uso de ferramentas estatísticas para mensurar e calcular as variáveis dos dados coletados. Utiliza-se de um questionário, com perguntas claras e objetivas, garantindo o entendimento dos entrevistados. É definida pela elaboração de hipóteses e variáveis estabelecidas, permitindo assim que não ajam alterações no estudo e na interpretação (ZANELLA, 2011).

A pesquisa descritiva é uma pesquisa usada para descrever fatos, realizada com uma formulação de perguntas que conduzem a pesquisa. Tem como característica o uso de um método padrão como: o questionário, entrevista, observação, formulário e teste. Deve-se expor, classificar e interpretar os fatos e acontecimentos, analisando-os sem manipulá-los (PRODANOV e FREITAS, 2013).

O estudo foi desenvolvido com 14 puérperas inscritas no programa ESF em um município da Zona da Mata Mineira. A coleta de dados foi efetuada nos meses de julho e agosto de 2019, dispondo de um questionário adaptado de Mendes (2001), composto de perguntas fechadas.

Segundo Gil (2008), o questionário é um instrumento de coleta de dados preparado com um conjunto de questões que podem ser: abertas, fechadas, de

escala, entre outros. Tem como objetivo o levantamento de informações das pessoas que participarão de um estudo.

Os procedimentos do estudo foram: Solicitação à instituição, em que foi realizada a pesquisa, assinatura do Termo de Autorização; Submissão do projeto ao Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Faculdade Univértix, para apreciação ética; Após a aprovação do referido comitê, foi informada à amostra os objetivos do estudo e a sua participação foi concretizada mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Termo de Assentimento (TA). Este estudo seguiu as especificações da Lei 466/2012 (BRASIL, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhe o anonimato e autonomia de recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo. Por fim, aplicação do instrumento de coleta de dados.

Para obtenção e conclusão dos resultados dessa pesquisa foi usada a análise de dados. A análise de dados tem como finalidade estruturá-los e sintetizá-los a fim de que forneça as respostas para a questão proposta. Os processos de análise podem assumir várias formas seguindo etapas, como: categorização, codificação, tabulação e interpretação dos dados (GIL, 2008).

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi composta por 14 puérperas, com idade entre 16 e 40 anos cadastradas na Estratégia Saúde da Família de um município da Zona da Mata Mineira.

A tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos das entrevistadas.

Tabela 1: Dados sociodemográficos e antecedentes gestacionais de puérperas da Estratégia Saúde da Família de um Município da Zona da Mata Mineira.

Variável	%
Nível de formação	
Ensino Fundamental Completo	14,3
Ensino Fundamental Incompleto	50,0
Ensino Médio Completo	21,4
Ensino Médio Incompleto	14,3
Estado civil	
Solteira	28,6
Casada	28,6
União Estável	35,7
Outros	7,1
Tipo de parto	
Cirúrgico	57,1
Normal	42,9

sendo que os atendimentos foram alternados entre médico, enfermeiro e ACS, sendo que 100% realizaram o pré-natal com o médico ($\bar{x}=6,92$; $DP=\pm 1,20$) e apenas 14,3% das entrevistadas chegaram a realizar consulta de pré-natal com a Enfermagem ($\bar{x}=3$; $DP=\pm 0,92$). 92,9% das consultas foram realizadas na Unidade Básica de Saúde. Cerca de 92,9% das mulheres receberam atendimento no pós-parto, destas 74,4% do enfermeiro. Desses atendimentos, 64,3% foram realizados em domicílio e 28,6% na ESF, as demais não receberam visita. Durante a assistência puerperal domiciliar, nota-se que nem todas as mulheres receberam a visita domiciliar realizada pelo enfermeiro. De acordo com Pereira e Gradim (2014) a visita domiciliar é um momento oportuno para que o enfermeiro possa assistir a puérpera em sua individualidade, identificar situações de risco, criar vínculos com a puérpera e a família, trocar informações e orientações, esclarecendo dúvidas e ofertando assistência e acolhimento, para que elas se sintam seguras na prática do autocuidado e no cuidado com o bebê.

Sabe-se da necessidade de uma assistência às mulheres durante o período puerperal, e na maioria das vezes esse cuidado se torna presente somente através da família. No quesito auxílio, foi constatado que 100% das puérperas receberam apoio familiar e 7,1% delas recebem também a ajuda dos profissionais de saúde. Segundo Rodrigues *et al.* (2011), acredita-se que é de suma importância o acolhimento familiar no período puerperal, uma vez que a puérpera nesse período passa por diversas transformações físicas e emocionais, e o enfermeiro deve estar atento aos sinais de instabilidade e fragilidade que a puérpera pode apresentar para que possa intervir dando total apoio e associando o cuidado científico com o cuidado familiar.

Foi questionado às puérperas se elas julgaram necessária a assistência domiciliar de Enfermagem neste período. Cerca de 64,3% delas alegaram que sim. Percebe-se que ainda há obstáculos tanto para Enfermagem quanto para a puérpera na assistência domiciliar. Conforme Oliveira, Quirino e Rodrigues (2012), para que a assistência de Enfermagem seja prestada de forma integral, é necessário que haja uma ligação entre a Enfermagem e a puérpera, respeitando as diferenças e valores, fazendo assim com que a mulher se torne independente e capaz no seu desenvolvimento materno.

A figura 1 retrata as orientações dadas a respeito do puerpério nas consultas de pré-natal.

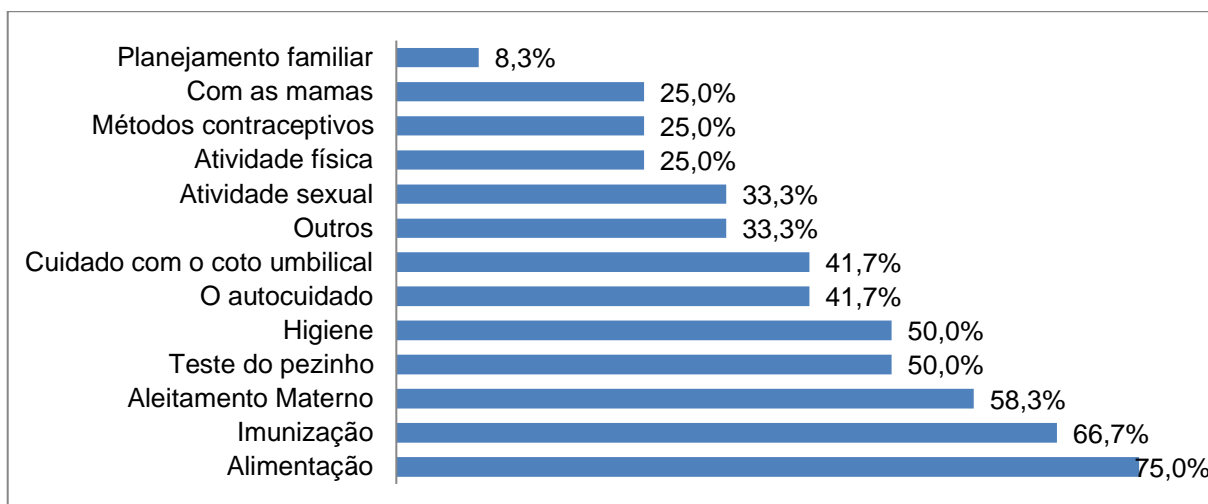


Figura 1: Orientações dadas sobre o puerpério nas consultas de pré-natal às mulheres cadastradas no programa ESF de um município da Zona da Mata Mineira. 2019.

Fonte: Próprios Autores

Os temas que sobressaíram durante as consultas foram: alimentação, imunização e aleitamento materno, já as informações sobre planejamento familiar, cuidado com as mamas, métodos contraceptivos e a atividade física, foram menos abordados nas consultas. Sabe-se que este período é o momento propício para que a gestante receba todas as orientações e informações necessárias sobre os cuidados do período puerperal, pois, segundo o Conselho Regional de Enfermagem (COREN-MG), é atribuição do enfermeiro realizar atividades educativas tanto individuais quanto em grupos.

A figura 2 apresenta as principais orientações abordadas sobre cuidados no atendimento pós-parto.

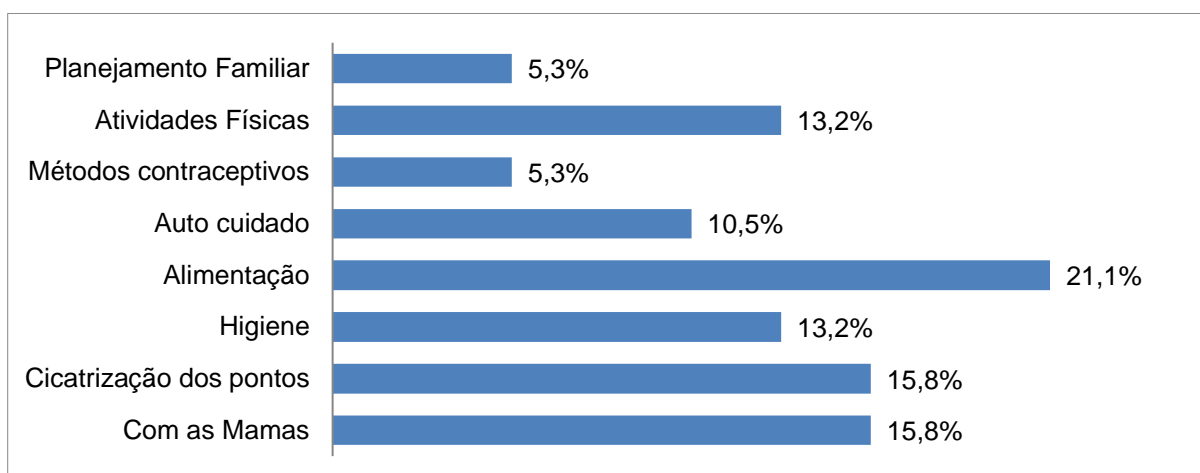


Figura 2: Orientações dadas para o autocuidado às mulheres inscritas num programa ESF, de um município da Zona da Mata Mineira. 2019.

Fonte: Próprios Autores

Observa-se que entre as orientações abordadas no atendimento pós-parto, a alimentação foi discutida com 21,1% das puérperas, já os outros assuntos como planejamento familiar e os métodos contraceptivos foi discutido com apenas 5,3% das entrevistadas. Costa *et al.* (2013) relata que essas informações são significativas neste período, pois, elas vão direcionar a puérpera a retomar suas atividades sexuais de maneira segura. Das orientações recebidas, apenas 42,9% cumpriram totalmente o que foi recomendado e 50% cumpriram parcialmente (tabela 1).

A figura 3 apresenta as orientações prestadas as puérperas sobre cuidados com o RN.

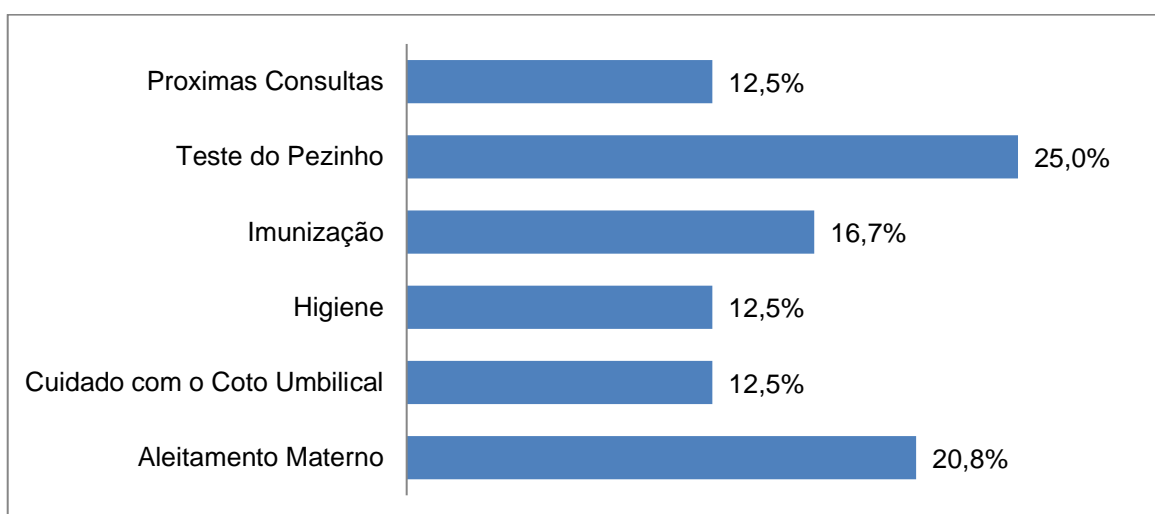


Figura 3: Orientações dadas às puérperas inscritas num programa ESF, de um município da Zona da Mata Mineira sobre os cuidados com o bebê. 2019

Fonte: Próprios Autores

Todas as orientações para o cuidado com o RN são de extrema importância, na figura 3, percebe-se uma negligência por parte da Enfermagem quanto essas

orientações. Moreira, Silva e Andrade (2018), relata que o enfermeiro na Atenção Primária de Saúde fica encarregado por prestar orientação para as mães sobre os cuidados com o bebê, como por exemplo, a higiene, teste do pezinho, o cuidado com o coto umbilical, importância do aleitamento materno, a rotina de vacinação, o aprazamento das consultas do RN, dentre outros cuidados básicos. Das orientações recebidas, apenas 71,4% cumpriram totalmente o que foi recomendado e 21,5% cumpriram parcialmente (tabela 1).

A figura 4 apresenta orientações de autocuidado já conhecidas pelas puérperas antes de ter filhos.

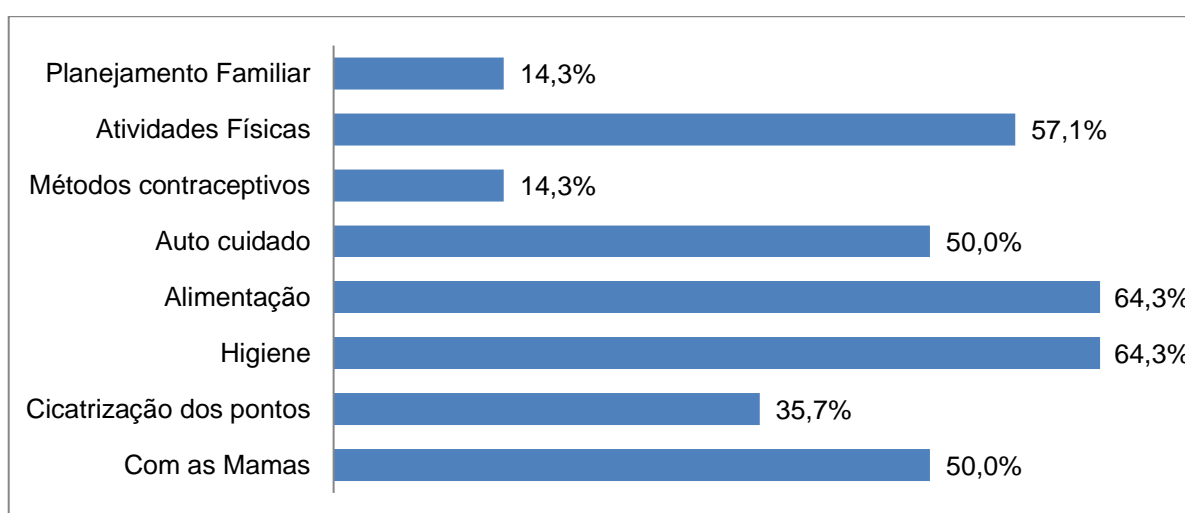


Figura 4: Orientações de autocuidado já conhecidas antes de ter filhos pelas puérperas cadastradas no programa ESF de um município da Zona da Mata Mineira. 2019

Fonte: Próprios Autores

Durante a pesquisa foi indagado às puérperas sobre quais orientações de autocuidado já sabiam antes de ter filhos (figura 4), e como tomaram conhecimento destas. Percebe-se que ainda há uma grande influência familiar nos hábitos de cuidado (50%), e que apenas 28,4% desses cuidados foram adquiridos através dos profissionais da saúde (tabela 1). Havendo assim uma necessidade de que a Enfermagem dedique mais atenção nas consultas puerperais, dispondo de mais informações e práticas de cuidado. Foi constatado que dentre as orientações que as puérperas já sabiam, destacou-se a higiene e a alimentação, com 64,3%. Entende-se que há uma necessidade de discussão sobre os cuidados que são repassados tradicionalmente pela família, estes carregados de tabus e conceitos culturais, dessa forma deve-se orientar a mulher corretamente sobre higienização e alimentação durante o período puerperal, sabendo equilibrar as crenças populares e as práticas corretas de cuidado (XIMENES NETO *et al.*, 2012).

A figura 5 apresenta os cuidados com a saúde do bebê já conhecidos pela puérpera antes de ter filhos.

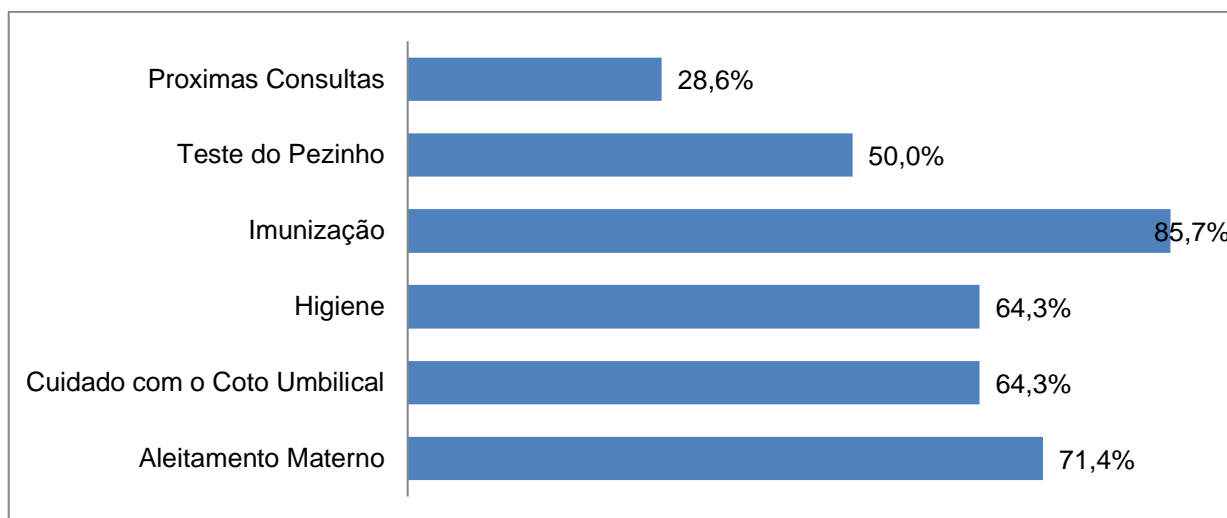


Figura 5: Cuidados com a saúde do bebê já conhecida antes de ter filhos por puérperas cadastradas num programa ESF, de um município da Zona da Mata Mineira. 2019

Fonte: Próprios Autores

Na figura 5 as puérperas foram questionadas sobre quais cuidados com a saúde do bebê elas já sabiam antes de ter filho, destacou-se a imunização com 85,7% e o aleitamento materno com 71,4%. Nota-se a deficiência sobre as orientações para as próximas consultas do RN (28,6%). Segundo o Ministério de Saúde (BRASIL, 2006, p.83-84), é atribuição do enfermeiro o agendamento das próximas consultas do RN seguindo o calendário mínimo do Ministério da Saúde. Percebe-se que dos cuidados já conhecidos 57,2% foram adquiridos através da família e 28,6% foram através dos profissionais de saúde (tabela 1).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo, compreendemos melhor o puerpério e a assistência de Enfermagem sob a visão das entrevistadas. A mulher passa por diversas mudanças e adaptações na fase do puerpério, sendo necessário que a mesma receba um grande apoio, não somente da família como também dos profissionais de saúde.

O autocuidado por parte das mulheres é muito importante, porém, percebemos que a grande maioria demonstrou dificuldades para realizá-lo, e também no cuidado com o recém-nascido. Sendo de extrema importância as orientações e auxílio recebidos durante o momento da gestação e puerpério.

Os motivos que levaram as entrevistadas a relatarem alguma dificuldade no puerpério foram a falta de assistência após a alta hospitalar. Uma vez que as visitas domiciliares apresentaram limitações, desenvolvida na maioria das vezes apenas pelos ACS.

É notável a necessidade de que o enfermeiro dedique-se ao papel em assistir o puerpério, na tentativa de criar vínculo entre profissional, mulher e família, usando da educação em saúde e oferecendo sustento às puérperas, uma vez que ainda há diversas lacunas a serem preenchidas com relação às dúvidas das mulheres relacionadas ao cuidado do binômio mãe-filho, imunização, aprazamento de consultas e sua relevância, necessitando então de um melhor aprofundamento da saúde pública na assistência às puérperas.

REFERÊNCIAS

ANGELO, B. H. B.; BRITO, R. S. Consulta puerperal: o que leva as mulheres a buscarem essa assistência? **REVRENE - Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, V. 13, n. 5, 2012.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN n. 0464**. Brasília (DF). 20 out. 2014. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04642014_27457.html. Acesso em: 25 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré Natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada – manual técnico**. Brasília, DF, 2006. 82-83p.

COSTA, N. S. *et al.* Prática do autocuidado e demandas por cuidados de enfermagem pelas puérperas. **Revista Enfermagem e atenção à Saúde**, V. 2, n. 1, p. 75-88, 2013.

DANTAS, S. L. C. *et al.* Representações Sociais de Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde Sobre Cuidado de Enfermagem no Pós-parto. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 3 2018.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª edição. São Paulo: Editora Atlas, 2008.

GOMES, M. F. P.; FRACOLLI, L. A.; MACHADO, B. C. Atenção domiciliar do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **O mundo da saúde**, v. 39, n. 4, p. 470-475, São Paulo, 2015.

MAZZO, M. H. S. N.; BRITO, R. S.; SANTOS, F. A. P. S. Atividades do enfermeiro durante a visita domiciliar pós-parto. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2014 set/out; 22(5):663-7.

MENDES, M. F. **Puerpério Na Atenção Básica: As Interfaces Da Assistência Institucional e das Práticas de Cuidados de Saúde.** Orientadora: Profa. Dr^a Elza Berger Salema Coelho. 2003. 128 f. Dissertação (Pós - Graduação em Saúde Pública) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

MINAS GERAIS. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. **Guia de Orientações para a Atuação da Equipe de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde.** Belo Horizonte: Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais, 2017. 68 p.

MOREIRA, R. F.; SILVA, L. G.; ANDRADE, H. S. Assistência do enfermeiro ao recém-nascido na atenção primária de saúde. **Cadernos da Escola de Saúde**, V. 17, n. 2, p. 61-78. Curitiba, 2018.

OLIVEIRA, J. F. B.; QUIRINO, G. S.; RODRIGUES, D. P. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 1, p. 74-84, Fortaleza, 2012.

PEREIRA, M. C.; GRADIM, C. V. C. Consulta puerperal: a visão do enfermeiro e da puérpera. **Revista ciência, cuidado e saúde**, Maringá, V. 13, n. 1, p. 35-42, jan/ mar. 2014.

PRIGOL, A. P.; BARUFFI, L. M. O papel do Enfermeiro no cuidado à puérpera. **Revista de Enfermagem da UFSM**, V. 7, n. 1, p. 1-8, 2017.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico.** 2^a edição. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RODRIGUES, T. M. T *et al.* A visita domiciliar do enfermeiro à puérpera e ao recém-nascido. **Revista Interdisciplinar NOVAFAPI**, Teresina. V. 4, n.2, p. 21-26, Abr-Mai-Jun. 2011.

XIMENES NETO, F. R. G. X. *et al.* Trabalho Do Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família na visita ao lar da puérpera e recém-nascido. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 27-36, jul. 2012.

ZANELLA, L. C. H. **Metodologia de Pesquisa.** 2^a edição. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2011.