

## SIGNIFICADO DO USO DO COPINHO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: A VIVÊNCIA MATERNA

### MEANING OF CUP FEEDING IN A NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT: THE MOTHER'S EXPERIENCE

### SIGNIFICADO DEL USO DEL VASO PEQUEÑO EN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: LA VIVENCIA MATERNA

Sandra Teixeira Araújo Pacheco<sup>I</sup>  
Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues<sup>II</sup>  
Bárbara Bertolossi Marta de Araújo<sup>III</sup>  
Ivone Evangelista Cabral<sup>IV</sup>  
Raíssa Rodrigues Organista<sup>V</sup>  
Maria Joeliza da Silva Enrici<sup>VI</sup>

**RESUMO:** O objetivo do estudo foi compreender o significado para a mãe do bebê, de baixo peso ao nascer, do ato de alimentar seu filho através do uso do copinho. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória. Os sujeitos foram 17 mães cujos filhos estiveram internados em unidades de terapias intensivas neonatais situadas no município do Rio de Janeiro, no período de maio a agosto de 2011. Os depoimentos foram coletados através da entrevista semiestruturada e gravados por meio de aparelho Mp4. São resultados: para tratamento dos dados adotou-se a análise de conteúdo na modalidade temática, originando quatro categorias analíticas: o oferecimento do leite pelo copinho e a possibilidade de ganho ponderal da criança; o uso do copinho associado a utensílio de alimentação de crianças com maior idade; o uso do copinho associado ao desperdício de leite; o uso do copinho como um ato obrigatório. Concluiu-se que o estudo ressalta a importância do profissional de saúde em problematizar com as mães, que estão alimentando seus filhos pelo copinho, questões referentes à sua vivência diante dessa prática alimentar.

**Palavras-chave:** Baixo peso ao nascer; alimentação; unidades de terapia intensiva neonatal; enfermagem.

**ABSTRACT:** The study aimed to understand the meaning, to the mothers, of cup-feeding low birth-weight babies. In this exploratory, qualitative study, the subjects were 17 mothers of children hospitalized in neonatal intensive care units in the municipality of Rio de Janeiro between May and August 2011. Statements were taken by semi-structured interview and recorded by Mp4 player. The data was treated by thematic content analysis, resulting in four categories: offering milk by cup and the possibility of weight gain by the child; use of the cup associated with the same feeding utensil being used by older children; use of the cup associated with waste of milk; and use of cup as a compulsory act. It was concluded that the study underscores the importance of health care professional talk to mothers who are cup-feeding their children to problematize issues arising from their experience of this feeding practice.

**Keywords:** Low birth weight; food; neonatal intensive care unit; nursing.

**RESUMEN:** El objetivo del estudio fue comprender el significado para la madre, de bebé de bajo peso al nacer, del acto de alimentar su hijo a través del uso del vaso pequeño. Se trata de una investigación cualitativa, exploratoria. Los sujetos fueron 17 madres cuyos hijos estuvieron internados en unidades de terapias intensivas neonatales sitas en el municipio de Rio de Janeiro-RJ-Brasil, en el período de mayo a agosto de 2011. Las declaraciones fueron recolectadas por medio de entrevista semiestruturada y grabadas en aparejo Mp4. Son resultados: para tratamiento de los datos fue adoptado el análisis de contenido en la modalidad temática, originando cuatro categorías analíticas: el ofrecimiento del leche por el vaso pequeño y la posibilidad del niño ganar peso; el uso del vaso pequeño asociado a utensilio de alimentación de niños con edad mayor; el uso del vaso pequeño asociado al desperdicio de leche; el uso del vaso pequeño como un acto obligatorio. Se concluyó que el estudio destaca la importancia del profesional de salud problematizar con las madres que están alimentando sus hijos por el vaso pequeño, cuestiones referentes a su vivencia delante de esa práctica alimentaria.

**Palabras clave:** Bajo peso al nacer; alimentación; unidades de terapia intensiva neonatal; enfermería.

<sup>I</sup>Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora Adjunta do Departamento Materno-Infantil da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Membro do Grupo de Pesquisa: Cuidando da Saúde das Pessoas. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: stapacheco@yahoo.com.br.

<sup>II</sup>Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisadora do Conselho de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. E-mail: benedeusdara@gmail.com.

<sup>III</sup>Mestra em Enfermagem. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: betabertolossi@gmail.com

<sup>IV</sup>Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Pesquisadora do Conselho de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. E-mail: icabral44@hotmail.com.

<sup>V</sup>Acadêmica de enfermagem do 7º Período da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Bolsista de Iniciação Científica. E-mail: raissa05091991@yahoo.com.br.

<sup>VI</sup>Acadêmica de enfermagem do 7º Período da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Bolsista de Iniciação Científica. E-mail: m.joeliza@gmail.com.

## INTRODUÇÃO

Na filosofia de cuidado da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) para promover e apoiar a prática social do aleitamento materno exclusivo, o profissional de saúde ensina os familiares a oferecer o leite materno pela técnica do copo, cujo objetivo é evitar o contato precoce do bebê com outros bicos que não o peito materno<sup>1</sup>.

Os movimentos de língua e da mandíbula executados durante o uso do copinho são parecidos com os movimentos necessários para o sucesso da amamentação, e seu uso desenvolve os músculos responsáveis por esses movimentos, além de promover uma experiência oral positiva diminuindo o tempo de uso de sonda orogástrica (SOG) e propiciar o desenvolvimento da relação entre o prematuro e sua mãe e/ou pai<sup>2</sup>.

Assim, partindo-se do entendimento que, para compreender o que significa para a mãe alimentar seu filho através do copinho, é preciso dar voz a esse sujeito. Esta pesquisa teve como objetivo: Compreender o significado da mãe do bebê de baixo peso ao nascer em alimentar seu filho através do copinho.

## REVISÃO DA LITERATURA

A utilização do copo no manejo da alimentação do bebê, independentemente da idade gestacional e da adequação de peso, tem sido questionada pela comunidade científica. Nesse sentido, alguns autores destacaram algumas desvantagens da alimentação com o copo: o bebê costuma babar, pode haver formação de bolhas no leite, e o cuidador pode despejar o leite diretamente na boca da criança, ficando esta suscetível a engasgos e aspirações<sup>2,3</sup>; pode haver escape e desperdício de leite, falta do vedamento labial anterior, aumento de risco de broncoaspiração, diminuição da estimulação da musculatura da sucção (músculos bucinadores), entre outros<sup>4</sup>.

Além dessas desvantagens, entre os estudos que abordaram a prática da alimentação do recém-nascido a partir do uso do copinho, destacamos aquele que também apontou outros aspectos negativos com relação a esta prática alimentar. De acordo com esse estudo, no contexto hospitalar, oferecer o leite materno pelo copinho foi uma experiência inédita, absurda, estranha e apavorante para alguns familiares de bebê de baixo peso<sup>5</sup>.

Um dos motivos de estranhamento dos familiares acerca do oferecimento do leite materno pelo copinho se deu em função de o bebê ser pequeno em estatura e peso, ou seja, por causa das características físicas da criança. Outro estranhamento ocorreu em função do neonato lambe o leite materno como se fosse um bicho (um gatinho). Além disso, esses familiares revelaram o medo de o bebê broncoaspirar (engasgar) ao usar o copinho, e segundo suas crenças, o uso do copo para alimentar o bebê de baixo peso implicava risco de adoecimento ou morte de seus filhos<sup>5</sup>.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo exploratório. Os sujeitos foram 17 mães de bebês que tinham nascido com baixo peso. Para a inclusão das mães neste estudo, os bebês tiveram que atender aos seguintes critérios: ter peso de nascimento entre 1500g a 2499g, ao nascimento ter estado internado em unidade neonatal; a mãe do bebê de baixo peso tê-lo alimentado através do copinho durante sua internação.

O estudo foi desenvolvido em duas unidades de terapias intensivas neonatais situadas no município do Rio de Janeiro, sendo a primeira um Hospital Maternidade da Secretaria Municipal (SMS-RJ) e a segunda o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

O instrumento de coleta de dados utilizado foi a entrevista semiestruturada com a seguinte questão orientadora: O que significou para você alimentar seu filho através do copinho?

Para que não se perdesse nenhum elemento da fala e se pudesse interagir melhor com as mães entrevistadas, a entrevista foi gravada no aparelho Mp4. Todas as mães autorizaram a gravação e sua identidade foi preservada substituindo seus nomes por nomes escolhidos de flores. Os dados foram gerados no período de maio a agosto de 2011.

Respeitando as questões éticas da Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos, os sujeitos que desejaram participar como voluntários deste estudo tiveram que assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) das instituições cenários do estudo (protocolos CEP/HUPE: 2816/2010 e CEP/SMS-RJ- 164/10).

Os dados gerados nas entrevistas foram submetidos à análise de conteúdo abrangendo três fases: a pré-análise, mediante a leitura flutuante dos depoimentos e recortes dos temas que se repetiram com frequência e seu agrupamento em unidades; a exploração do material por meio de leitura exaustiva e demarcação das unidades de significação que foram classificadas em categorias temáticas, em função de seus significados; e tratamento dos resultados através da inferência e da interpretação à luz da literatura para o alcance do objetivo do estudo<sup>6</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio das falas das mães foi possível identificar os diversos significados atribuídos por elas ao processo de alimentar seu filho de baixo peso através do copinho, expressados nas quatro categorias a seguir.

## O oferecimento do leite pelo copinho e a possibilidade de ganho ponderal da criança

Nesta categoria, as entrevistadas interpretaram que oferecer o leite pelo copinho era um fator relevante para o ganho ponderal de seus filhos, uma vez que elas observaram que, quando seus bebês estavam sendo alimentados através deste utensílio, houve uma mudança positiva no peso e crescimento dos mesmos.

*Ah, achei legal. Achei até bom, é bom porque eles ganham peso [...] tem que dar o peito junto com o copinho pra ver se ele engorda [...] eles estão abaixo do peso, por isso tem que dar o copinho, pra depois ir pro peito [...] Eu perguntei por que que tinha que dar o copinho. Aí, ele (médico) falou que o bebê tinha que pegar peso pra poder ir embora. [...] A médica estava falando que quanto mais der o copinho e o peito que ele (o bebê) vai sair daqui (do hospital). Ele [o bebê] tinha que pegar peso pra poder ir embora. (Acácia)*

*Ele [o bebê] tinha que tomar complemento (pelo copinho) para engordar mais. (Ambrósia)*

*O seio materno mais o copinho, eu achei que ele [o bebê] vem ganhando peso bem mais rápido. (Angélica)*

*[...] ele [o bebê] começou a ganhar peso com o copinho [...]. (Antúrio)*

*[...] Com isso [o copinho] ele [o bebê] ganha mais peso. (Rosa)*

No contexto da alimentação do recém-nascido prematuro, o ganho de peso é uma das formas de se avaliar o estado nutricional e a qualidade da assistência nutricional prestada ao mesmo, sendo especialmente valorizado nas unidades de cuidados neonatais<sup>1,7</sup>.

Portanto, o fato de as mães terem relatado a satisfação de seus filhos ganharem peso com o uso do copinho pode estar intimamente relacionado ao fato de o ganho ponderal ser um dos aspectos avaliados pela equipe médica como condição para a alta do recém-nascido da unidade de terapia intensiva neonatal.

O uso do copinho associado a utensílio de alimentação de crianças com maior idade

Quando à segunda categoria, as mães relataram considerar o copinho um utensílio a ser utilizado apenas por crianças com maior idade e que, por este motivo, sentiram certo estranhamento em oferecer o leite para seus filhos daquela forma.

*É engraçado, um recém-nascido tomar o leite pelo copinho, coisa de gente grande. (Margarida)*

*Eu senti como ela [o bebê] fosse uma pessoa muito grande! Muito grande [...] Tipo, dois aninhos, ali bebendo no copinho como se fosse uma pessoa muito grande! (Begônia)*

*Achei estranho, porque a gente não dá nada pra o neném em casa no copinho, até ele chegar na idade em que tome copinho. (Azálea)*

Achados semelhantes foram encontrados em um estudo que buscou estudar as práticas culturais dos familiares no manejo da alimentação do bebê de baixo peso. Nesse estudo as autoras identificaram que as mães, quando no contexto hospitalar, acharam estranho oferecer o leite pelo copinho em função de nunca terem vivenciado antes aquela situação. Além disso, também relataram que alimentar o bebê daquela maneira poderia ser até aceitável se ele fosse uma criança com idade mais avançada<sup>2</sup>.

Assim, foi possível evidenciar nas falas das mães que o oferecimento do leite pelo copinho, também esteve relacionado aos seus saberes histórico-socioculturais. Portanto, faz-se necessário, na prática dos profissionais de saúde, a articulação entre o saber científico e o da clientela assistida, com vista à promoção desta prática alimentar.

## O uso do copinho associado ao desperdício de leite

Considerando esta terceira categoria, foi possível evidenciar, a partir dos fragmentos discursivos, que as mães dos bebês de baixo peso percebem que, ao alimentar seu filho com o copinho, ocorre um desperdício do volume de leite que lhe é oferecido.

*Eu coloco o leite na boquinha dela [o bebê], e ela joga fora, eu dou o leite pelo copinho e ela não toma. (Orquídea)*

*Piora tudo, porque ele [o bebê] quase derrama tudo quando toma pelo copinho. (Margarida)*

*[...] tem hora que ele bota pra fora o leite [...] tem horas que ele bebe, aí suja a roupa toda [...] (Acácia)*

*[...] quando vira o copo na boca, sempre cai um pouquinho para o lado, um pouquinho para o lado. (Angélica)*

*[...] Porque quando ele toma o leite pelo copinho, ele fica cuspidando [...] (Antúrio).*

*[...] Então muitas vezes eu achava que ele não queria mais porque ele colocava o leite um pouquinho pra fora [...]. (Camélia)*

*[...] acontece que sai mais do que entra, porque desperdiça [...] eu vejo que não entra nada [...]. Sai muito e a criança não toma direito o leite, fica tudo guardado dentro da boca, e aí acaba quando abre a boca, sai tudo. (Hortênsia)*

Achados semelhantes foram encontrados em outros estudos, quando foi evidenciado que o uso do copinho leva o bebê a ingerir menos volume, com ocorrência de maior derramamento do leite e demora no tempo para completar a alimentação<sup>8,9</sup>.

A complexidade da alimentação abrange estado de alerta, cognição, desenvolvimento motor e neurológico, interação com a mãe e maturação do sistema fisiológico. Tais habilidades se desenvolvem desde a fase uterina e continuam a evoluir após o nascimento. Qualquer mudança em algumas das áreas citadas, antes/durante/após o nascimento, pode resultar em problemas de alimentação<sup>10</sup>.

Autores chamam a atenção que, quando o recém-nascido recebe a alimentação por copo, ele deixa de realizar os movimentos de sucção para realizar o mecanismo de sorver e a criança poderá não estar preparada para realizar tal função<sup>11</sup>.

Nesse sentido, é de fundamental importância no processo de alimentar o bebê de baixo peso que a equipe de saúde avalie os mecanismos de coordenação entre a sucção, deglutição e respiração do recém-nascido, bem como o seu ritmo de sucção-pausa-respiração.

Com relação ao desperdício do leite, a literatura científica aponta ser um ponto considerado problemático quando se refere à administração da dieta pelo uso do utensílio copo. Este fator pode fazer com que se tenha uma falsa ideia do total absorvido pelo bebê, sendo necessária fazer essa diferenciação para identificar a quantidade de derramada e calcular o que foi realmente ingerido<sup>10</sup>.

Para impedir que o leite seja derramado, estudos apontam que o copo deve ser preenchido em  $\frac{3}{4}$  da sua capacidade para que seja minimizado seu ângulo em relação ao lábio inferior do RN, mantendo o copo em uma posição que faça o leite disponível ao recém-nascido<sup>12</sup>.

Assim, com o objetivo de se evitar ou diminuir as ocorrências relacionadas ao desperdício de leite, faz-se necessário que a equipe de saúde, em especial o enfermeiro, supervisione e oriente as mães acerca da correta forma de administrar o leite pelo copinho, principalmente em relação aos cuidados com a posição do copo e o volume do leite, tendo em vista a capacidade de sorver e de lambeo do bebê.

### O uso do copinho como ato obrigatório na UTI

Nesta quarta categoria, ficou evidenciado que as mães sentiam-se obrigadas pelos profissionais de saúde a realizar a técnica de alimentação pelo copo.

*Eu perguntei se podia dar a mamadeirinha e eles falaram que não, que ele (o bebê) era muito novinho que era para dar o leite só pelo copinho. (Acácia)*

*A enfermeira falava: Você tem que dar o copinho. (Ambrósia)*

*Mas, como eu estou aqui no hospital, eu vou dar o copinho. (Lírio)*

*Tem que ter o copinho. [...] E as enfermeiras falavam para a gente dar e eu acho que nem elas mesmas vão fazer isso com os filhos delas. [...] Que tem que fazer, porque é ordem [...]! E tem que seguir as ordens [...] a enfermeira falava assim: tem que dar o copinho. (Hortênsia)*

A década de 90 foi marcada por uma reordenação das ações de promover a amamentação no Brasil. A partir da verificação de que dois dos principais determinantes do desmame precoce se concentravam no ambiente hospitalar (com adoção de rotinas favorecedoras do desmame e a postura anti-amamentação do profissional), e com o objetivo de mudar as rotinas hospitalares

frente à prática do aleitamento materno, foi lançada, em 1991, a IHAC, e com ela as normas dos *Dez passos para o sucesso da Amamentação*<sup>13</sup>.

Nesse contexto, o uso do copo se constituiu como uma estratégia difundida mundialmente e também recomendada pela Organização Mundial da Saúde e pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança, visando à suplementação alimentar do bebê com vistas a reduzir as causas de desmame relacionadas ao uso da mamadeira<sup>14</sup>.

Assim, foi possível evidenciar nas falas das mães que, por se tratar de uma unidade Hospital Amigo da Criança, os profissionais de saúde para promover e apoiar a prática do aleitamento materno exclusivo ensinam às mães que só deve ser oferecido o leite materno com o uso do copinho.

Portanto, foi possível evidenciar que, em sua prática laboral, os profissionais de saúde, ao deterem o poder sobre o recém-nascido e sua família, disciplinam suas atitudes e condutas<sup>15</sup>.

### CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu compreender os vários significados atribuídos pelas mães ao processo de alimentação de seus filhos através do copinho.

O oferecimento do leite pelo copinho pode ser resignificado de diferentes modos, pois cada indivíduo resignifica algo de acordo com sua construção social, seus juízos e valores. Assim, neste estudo, as mães referiram diferentes resignificados, entre eles: a possibilidade de ganho ponderal do filho ao receber o leite por este utensílio, a associação do copo ao modo de alimentação de pessoas com maior idade, a verificação de que ocorre desperdício do leite quando oferecido pelo copo, além do oferecimento do leite por este instrumento como um ato obrigatório nas unidades neonatais.

Portanto, o estudo apontou alguns desafios para os profissionais de saúde, em especial para o enfermeiro, frente à prática de alimentação do bebê de baixo peso por meio deste utensílio. Entre eles, a valorização por parte do profissional de saúde no que se refere ao significado atribuído pelas mães ao oferecimento do leite através do copinho. Entende-se que entre as ações do profissional de incentivo a esta prática alimentar deva haver o respeito à singularidade de cada mãe, o que certamente muito contribuirá para reduzir obstáculos e promover o apoio tão necessário frente a este ato alimentar.

Respeitar a singularidade implica o favorecimento de espaços onde as mães possam expressar seus pensamentos e significados, sentimentos diante da vivência de alimentar seu filho pelo copinho e que, a partir daí, o enfermeiro possa apoiá-las levando em consideração suas questões não só emocionais, como também as histórico-socioculturais.

Vale ressaltar que, neste processo de escuta das mães, os profissionais de saúde precisam dialogar sobre a impor-

tância do uso do copinho como método alternativo de alimentação de seu filho, especialmente no favorecimento da prática do aleitamento materno exclusivo.

E que, no processo de valorização dessas questões, o profissional de saúde possa, por exemplo, aprender a negociar os saberes trazidos por essas mulheres frente à prática de alimentar seu filho pelo copinho.

## REFERÊNCIAS

1. Mataloun MMGB, Leone CR, Ono N, Vaz FAC. Repercussões neonatais do uso do leite materno com aditivos e fórmulas para pré-termos em recém-nascidos de muito baixo peso ao nascer. *Pediatria (São Paulo)*. 2004; 26:247-56.
2. Kuehl J. Cup feeding the newborn: what you should know. *J Perinat Neonatal Nurs*. 1997; 11:56-60.
3. Lima VP, Melo AM. O uso do copinho no alojamento canguru. *Rev CEFAC*. 2008; 10:123-33.
4. Silva SR. Contando com a fonoaudiologia. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 2004; 58:167-75.
5. Pacheco STA, Cabral IE. Alimentação do bebê de baixo peso no domicílio: enfrentamentos da família e desafios para a enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2011; 15:314-23.
6. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (Por): Edições 70; 2004.
7. Rugolo LMSS. Crescimento e desenvolvimento a longo prazo do prematuro extremo. *J de Pediatr*. 2005; 81:101-10.
8. Marinelli KA, Burke GS, Dould VLA. Comparison of the safety of cupfeedings and bottlefeedings in premature infants whose mothers intend to breastfeed. *J Perinatol*. 2001; 21:350-5.
9. Serra SOA, Scochi CGS. Dificuldades maternas no processo de aleitamento materno de prematuros em uma UTI neonatal. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004; 12:597-605.
10. Gutierrez L, Delgado SE, Costa AP. Caracterização do uso da técnica do copo em UTI neonatal de um hospital público. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum*. 2006; 16:22-31.
11. López CP, Chiari BM, Guedes ZCF, Goulart AL, Kopelman BI. A utilização copo na complementação do aleitamento materno considerações fonoaudiológicas. In: Hernandez AM. *Conhecimentos essenciais para atender bem o neonato*. São José dos Campos (SP): Pulso; 2003. p.107-11.
12. Dowling DA, Meier PP, Diùore JM, Blatz M, Martin RJ. Cup-feeding for preterm infants: mechanics and safety. *J Hum Lact*. 2002; 18(1):13-20.
13. Who, Unicef. *Aconselhamento em amamentação: um curso de treinamento*. São Paulo: Secretaria do Estado da Saúde; 1990.
14. Scochi CGS, Gauy JS, Fujinaga CI, Fonseca LMM, Zamberlan NE. Transição alimentar por via oral em prematuros de um Hospital Amigo da Criança. *Acta Paul Enferm*. 2010; 23:540-5.
15. Costa R, Padilha MI. Percepção da equipe de saúde sobre a família na uti neonatal: resistência aos novos saberes. *Rev enferm UERJ*; 2011; 19:231-5.