

# Humanizando a educação em Odontologia

*Uma prática educativa humanizada na área da Saúde coloca o homem como centro do processo de construção da cidadania.*

Simone Tetu Moysés\*, Samuel Jorge Moysés\*, Léo Kriger\*, Ernesto Josué Schmitt\*

\* Professores do Programa de Aprendizagem de Saúde Coletiva do Curso de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

## RESUMO

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia destacam a humanização da educação como um dos aspectos fundamentais para a concretização de novas bases para a educação superior, para a formação profissional e para a cidadania contextualizada com os reais problemas brasileiros. Este trabalho relata a experiência de construção de práticas pedagógicas desenvolvidas no Programa de Aprendizagem de Saúde Coletiva no Curso de Odontologia da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, tendo como base as Diretrizes Curriculares Nacionais e o Projeto Pedagógico institucional. Destaca-se a estratégia de diversificação de cenários de ensino-aprendizagem como forma de favorecer a integração à realidade social, às políticas sociais e ao Sistema Único de Saúde (SUS). Através de vivências, pretende-se contextualizar a aprendizagem na realidade de inserção social dos alunos, problematizando o conhecimento e a realidade, desenvolvendo habilidades de negociação para decisões coletivas e oportunizando a participação como base da cidadania.

## DESCRITORES

Educação superior. Odontologia. Humanização na educação.

**A** humanização de práticas pedagógicas pressupõe a criação de processos educativos socialmente relevantes e a crítica ao modelo de formação mecanicista e de tecnificação da prática profissional, voltada exclusivamente para atender às demandas de mercado.

Uma prática educativa humanizada na área da

saúde coloca o homem como centro do processo de construção da cidadania, comprometida e integrada à realidade social e epidemiológica, às políticas sociais e de saúde, oportunizando a formação profissional contextualizada e transformadora.

Os referenciais para formulação de ações pedagógicas relevantes no âmbito da formação universitária na área da Odontologia pressupõem a integração dos pilares da educação contemporânea, do contexto institucional onde estas ações são desenvolvidas e das diretrizes curriculares que conformam as novas bases para a educação superior no Brasil.

Segundo documentos da Conferência Mundial sobre a educação superior, promovida pela Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), em 1998 (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ - UFPR, 1998), a Universidade, como espaço de mudança criativa, deve propiciar o aprendizado permanente, contribuindo para a consolidação da cidadania democrática através do reforço à suas funções críticas e progressistas. Sua contribuição para o tratamento dos problemas que afetam o bem estar das comunidades onde atua, pressupõe o fomento à inovação e a transdisciplinaridade, através da defesa e difusão de valores humanistas na formação profissional.

Apresentado pela Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI, o Relatório Delors (DELORS, 1999) apontou os quatro pilares da educação contemporânea: (I) aprender a conhecer; (II) aprender a fazer; (III) aprender a conviver; e (IV) aprender a ser. Tais aspectos indicam as exigências para um processo educativo onde o conhecimento deve ser baseado na compreensão da realidade, com base na manipulação de instrumentos de

conhecimento, como a tecnologia e as idéias, centrado em um processo autônomo que estimule o “aprender a aprender”. O fazer, como parte do processo educativo, é adquirido pela ação sobre o meio, na preparação para o trabalho que exige cada vez mais criatividade e competências para a resolução de problemas concretos e para o inesperado. O aprendizado participativo, cooperativo, tendo a diversidade como base para a construção do conhecimento, prepara para o trabalho em equipe, a multidisciplinaridade e a transdisciplinaridade necessárias para o desenvolvimento de práticas inte-grais e resolutivas. Finalmente, aprender a ser, aponta para o desenvolvimento de valores para a construção de uma sociedade mais igualitária e solidária.

Como afirma MOYSÉS (2003), o Relatório Delors fala de uma pedagogia solidária e transcultural, de aprendizagens inter-relacionadas, cuja origem remonta à própria constituição do ser humano, contrapondo-se às propostas educacionais de cunho puramente mercadológico.

A Universidade, portanto, como espaço para a formação profissional, coloca-se como o contexto onde práticas educativas agregam conhecimento, tecnologias, informação e comunicação como recursos estratégicos para a aprendizagem.

Com a missão institucional de “desenvolver e difundir o conhecimento e a cultura e promover a formação integral permanente de cidadãos e de profissionais comprometidos com a vida e com o progresso da sociedade”, a Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) tem assumido o desafio de incorporar estes princípios fundamentais na prática educativa.

Em documento institucional onde define suas Diretrizes para o Ensino de Graduação e explicita o Projeto Pedagógico institucional (PUCPR, 2000), a Pontifícia Universidade Católica do Paraná assume a discussão de aspectos educacionais relevantes para a formação de profissionais, especialmente para aqueles envolvidos na área de saúde, onde se destaca que:

- as dimensões técnicas da qualificação são inseparáveis das dimensões humanas;
- a qualificação profissional inclui, necessariamente, a qualificação para a cidadania;
- o ensino é apontado como produtor de aprendizagem, mas também a aprendizagem é vista como produtora de ensino, à partir da problematização da realidade;
- aponta o desenvolvimento de aptidões como objeto da aprendizagem e do ensino, as quais incluem dimensões técnicas, científicas, profissi-

onais, éticas, políticas, sociais, afetivas, emocionais, filosóficas e de liderança;

- explicita que a formação no ensino superior deve estar voltada para a capacitação para atender às necessidades sociais e não apenas às demandas de mercado.
- enfatiza que é necessário abandonar a concepção de que “ensinar é dominar técnicas de ensino”, reforçando que “ensinar depende de o professor construir condições de aprendizagem”; e, finalmente,
- aponta para a necessidade de ampliar a variedade de tipos de técnicas, procedimentos e métodos de aprendizagem que oportunizem vivências e experimentações relevantes.

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia, definidas pelo Conselho Nacional de Educação do Ministério da Educação, em 2002 (BRASIL, 2002), apontam como competências e habilidades gerais necessárias para o exercício profissional, o compromisso com a saúde e a atualização, com a ética e a cidadania, além do desenvolvimento da capacidade de comunicação, liderança e gerenciamento, em um processo educativo que considere a integração curricular como estratégia para a construção de conhecimento relevante para a formação de um profissional “com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico”.

Assim, promover no estudante a competência do desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente que permita a continuidade do processo de formação acadêmica e/ou profissional, bem como prepará-lo para o enfrentamento dos desafios impostos pelas rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional passa a fazer parte do processo educativo.

Além disso, as Diretrizes Curriculares apontam a necessidade de promover, nos cursos de graduação em saúde, a articulação entre a educação superior e a saúde, desenvolvendo habilidades para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Desta forma, o conceito de saúde e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) são considerados elementos fundamentais a serem enfatizados.

Construir práticas pedagógicas comprometidas com estes referenciais coloca-se, então, como um desafio para o delineamento de novos projetos pedagógicos humanizados, exigidos pela sociedade con-

temporânea na área da Odontologia. Este texto relata uma experiência de construção de Programas de Aprendizagem de Saúde Coletiva no Curso de Odontologia da PUCPR.

### **Construindo Programas de Aprendizagem de Saúde Coletiva em Odontologia**

Como primeiro passo para a construção de Programas de Aprendizagem de Saúde Coletiva para o Curso de Odontologia da PUCPR, foram definidos alguns pressupostos norteadores, baseados no processo de delineamento curricular que parte do perfil profissional desejado, identificando competências e habilidades necessárias a serem desenvolvidas através de metodologias de aprendizagem coerentes e ativas que emergem da ação-reflexão-ação, além de processos avaliativos consequentes que viabilizassem o monitoramento processual e cognitivo.

Tendo como ponto de partida da aprendizagem a experiência individual ou coletiva, valorizando vivências da vida cotidiana, os conteúdos foram sendo identificados como temas geradores extraídos da problematização da prática dos atores envolvidos – professores, alunos, trabalhadores de saúde e população, e foram gradualmente delineados em formas e abordagens que permitissem a construção do conhecimento a partir de sucessivas aproximações ao objeto a ser aprendido, dando sentido a uma experiência cognitiva de resignificação e transformação da realidade (BERBEL, 1999).

Colocando como eixo temático a promoção da saúde, o primeiro passo foi identificar e destacar, no rol de competências e habilidades gerais e específicas apontadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, quais aquelas que estariam mais diretamente relacionadas à área de atuação da Saúde Coletiva. Assim, com base no texto da Resolução CNE/CES 3, de 2002 (BRASIL, 2002), destacou-se os seguintes aspectos:

#### **Competências gerais**

- 1. Atenção à saúde:** (...) integração ao sistema de saúde (...) sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos.
- 2. Liderança:** (...) sempre tendo em vista o bem estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.
- 3. Tomada de decisões:** (...) avaliar, sistemati-

zar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.

- 4. Comunicação:** (...) comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação.
- 5. Administração e gerenciamento:** (...) tomar iniciativa, fazer o gerenciamento e administração (...) ser empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde.
- 6. Educação permanente:** (...) aprender continuamente, aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais; formação e cooperação através de redes.

#### **Competências específicas**

- Identificar em pacientes e em grupos populacionais as doenças e distúrbios buco-maxilo-faciais e realizar procedimentos adequados para suas investigações, prevenção, tratamento e controle;
  - cumprir investigações básicas e procedimentos operatórios;
  - promover a saúde bucal e prevenir doenças e distúrbios bucais;
  - comunicar e trabalhar efetivamente com pacientes, trabalhadores da área da saúde e outros indivíduos relevantes, grupos e organizações;
  - aplicar conhecimentos e compreensão de outros aspectos de cuidados de saúde na busca de soluções mais adequadas para os problemas clínicos no interesse de ambos, o indivíduo e a comunidade;
  - analisar e interpretar os resultados relevantes de pesquisas experimentais, epidemiológicas e clínicas;
  - organizar, manusear e avaliar recursos de cuidados de saúde efetiva e eficientemente;
  - aplicar conhecimentos de saúde bucal, de doenças e tópicos relacionados no melhor interesse do indivíduo e da comunidade;
  - colher, observar e interpretar dados para a construção do diagnóstico;
  - identificar as afecções buco-maxilo-faciais prevalentes;
  - propor e executar planos de tratamento adequados;
  - realizar a promoção e manutenção da saúde bucal.
- Definidas competências e habilidades a serem trabalhadas, procurou-se sistematizar o processo de

aprendizagem com base no método pedagógico de problematização (BERBEL, 1999), onde, através de um processo seqüencial e dialético, a aprendizagem passa da realidade às idéias, e das idéias à teorização e a ação consciente, retornando à realidade para uma ação transformadora, em um processo de representação, relação e ação.

Desta forma, temas centrais, metodologias e processos avaliativos foram sendo definidos de modo a oportunizar vivências, relações e ações através de práticas que estimulem a reflexão e a maturação individual e coletiva.

Deste modo, os Programas de Aprendizagem de Saúde Coletiva do Curso de Odontologia da PUCPR vêm sendo construídos e reconstruídos na dinâmica das vivências e práticas coletivas. A descrição de Programas de Aprendizagem abaixo exemplificam um pouco desta experiência.

### **Programa de Aprendizagem Saúde Coletiva I**

**Tema central:** saúde e sociedade, políticas de saúde, sistemas de saúde.

**Método:** problematização.

**Questão indutora:** a partir da realidade individual e do contexto social do aluno, identificar o acesso ao Sistema Único de Saúde a ele oportunizado e comparar com oportunidades de acesso oferecidas a outras parcelas da população, usando como referência pessoas de seu círculo de relação social.

**Fontes e referências:** biblioteca, entrevistas, visitas a Unidades de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

**Avaliação:** escrita, com base no roteiro de visita às Unidades do Sistema Municipal de Saúde (Anexo 1, p. 64). Coloque-se na perspectiva de um profissional de saúde que será parte desse sistema.

### **Programa de Aprendizagem Saúde Coletiva II**

**Tema central:** saúde baseada em evidências.

**Método:** aprendizado baseado em problemas.

**Técnica de ensino:** estudo de caso.

**Questão 1:** dentre os vários problemas de saúde provocados pelo tabagismo, destaca-se para a saúde bucal o risco aumentado para doença periodontal e câncer. Você, sendo parte de uma equipe multiprofissional, foi chamado a colaborar em um programa de controle de tabagismo. Sua tarefa é apresentar uma revisão sistemática de evidências sobre abordagens efetivas para o controle do tabagismo. Prepare uma revisão de forma escrita, destacando os pon-

tos-chave de evidência e os argumentos mais relevantes.

Outros temas relevantes para a promoção de saúde e o impacto sobre a qualidade de vida da comunidade universitária têm sido abordados, como dieta, violência e uso de drogas. Aproximações multidisciplinares, como o exemplo de trabalho conjunto entre alunos de Odontologia e de Nutrição para a construção de uma cantina saudável no espaço universitário, têm oportunizado abordagens integradoras ligadas a projetos institucionais, como o Projeto Universidade Saudável.

**Questão 2:** um profissional da Odontologia, de grande renome nacional e potencial formador de opiniões, foi ao programa do Jô Soares fazer denúncias a respeito do uso de flúor. Durante a entrevista, deixou claro que a fluoretação de águas de abastecimento é um processo antidemocrático, impositivo, sem controle público da dosagem de flúor na água, trazendo efeitos colaterais sérios para a saúde da população e com custo-benefício discutível. Você foi convidado a responder tais denúncias, frente aos seguintes cenários: (a) Rádio Comunitária do Bairro Novo, (b) Centro Comunitário do Boqueirão, (c) Associação dos Empresários da Cidade Industrial de Curitiba (Portão-Pinheirinho), (d) Grupo técnico de planejamento local do Cajuru. Responda com base em revisões sistemáticas da literatura, sobre as melhores evidências científicas sobre o assunto.

Recentemente, com a apresentação do Projeto de Lei 510 do Flúor ao Congresso, foi utilizada a técnica de júri simulado para o debate, com base em argumentações de “experts” da área.

**Fontes e referências:** biblioteca, “sites” de interesse, entrevistas com órgão de vigilância sanitária, saneamento e profissionais de saúde.

**Avaliação:** grupal - participação no processo de discussão e construção de respostas às questões formuladas; individual - O que você aprendeu? Por que você aprendeu? O que você não aprendeu? Por que você não aprendeu?

### **Programa de Aprendizagem Saúde Coletiva III**

**Tema central:** epidemiologia, promoção de saúde, controle de doença na clínica.

**Método:** problematização.

**Técnica de ensino:** demonstração didática.

A partir da realidade do grupo populacional de referência para a PUCPR (famílias com atendimento intracampus), identificar seus problemas de saúde bucal, correlacionar com fatores de risco comum

## Anexo 1

# *Pontifícia Universidade Católica do Paraná* *Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - Curso de Odontologia* *Programa de Aprendizagem - Saúde Coletiva I*

### 1. ATIVIDADE

Visitas agendadas às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

### 2. ORIENTAÇÕES GERAIS AOS ACADÊMICOS

- Forme as duplas de visita, sendo que poderão ser compostos alguns trios de acadêmicos para completar o total da turma. Serão dezenove (19) Unidades de Saúde a serem visitadas, portanto formem dezenove (19) equipes, exatamente para que todas sejam visitadas.
- Telefone previamente para a Unidade de Saúde, preferencialmente falando com a Autoridade Sanitária Local (chefe da Unidade) ou dentista de contato, confirmando data e hora de seu comparecimento.
- Solicite informações sobre como chegar mais facilmente à Unidade de Saúde (trajeto, pontos de referência etc.). Caso decida ir de ônibus, informe-se sobre as linhas de acesso.
- Seja pontual e compareça no horário agendado. Sua presença significa um compromisso de responsabilidade, repercutindo também no nome da Universidade.
- Seja interessado e esclareça suas dúvidas, mas, sobretudo, seja discreto e respeitoso. O fato de termos obtido consentimento para visitar uma Unidade de Saúde, em horário normal de atendimento à comunidade, não nos autoriza a sermos intrusivos, interferindo com a rotina de trabalho dos profissionais da equipe de saúde.

### 3. ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO

- Pense e procure encontrar razões para que as Unidades de Saúde estejam funcionando em áreas tão distantes do centro de Curitiba.
- Ao se aproximar do "território" da Unidade de Saúde, identifique visualmente aspectos que podem caracterizar risco social para o referido território.
- Observe a posição geográfica da Unidade de

Saúde, dentro do território, em relação ao acesso propiciado aos residentes.

- Avalie o projeto arquitetônico da Unidade de Saúde, bem como sua distribuição interna, tendo em vista a sua adequação física para prestação de cuidados de saúde.
- Informe-se sobre a estimativa de população total sob responsabilidade da equipe da Unidade de Saúde.
- Informe-se sobre problemas de saúde mais prevalentes na área.
- Existe alguma forma de subdivisão da população para fins de cobertura, tal como micro-áreas de risco?
- Procure saber com a equipe de saúde bucal quais os fluxos de atendimento estabelecidos (triagem, pronto-atendimento, atividades programadas, PSF etc.).
- Procure saber se ocorre localmente alguma forma de participação da comunidade na definição das atividades de saúde.
- Pergunte sobre a disponibilidade de retaguarda especializada para casos de maior complexidade (serviços de referência).
- Informe-se sobre a existência de atividades de Promoção de Saúde (geral ou bucal) desenvolvidas fora da Unidade de Saúde.
- Identifique com a equipe de saúde bucal algum indicador, de processo ou resultado, quantitativo ou qualitativo, que evidencie a evolução do nível de saúde bucal da população local.
- Analise individualmente e em grupo os pontos favoráveis e desfavoráveis da Unidade de Saúde visitada, tendo em mente que sua visita representa apenas um breve momento, sendo, portanto limitada a impressões de primeiro contato.
- Faça uma crítica construtiva da Unidade de Saúde visitada, para retroalimentação do Programa de Aprendizagem Saúde Coletiva I. Traga a mesma por escrito aos professores.

a outras doenças, oportunizando acesso à atenção básica resolutive, integrada a outros períodos do curso e a outros cursos do campus.

**Fontes e referências:** biblioteca, “sites” de interesse, grupo populacional de referência para diagnóstico epidemiológico, clínica de Odontologia.

**Avaliação:** escrita de conteúdos e habilidades afetivas, cognitivas e psicomotoras demonstradas no trabalho.

#### **Programa de Aprendizagem Saúde Coletiva IV**

**Tema central:** promoção de saúde na clínica, clínica integrada resolutive.

**Método:** problematização.

**Técnica de ensino:** demonstração didática.

**Fontes e referências:** programas de aprendizagem anteriores, biblioteca, “sites” de interesse, clínica de Odontologia.

**Avaliação:** capacidade de construção de diagnóstico, plano de tratamento e resolução de problemas bucais apresentados pelas famílias em atendimento.

#### **Programa de Aprendizagem V**

**Tema central:** planejamento, gerenciamento, execução de ações e serviços de saúde em nível coletivo, familiar e individual.

**Método:** ensino por projetos.

**Técnica de ensino:** os alunos negociam com os atores envolvidos o problema relevante a ser trabalhado com famílias cadastradas nas Unidades de Saúde do SUS e em unidades da PUCPR (Pró-Ação). Dadas as fontes de referência, os alunos fazem escuta qualificada da população cadastrada, apreciam os problemas com a equipe de saúde, discutem com o Conselho Local de Saúde, sistematizam a informação, redigem o projeto, estabelecem relações com outros projetos em curso (interdisciplinaridade), tomam as decisões pertinentes sobre o tipo de intervenção mais adequada ao contexto, desenvolvem e avaliam o trabalho.

**Fontes e referências:** programas de aprendizagem anteriores, biblioteca, programas institucionais, unidades de atuação.

**Avaliação:** construção do projeto, avaliação externa por receptores do projeto, auto-avaliação.

#### **CONCLUSÃO**

Considera-se que a humanização da educação em Odontologia concretiza-se na busca da integra-

ção do processo de formação profissional à realidade social vivenciada pelos vários sujeitos que participam deste processo, às políticas sociais e educacionais que caracterizam o contexto de atuação profissional na sociedade.

Portanto, humanizar a prática educativa aponta a necessidade de diversificação de cenários de ensino-aprendizagem, o que significa não apenas a diversificação de locais onde se realizam as práticas profissionais, mas também a diversificação de sujeitos envolvidos, além da natureza e do conteúdo destas práticas.

O compromisso social com as necessidades de atenção em saúde bucal pela população e com a transferência de conhecimentos na busca da autonomia, a intersectorialidade, a contextualização da aprendizagem na realidade de inserção social dos sujeitos, a problematização da realidade e do conhecimento, a negociação para decisões coletivas e a participação como base da cidadania são temas desafiadores para uma educação humanizada na Odontologia.

#### **ABSTRACT**

##### **Humanizing dental education**

The National Curriculum Guidelines for the Undergraduate Dentistry Courses in Brazil stress humanization as a fundamental aspect for undergraduate education, professional education and the promotion of contextualized citizenship. This text reports the experience of an educational approach to Collective Health Programmes in the Dental School at the Pontifical Catholic University of Paraná, based on the National Curriculum Guidelines and on the Institutional Pedagogical Project. It discusses the teaching-learning strategies as a way of integrating dentistry education into the social context and public health policies in the city of Curitiba. Through concrete experiences, it is expected to integrate the learning process into the student's social context, discussing the relevant knowledge and the reality, developing negotiation skills for collective decision making and emphasizing participation as the foundation for citizenship.

#### **DESCRIPTORS**

Education, higher. Dentistry. Educational humanization. ■

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BERBEL, N. A. N. (ed). *Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações*. Londrina : UEL, 1999.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 4 mar. 2002. Seção 1, p. 10.

DELORS, J. *Educação: um tesouro a descobrir*. São Paulo: Cortez, UNESCO, MEC, 1999.

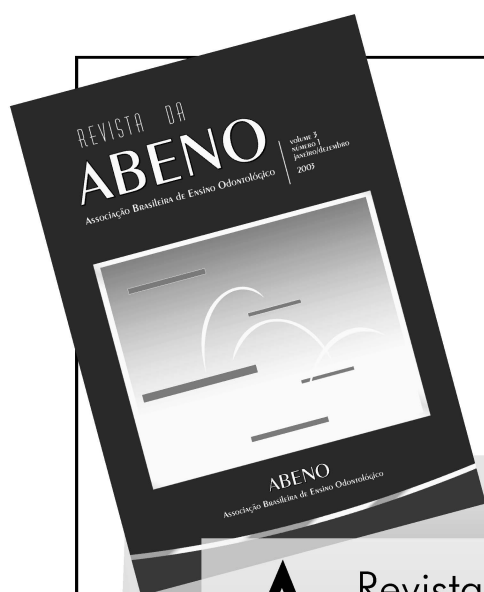
MOYSÉS, S. J. *A humanização da educação em Odontologia*. Pro-Posições, v. 14, n. 1, p. 87-106, jan./abr. 2003.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

(PUCPR). *Diretrizes para o ensino de graduação: o Projeto Pedagógico da Pontifícia Universidade Católica do Paraná*. Curitiba: Champagnat, 2000.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. *A UNESCO e o futuro do ensino superior*. Documentos da Conferência Mundial sobre educação superior. Curitiba: UFPR - Imprensa Universitária, 1998.

Aceito para publicação em 11/2003



## Publique seu artigo na Revista da ABENO

**A** Revista da ABENO - Associação Brasileira de Ensino Odontológico - tem como missão primordial contribuir para a obtenção de indicadores de qualidade do ensino odontológico respeitando os desejos de formação discente e capacitação docente, com vistas a assegurar o contínuo progresso da formação profissional e produzir benefícios diretamente voltados para a coletividade. Visa também produzir junto aos especialistas a reflexão e análise crítica dos assuntos da área em nível local, regional, nacional e internacional.

**Envie seu artigo!**

**Veja as normas para a submissão de originais na página 94.**