

# Atuação do cirurgião-dentista no Instituto Geral de Perícias de Joinville, SC

**Luiz Carlos Machado Miguel\***; **Suellen Perícolo\*\***; **Shirley de Oliveira\*\*\***; **Anderson Gaedke\*\*\*\***; **Caroline Gutierrez Molina\*\*\*\*\***; **Bruna Michels\*\*\*\*\***

\* Doutor, Professor de Dentística e Coordenador do Curso de Odontologia da Universidade da Região de Joinville, UNIVILLE

\*\* Gerente da 2ª Mesiorregional de Perícias de Joinville

\*\*\* Odontologista do Instituto Geral de Perícia de Joinville

\*\*\*\* Auxiliar médico-legal no Instituto Geral de Perícias de Joinville

\*\*\*\*\* Cirurgiã-dentista egressa da Universidade da Região de Joinville, UNIVILLE

Recebido em 10/11/2016. Aprovado em 30/03/2017.

## RESUMO

A Odontologia possui amplo campo de atuação, sendo a Odontologia Legal a especialidade exercida junto a serviços oficiais: Instituto Geral de Perícias, Instituto de Criminalística e Instituto Médico Legal. Nessas instituições, o odontologista pode proceder a exames de corpo delito, necropsias odontológicas, exames de balística, DNA, exames tanatológicos e antropológicos, entre outros. O presente estudo analisou laudos de exames de corpo de delito de lesões que envolveram o complexo maxilomandibular de pessoas que se submeteram à perícia no Instituto Geral de Perícias do Estado de Santa Catarina entre os anos de 2012 e 2014. No período de estudo foram registrados 14310 laudos, sendo 1210 (8,45%) referentes a lesões maxilomandibulares. Destas, 96,2% eram lesões maxilomandibulares e 3,8% lesões em outras regiões, por mordedura humana. Constatou-se que 97,2% dos laudos envolvendo o complexo bucomaxilofacial foram preenchidos por médicos e apenas 2,8% por cirurgiões-dentistas.

**Descritores:** Odontologia Legal. Ferimentos e Lesões. Prova Pericial.

## 1 INTRODUÇÃO

Uma parte importante da Ciência Forense é a área da Odontologia Legal, que abrange o adequado exame, manuseio, preparação e apresentação das evidências odontológicas a serviço da justiça. Porém, não são todos os serviços de perícia oficial que apresentam

cirurgião-dentista (CD) no quadro permanente de funcionários<sup>1</sup>.

O CD especializado em Odontologia Legal tem a atuação regulamentada pelos artigos 63 e 64 da Resolução CFO 063/2005, tendo o direito de atuar no âmbito criminal, nas áreas cível, trabalhista e administrativa. Na área criminal, o

profissional é vinculado aos órgãos oficiais de perícias, denominados Instituto Médico Legal (IML), Instituto de Criminalística (IC) ou Instituto Geral de Perícias (IGP), sendo responsável pela análise das questões criminais que envolvam aspectos odontológicos<sup>2</sup>.

Há escassez de dados sobre a Odontologia Legal relacionada a casos de vítimas de agressão física, informações que podem contribuir sobremaneira nas investigações<sup>3</sup>, pois a região de cabeça e pescoço é frequentemente atingida em casos de pacientes violentados, podendo envolver tecidos moles, ossos e dentes<sup>4</sup>.

Traumatismos faciais podem levar a consequências emocionais diante das deformidades sofridas pela vítima e causar impacto econômico, tanto pessoal quanto no sistema de saúde. Por isso, podem ser consideradas as agressões mais significativas nos centros de trauma<sup>5</sup>. Lesões que afetam a área bucomaxilofacial, apesar de não causarem em sua maioria a morte das vítimas, podem causar número expressivo de sequelas<sup>6</sup>, tais como dificuldade mastigatória, comprometimento funcional e danos estéticos, cuja reabilitação frequentemente envolve elevado custo financeiro. A violência contra a mulher e a identificação odontológica de maus-tratos e negligência também constituem objeto de análise pelo odontologista, sendo temas cada vez mais frequentes<sup>7,8</sup>. Muitas destas agressões podem ser vistas na região de cabeça e pescoço.

Em Odontologia Legal, há situações em que os dados contidos nos exames de corpo delito podem esclarecer dúvidas relacionadas a indivíduos vivos ou mortos<sup>9</sup>. Devido às características de evolução dos dentes humanos, que acompanham seu tempo de vida, faz-se possível a identificação da idade dos mesmos. A identificação por meio da idade e de outras características humanas é realizada com a finalidade de auxiliar na busca da identidade do

indivíduo e, conseqüentemente, no seu reconhecimento, podendo acarretar em uma identificação positiva. Embora haja controvérsias, o prontuário deve ser guardado pelo CD pelo período de 10 anos após a última consulta do paciente. Caso seja um menor de idade, deve-se considerar mantê-lo por 10 anos após o paciente completar 18 anos<sup>10</sup>.

A abordagem multidisciplinar, incluindo o CD, pode trazer benefícios à vítima e suas famílias, permitindo a progressão da investigação criminal e possibilitando a identificação e punição do agressor<sup>1</sup>.

As equipes multiprofissionais dos IGP devem estar bem preparadas e capacitadas a lidar com grandes acidentes, pois o Brasil é um país que apresenta intenso tráfego aéreo, estando mais sujeito a acidentes<sup>11</sup>. Assim, esses acidentes tornam o odontologista um dos mais importantes integrantes da equipe, pois os dentes e materiais odontológicos geralmente são periciados por serem resistentes a vários fatores, muitas vezes representando a única possibilidade de identificar um indivíduo<sup>13,11</sup>.

O IML tem grande importância na área da identificação de corpos. Muitas pessoas que são consideradas como desaparecidas podem ter sido vítimas de homicídio, agressão ou acidente. A inexistência do odontologista no IML pode resultar em inadequado reconhecimento de lesões bucais, sendo prejudicial no relato das lesões em âmbito civil e penal. Na análise de corpos carbonizados, quando há o acesso ao prontuário odontológico do desaparecido, sua identificação é perfeitamente viável pela comparação dos odontogramas e outros registros, bem como fotografias e radiografias<sup>12</sup>.

Diante do exposto acerca da importância do CD nos órgãos oficiais de perícia, o objetivo deste estudo foi analisar os laudos de lesões corporais de corpo delito emitidos nos anos de 2012 a 2014, que tivessem como localização o

complexo maxilomandibular.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE), parecer 788.182 e teve a anuência do Instituto Geral de Perícias da cidade de Joinville, SC.

Foi realizado um estudo quantitativo, avaliando os laudos de lesões corporais de corpo delito emitidos pelo IGP Joinville nos anos de 2012 a 2014. Foram incluídos na amostra aqueles cujas lesões tivessem como localização o complexo maxilomandibular. Estes eram preenchidos pelos setores de Medicina Legal e Odontologia Legal, sendo constituídos por sete perguntas padrão para análise se corpo delito: (1) se há ofensa à integridade corporal do paciente; (2) qual o instrumento ou meio que produziu a ofensa; (3) se foi produzido por meio de fogo, veneno, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel; (4) se resultou em incapacidade para as ocupações habituais por mais de 30 dias; (5) se houve perigo de vida; (6) se resultou debilidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido, ação ou função; e (7) se resultou incapacidade para trabalho, enfermidade incurável ou deformidade permanente.

Também foram coletadas informações quanto à formação do perito (médico ou CD), ao sexo e à idade da vítima, qual a Delegacia solicitante (já que o IGP de Joinville atua em nível regional), qual a origem da lesão (agressão, acidente de trânsito, atropelamento, abuso sexual), qual o tipo de lesões apresentadas (escoriação, equimose, ferida contusa, lesões dentárias, edema) e a(s) região(ões) do complexo maxilomandibular afetada(s) (bucinatoria, mentoniana, lábil, dental, bucal, masseterina, mandibular, maxilar, temporomandibular), além da presença de mordidas humanas em qualquer

região do corpo. Foram excluídos os casos que evoluíram para óbito.

Os autores que são contratados pelo IGP prepararam o material, resguardando toda e qualquer informação do periciando. Os dados foram coletados e analisados pelos autores não vinculados ao IGP, de forma a evitar possíveis vieses por conflito de interesses. Utilizou-se o programa Microsoft Excel 2007 (Microsoft Corporation, EUA) e os dados foram tratados por meio de estatísticas descritivas.

## 3 RESULTADOS

A pesquisa foi realizada analisando os 14.310 laudos emitidos por odontologistas ou médicos legistas no período do estudo. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, a amostra ficou constituída por 1210 laudos de corpo delito envolvendo o complexo maxilomandibular, constituindo 8,4% do total.

Dentre esses laudos, 656 (54,2%) eram de pacientes do sexo masculino e 554 (45,8%) do sexo feminino. A idade dos indivíduos não pode ser avaliada pelo elevado número de casos em que esta informação não constava dos laudos, estando registrada apenas no Boletim de Ocorrência, que nem sempre estava anexado ao laudo.

A Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso de Joinville foi a mais frequente, com 344 laudos (28%), seguida pela Central de Polícia de Joinville, com 207 laudos (17%) e pela 3ª Delegacia de Polícia de Joinville, com 79 casos (7%).

Na quase totalidade (99%) dos casos houve ofensa à integridade corporal do indivíduo, produzida por grande variedade de instrumentos. Quanto à lesão ter sido produzida por meio de fogo, veneno, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel, observou-se a maioria dos indivíduos foi “prejudicado” neste quesito (57%), seguido do “não” (24%), “não há

evidências” (18%) e “sim” (1%). Na maioria das vezes a agressão não resultou em incapacidade por mais de 30 dias (87,5%), não houve risco à vida (95,7%), não resultou em debilidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido, ação ou função (84,5%), assim como não resultou em incapacidade para o trabalho, enfermidade incurável ou deformidade permanente (85,2%).

O gráfico 1 mostra a distribuição das lesões, por ano em estudo. Foram encontrados

1164 laudos (96,2%) referentes a lesões maxilomandibulares e 46 (3,8%) relacionados à mordedura humana.

Quanto à análise do responsável pela emissão dos laudos referentes a lesões do complexo maxilomandibular, observou-se que a maioria foram médicos legistas, com 1176 laudos (97,2%), apenas 31 laudos (2,6%) da pesquisa foram preenchidos por odontologistas e 3 laudos (0,2%) foram feitos por dentistas externos (gráfico 2).

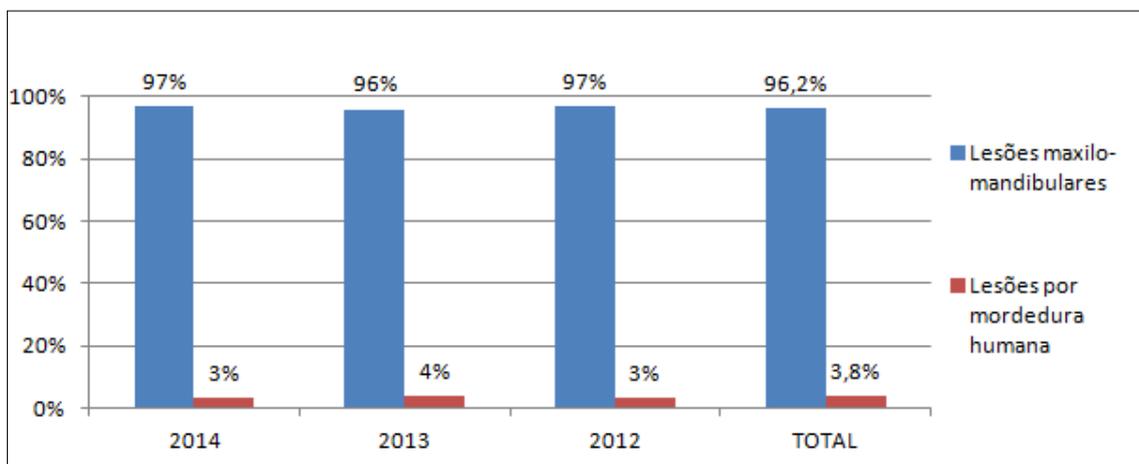


Gráfico 1 - Distribuição das lesões registradas: região maxilomandibular e mordeduras humanas, por ano em estudo

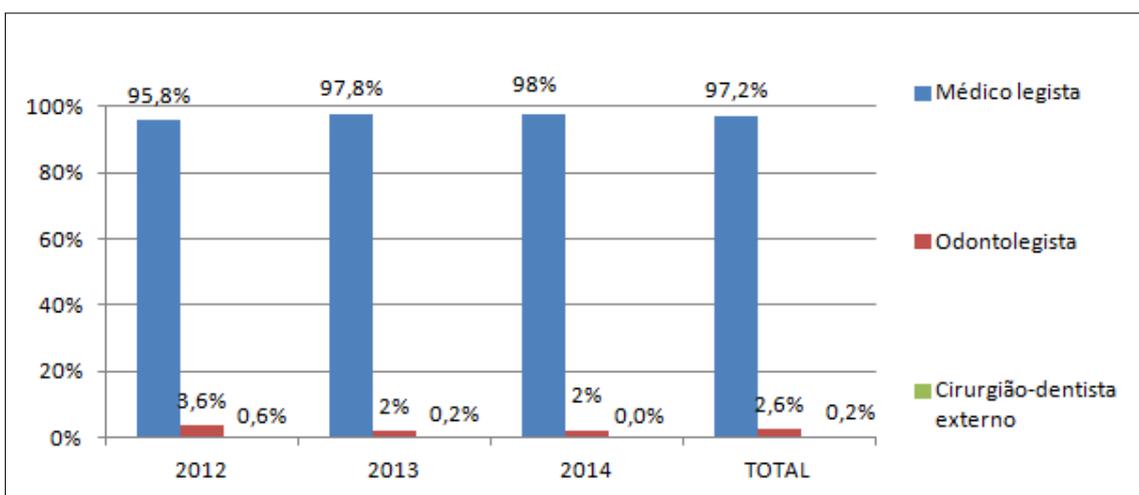


Gráfico 2 - Profissional responsável pela emissão do laudo

Outra variável analisada foi o tipo de violência. A mais frequente foi a agressão (83,2%), seguida por acidente de trânsito (7,2%), laudos em branco (4%), laudos conduzidos pela polícia (3%) e quedas, autoferimento, ataque animal (2,6%), dentre os quais estão incluídos dois laudos com queixa

exclusivamente odontológica (0,2%).

Entre regiões do complexo maxilomandibular, as mais acometidas foram lábio superior (23%), lábio inferior (22%), dentes (11%), mandíbula (10%), mento (7%), mucosa bucal (5%) e músculo bucinador (4%) (gráfico 3).

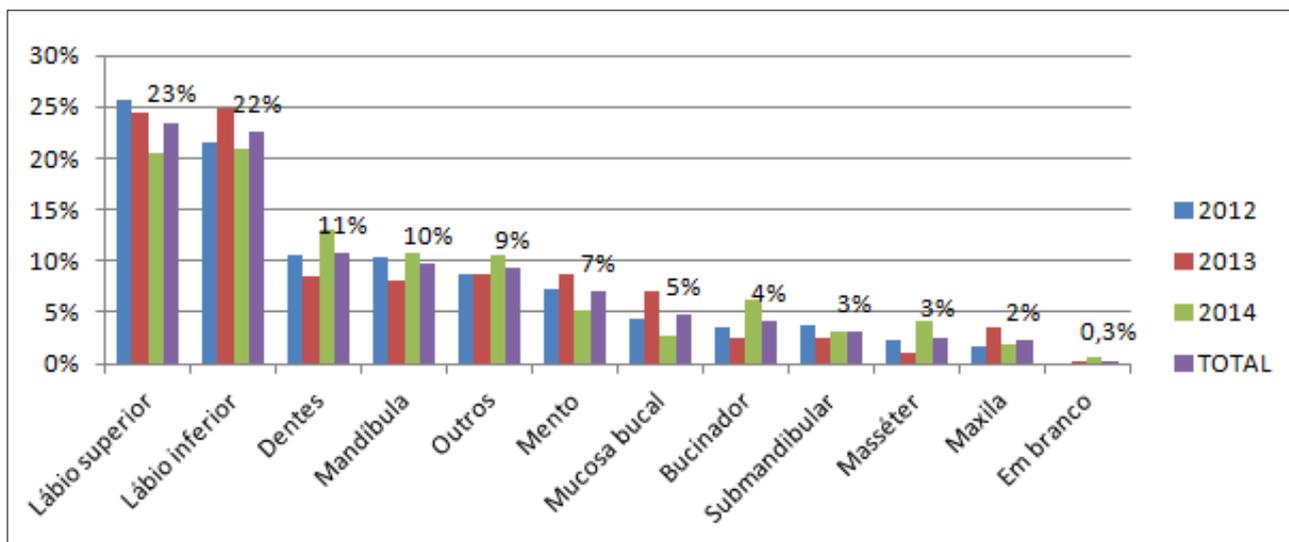


Gráfico 3 - Regiões mais acometidas por lesões do complexo maxilomandibular, de acordo com o ano

Na maioria dos casos observou-se a ocorrência de uma única lesão (68%), seguido por duas lesões (19%), múltiplas lesões (13%) e em branco (1%). As lesões encontradas nos laudos de corpo delito variam desde equimoses até fraturas ósseas, sendo mais frequente escoriação (36,6%), equimose (26%), ferida contusa (25,4%), lesões dentárias ou intraorais (15,3%), edema (6,4%) e fratura dos ossos da face (5%).

Além das descritas acima, foram analisadas separadamente as lesões referentes a mordedura humana, pois não se encontravam-se na região maxilomandibular mas estão incluídas no campo de atuação do odontologista, as quais compreenderam 5,4% de todos os casos analisados.

As lesões dentárias ou intraorais ocuparam o quarto lugar do total de lesões mais encontradas (15,3%) e foram analisadas separadamente,

sendo mais frequente a fratura dentária (57%), seguida por debilidade de abertura bucal e mastigação (9%), avulsão (5%), perda dentária (4%), mobilidade dental (4%), luxação (3%), alvéolo em cicatrização (3%), fratura de prótese total superior (2%), extração devido a trauma (2%), deslocamento dentário (1,5%), fratura de implantes (1%), rarefação apical (1%), lesão/trauma dentário (1%), fratura de prótese total inferior (0,5%), subluxação (0,5%), trauma de arcada dentária superior (0,5%), “curativo devido a dente quebrado” (0,5%) e concussão (0,5%).

#### 4 DISCUSSÃO

O odontologista pode atuar na identificação de um agressor pela arcada dentária, pelo registro e reconhecimento das marcas de mordida. As marcas dos dentes caninos são as mais frequentes e passíveis de estudo, tendo a distância

intercanina muito importante neste processo<sup>11</sup>. Em relação ao abuso sexual, assassinatos, violência física e maus tratos infantis, as marcas de mordidas no corpo da vítima são frequentes e caracterizadas por hematomas<sup>11,15</sup>. A técnica de distância intercanina é simples, de baixo custo e com alta capacidade de resolução. Contudo, não é conclusiva para discriminar indivíduos pelo sexo, pois há uma pequena margem de diferença entre eles<sup>14</sup>. Porém o tamanho do arco é determinante para determinar se a mordida foi feita por um adulto ou uma criança, pois neste caso a distância será menor que três centímetros<sup>16</sup>.

A idade da vítima é um importante fator, cuja análise ficou prejudicada nesta pesquisa devido à ausência de informação deste dado em 63,7% dos laudos analisados. Tal informação é relevante, pois pesquisas demonstram que a incidência de fraturas mandibulares é maior na faixa de 21 a 30 anos, período da vida mais ativa da população, com aumento do risco de exposição ao trauma<sup>5,17</sup>.

A pesquisa encontrou mais laudos de indivíduos do sexo masculino, resultados que estão de acordo com outros estudos<sup>4,17</sup>.

A etiologia prevalente na amostra avaliada foi a agressão, o que é condizente com o interesse das vítimas agredidas em registrar boletim de ocorrência, importante para fins judiciais<sup>17,18</sup>. Já em hospitais, ao contrário, a principal etiologia é acidente de trânsito ou queda, como observado na pesquisa realizada no Hospital Regional de Campina Grande/PB<sup>5</sup>.

Dentre os tipos de lesões mais encontradas na pesquisa estão escoriação, equimose e ferida contusa, resultados semelhantes aos de outros estudos<sup>17,18</sup>.

No presente estudo as regiões mais atingidas foram os lábios, o que diverge dos dados encontrados por Pimenta *et al.* (2013)<sup>4</sup>, estudo no qual os dentes foram mais acometidos

(54,5%) e as lesões à mucosa labial tiveram menor incidência (31%)<sup>4</sup>.

As lesões dentárias ou intraorais ocupam 15,3% do total das lesões. Foram contabilizadas separadamente e a mais comum a foi a fratura dentária, seguida por debilidade de abertura bucal/mastigação e avulsão. Estes dados são semelhantes aos de estudos prévios<sup>4,17,18</sup>.

A ausência de informações e dados incompletos observados neste estudo refletem uma situação particularmente sensível, uma vez que ações de reparação por parte das vítimas podem ser negadas pelos tribunais em função de laudos incorretamente preenchidos. Essa dificuldade também é observada na literatura<sup>5</sup>.

Constatou-se que poucos laudos de atendimentos relacionados a lesões maxilomandibulares foram realizados por odontologistas, sendo o médico o principal profissional que analisa estas no IGP de Joinville e em outros locais previamente pesquisados<sup>12,15</sup>, visto que não há odontologista no quadro de profissionais em muitos órgãos oficiais de perícia no Brasil o que pode ser prejudicial ao relato das lesões em âmbito civil e penal, pois no caso de traumatismos dentofaciais de vítimas de agressões há a exigência de um perfil completo da lesão.

De acordo com a Lei 5.081/6624 compete ao CD “proceder a perícia odontolegal em foro civil, criminal, trabalhista e em sede administrativa”. O estabelecimento da atuação do profissional da Odontologia no âmbito pericial é reforçado ainda pela Lei 12.030/0922, cujo artigo 5º traz “[...] são peritos de natureza criminal os peritos criminais, médicos legistas e odontologistas com formação superior específica, detalhada em regulamento, de acordo com a necessidade de cada órgão e por área de atuação profissional”<sup>17</sup>.

Em relação aos odontologistas atuantes no Brasil, uma pesquisa mostrou que os estados

brasileiros que possuem o cargo de perito odontologista regulamentado são Alagoas, Amapá, Amazonas, Bahia, Ceará, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Maranhão, Goiás, Paraíba, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rondônia, Roraima, Santa Catarina e Sergipe, sendo que, nesses 17 estados existe a regulamentação para o cargo de Perito Odontologista, porém em apenas em 12 destas unidades federativas há a atuação efetiva deste profissional<sup>2</sup>.

O ensino de Odontologia Legal é fundamental para a formação do cirurgião-dentista, pois apresenta ao acadêmico a importância sobre a responsabilidade legal e ética profissional<sup>19,20,21</sup>. Nos últimos anos, foi constatado deficiências nas estruturas de cursos de graduação em Odontologia, pois há uma limitada visão humanista e carência de debates éticos. A formação do CD sempre foi focada na valorização das atividades curativas, voltada ao desenvolvimento técnico-científico e deixando de lado discussões éticas, o que gera grande preocupação na área<sup>19,20</sup>. Em estudo que avaliou os cursos de graduação em Odontologia do Rio Grande do Sul, observou-se que somente 36% deles apresentaram a disciplina na estrutura curricular, indicando a necessidade de padronização e aprimoramento do ensino da Odontologia Legal na graduação<sup>20</sup>. Outra pesquisa mostrou que na área da Odontologia Legal há boas perspectivas de atuação, tanto em perícias judiciais em âmbito civil quanto para docência, gerando um promissor mercado de trabalho<sup>21</sup>.

## 5 CONCLUSÃO

Os laudos de corpo delito da presente amostra são, em sua maioria, de indivíduos do sexo masculino, vítimas de agressão e as lesões mais frequentes foram escoriações. Os responsáveis pela emissão dos laudos referentes

a lesões do complexo maxilomandibular foram médicos legistas, com baixíssimo percentual de laudos assinados por odontologistas.

## ABSTRACT

### *Dentist's performance at the General Expertise Institute of Joinville, SC*

Dentistry has a far-reaching field of activity, being the Legal Dentistry the specialty carried out with official services: General Expertise Institute, Institute of Criminalistics and Legal Medical Institute. In these institutions, the forensic dentist can perform examinations of body delicti, dental-legal necropsies, ballistics tests, DNA, thanatological and anthropological examinations, among others. The present study analyzed reports of body lesions that involved the maxillomandibular complex of people who examined at the General Expertise Institute of the State of Santa Catarina between the years of 2012 and 2014. During the period of study 14,310 reports were registered and 1,210 (8.45%) referring to maxillomandibular lesions. Of these, 96.2% were maxillomandibular lesions and 3.8% lesions in other regions, due to human bite. It was found that 97.2% of the reports involving the oral and maxillofacial complex were signed by medical professionals and only 2.8% by dental surgeons.

**Descriptors:** Forensic Dentistry. Wounds and Injuries. Expert Testimony.

## REFERÊNCIAS

1. Ribas e Silva V, Terada ASSD, Silva RHA. A importância do conhecimento especializado do cirurgião-dentista nas equipes de perícia oficial do Brasil. RBOL. 2015;2(1):68-90.
2. Lima KF, Costa PB, Silva RF, Silva RHA. Regulamentação legal da perícia oficial odontológica nos estados brasileiros. RBOL. 2017; 4(1):34-45.
3. Santi LN, Júnior WM, Nakano AMS. Pesquisas sobre violência e odontologia legal: revisão da produção científica do

- Brasil. *Rev Odonto Ciênc.* 2005; 20(49):242-4.
4. Pimenta RMC, Matos FRRO, Silva MLCA, Rodrigues AAAO, Marques JAM, Musse JO. Levantamento de lesões na região bucomaxilofacial em vítimas de violência periciadas no Instituto Médico Legal (IML) de Feira de Santana-BA, entre 2007 e 2009. *Arq Odontol.* 2013;49(4):154-61.
  5. Sarmiento DJS, Cavalcanti AL, Santos JA. Características e distribuição das fraturas mandibulares por causas externas: estudo retrospectivo. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr.* 2007;7(2):139-44.
  6. Oliveira CMCS, Santos JS, Brasileiro BF, Santos TS. Epidemiologia dos traumatismos buco-maxilo-faciais por agressões em Aracajú/SE. *Rev Cir Traumatol Buco-maxilo-facial.* 2008;8(3):57-68.
  7. Silva RF, Prado MM, Garcia RR, Júnior ED, Daruge E. Atuação profissional do cirurgião-dentista Lei Maria da Penha. *Rev Sul-Bras Odontol.* 2010;7(1):110-6.
  8. Cavalcanti AL. Lesões no complexo maxilo facial em vítimas de violência no âmbito escolar. *Ciênc saúde.* 2009;14(5):1835-42.
  9. Lopes JR, Oliveira RN. Métodos de estimativa de idade pelos dentes sob a ótica da Odontologia baseada em evidências. *RPG Rev Pós-Grad.* 2011; 18(3):170-5.
  10. Serra MC, Herrera LM, Fernandes CMS. A importância da correta confecção do prontuário odontológico para identificação humana. Relato de caso. *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 2012;66(2):100-4.
  11. Leite MM, Amorim ACO, Gomes TD, Prado MM, Silva RF. A Importância da Atuação do Odontologista no Processo de Identificação Humana de Vítimas de Desastre Aéreo. *ROBRAC.* 2011; 20(52):52-8.
  12. Silveira EMSZSF. A importância do odontologista dentro do Instituto Médico Legal. *Rev Bras Med Trab.* 2013;11(1):34-9.
  13. Stavrianos C, Kokkas A, Andreopoulos E, Eliades A. Applications of forensic Dentistry: Part-1. *Res J Med Sci.* 2010; 4(3):179-86.
  14. Júnior EA, Reis FP, Galvão LCC, Alves MC, Campos PSF. Análise da distância intercanina com relação ao sexo e sua aplicação na identificação e interpretação de marcas de mordida. *Rev Pós-Grad.* 2012; 19(1):14-20.
  15. Brasil JAC, Musse JO. Caracterização da perícia odontolegal em Instituto Médico Legal do interior da Bahia. *RBOL.* 2015; 2(2):35-47.
  16. Massoni ACLT, Ferreira AMB, Aragão AKR, Menezes VA, Colares V. Aspectos orofaciais dos maus-tratos infantis e da negligência odontológica. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010; 15(2):403-10.
  17. Campos, MLR; Costa, JF; Almeida, SM; Delwing, F; Furtado, FMS; Lima, LNC. Análise de lesões orofaciais registradas no Instituto Médico-Legal de São Luis (MA), no período de 2011-2013. *RBOL* 2016; 3(2):21-31.
  18. Roselino LMR, Bregagnolo LA, Pardinho MABS, Chiaperini A, Bérغامo AL, Santi LN, et al. Danos buco-maxilo-faciais em homens da região de Ribeirão Preto (SP) entre 1998 e 2002. *Odontol Ciênc Saúde.* 2009;10(2):71-7.
  19. Lino-Júnior HL, Gabriel M, Daruge-Júnior E, Silva RHA. Ensino de Odontologia Legal no Brasil: um convite à reflexão. *Rev ABENO.* 2015;15(2):38-46.
  20. Brites AN, Pithan SA, Nunes M F, Brites IF. Odontologia Legal no ensino superior do Estado do Rio Grande do Sul. *Rev ABENO.* 2016;16(3):36-45.
  21. Silva FE, Zaitter WM, Fernandes MM.

Perspectivas de atuação como docente e em foro civil para o especialista em Odontologia Legal. Rev ABENO. 2016;16(4):95-106.

Correspondência para:  
Luis Carlos Machado Miguel  
e-mail: [lcommiguel@gmail.com](mailto:lcommiguel@gmail.com)  
Universidade Univille  
Rua Paulo Malschitzki, 10  
89219-710 - Zona Industrial Norte, Joinville/SC