

Relato de experiência

VIVÊNCIA EM UMA COMUNIDADE TRADICIONAL NA PARAÍBA: EDUCAÇÃO POPULAR NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

LIVING IN A TRADITIONAL COMMUNITY IN PARAÍBA: POPULAR EDUCATION IN THE TRAINING OF THE HEALTH PROFESSIONAL

Tiago da Rocha Oliveira¹, Érica Gracy Diniz Sousa², Suênia Évelyn Simplício Teixeira³, Cláudio Soares Brito Neto⁴, Diógenes Farias Gomes⁵, Pamella Karoline Barbosa Sousa⁶

RESUMO

A Educação Popular tem um papel significativo no setor saúde brasileiro, no sentido da criação de caminhos para uma ação mais integrada com os valores, saberes, iniciativas e movimentos sociais. Ela consiste em educar para a saúde e, assim, ajudar a população a compreender as causas de doenças e a se organizar para superá-las. Vem sendo não apenas um instrumento de empoderamento da população, mas também de formação profissional. Nas universidades brasileiras, ela vem sendo progressivamente incorporada nos cursos de saúde como instrumento de aprendizagem. O presente artigo trata-se de um relato de experiência, no qual o campo de estudo e coleta de dados ocorreram na comunidade da Penha, bairro periférico de João Pessoa – PB, que gira em torno da atividade pesqueira. O objetivo deste trabalho consiste em relatar a vivência decorrente do período de imersão no Estágio Nacional de Extensão em Comunidades com a participação de residentes em saúde e acadêmicos de diversos cursos. Foi possível vivenciar a rotina por meio do diálogo com moradores e trabalhadores, tendo como base o Met-MOCI, que consiste em observar as características geográficas, sociais, culturais, econômicas, religiosas, políticas, ambientais e históricas. Observou-se a dificuldade da população no tocante à locomoção e alocação dos dispositivos sociais. A atividade econômica se dá pela prática da pesca e, para não desativar esse dispositivo, que é utilizado como renda, buscou-se fortalecer os modos de vida dessa população. O olhar para o indivíduo como um todo, de forma integral, foi bastante relevante para o processo de aprendizagem em outra comunidade. A vivência possibilitou ressignificar conceitos sobre a participação popular para além da política, sendo esta como um processo de resistência e luta pelo habitar.

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição. Pessoal de Saúde. Saúde Pública. aprendizagem.

ABSTRACT

Popular Education plays a significant role in the Brazilian health sector in the sense of creating ways for a more integrated action with values, knowledge, initiatives and social movements. It consists of educating for health, and thus helping the population to understand the causes of these diseases and to organize to overcome them. It is not only an instrument of empowerment of the population, but also of vocational training. In Brazilian universities, it has been progressively incorporated into health courses as a learning tool. This article is about an experience report,

¹ Fisioterapeuta pela Universidade Federal do Piauí. Atualmente Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Saboia. Sobral, CE. E-mail: fisioterapeutatiago@hotmail.com

² Fisioterapeuta pela Universidade Federal do Piauí. Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Federal do Piauí. Parnaíba, PI. E-mail: erika-cutriim@hotmail.com

³ Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú. Residente Multiprofissional em Saúde da Família Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Saboia. Sobral, CE. E-mail: suenia_evelyn@hotmail.com

⁴ Psicólogo pela Faculdade Santo Agostinho. Residente Multiprofissional em Saúde da Família Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Saboia. Sobral, CE. E-mail: claudiosbneto@hotmail.com

⁵ Enfermeiro pela Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. Mestre em Saúde da Família Universidade Federal do Ceará. Docente do Sistema Saúde Escola de Sobral. Sobral, CE. E-mail: diogenesfgo@gmail.com

⁶ Fonoaudióloga pela Faculdade de Ensino Superior do Piauí. Atualmente Residente Multiprofissional em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Saboia. Sobral, CE. E-mail: paamella.karoline2@gmail.com

where the field of study and the collection of data, was in the community of Penha, a peripheral neighborhood that revolves around the fishing activity, of João Pessoa-PB. The objective of this work is to report the experience of the immersion period in the National Extension Stage in Communities with the participation of health residents and academics from several courses. The field of study reported was the community of Penha, a peripheral neighborhood that revolves around the fishing activity of João Pessoa. It was possible to experience the routine through dialogue with residents and workers, based on the Met-MOCI, which consists of observing the geographical, social, cultural, economic, religious, political, environmental and historical characteristics. It was observed the difficulty of the population regarding the locomotion and allocation of social devices, the economic activity is given by the practice of fishing and not to disable, this device that is used as income The aim was to strengthen the livelihoods of this population. Looking at the individual as a whole, in an integral way, was very relevant to the learning process in another community. The experience made it possible to re-signify concepts about popular participation beyond politics, but rather as a process of resistance and struggle to live.

Keywords: Community-Institutional Relations. Health Personnel. Public Health. Learning

INTRODUÇÃO

No Brasil, movimentos populares de trabalhadores e intelectuais do setor saúde, inspirados por atividades comunitárias orientadas pela Educação Popular (EP), vêm participando da construção de muitos serviços de saúde com esta perspectiva, bem como do fortalecimento e da inspiração do movimento político no campo da saúde pública, denominado movimento sanitário, que resultou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988. A EP vem tendo, assim, papel significativo no setor saúde brasileiro no sentido da criação de caminhos para uma ação mais integrada com os valores, saberes, iniciativas e movimentos sociais (BRASIL, 2013).

Para Freire (1996), Gomes (2011), Vasconcelos (2015), a EP na saúde consiste em educar para a saúde e, assim, ajudar a população a compreender as causas de doenças e a se organizar para superá-las. Esta ciência toma como ponto de partida os saberes prévios do setor saúde, dos atores envolvidos no processo, que vão sendo agregados pelas pessoas à medida que elas vão seguindo seus caminhos de vida e são fundamentais para que consigam superar, em diversas ocasiões, situações de muita adversidade. Faz assim uma aposta pedagógica na ampliação progressiva da análise crítica da realidade por parte dos coletivos à proporção em que eles sejam, por meio do exercício da participação popular, produtores de sua própria história (GOMES, 2011).

Assim, a EP em saúde busca não apenas a construção de uma consciência sanitária capaz de reverter o quadro de saúde da população, mas a intensificação da participação popular radicalizando a perspectiva democrática das políticas públicas. Para Freire (1996), a EP representa uma estratégia brasileira eficaz ao ser usada na promoção da saúde. Pode-se afirmar que a EP é atualmente o corpo teórico dominante na orientação sobre a educação em saúde da população nos espaços de debate do setor saúde. No entanto, esta hegemonia na discussão teórica não acontece no campo das práticas concretas do setor saúde, onde continuam predominando ações educativas normativas e impositivas. A maioria dos profissionais de saúde não participam ou aprofundam a discussão crítica sobre as suas práticas educativas voltadas para a população (VASCONCELOS, 2015).

Neste sentido, a EP tem tido um importante papel de mobilização dos profissionais de saúde, na medida em que revela as possibilidades de seu trabalho ser significativo para o processo de emancipação social. Tem sido não apenas um instrumento de empoderamento da população, mas também de formação profissional. Nas universidades brasileiras, ela vem sendo progressivamente incorporada nos cursos da saúde como instrumento importante de aprendizagem (CRUZ et al., 2013; VASCONCELOS, 2006; VASCONCELOS, 2013).

A atuação dos profissionais de saúde que se baseiam exclusivamente na realização de procedimentos vem produzindo uma limitada oferta de ações para lidar com os problemas complexos que se apresentam (PINHEIRO, 2005), porém, na educação popular, há a direção do cuidado com o ser humano, amplia-se a perspectiva de uma atuação que se desloca da doença em direção à saúde e que investe tanto na promoção e manutenção da saúde quanto na sua recuperação. Esse alargamento permite que se resgate a dimensão humana da relação entre o que cuida e o que é cuidado, ao mesmo tempo que incentiva o autocuidado, por se acreditar no ser humano como ator social, capaz de interferir nos fatores que determinam sua saúde (VASCONCELOS, 2013).

Como estratégia se incorpora a EP nas vivências de graduandos da saúde, convencidos do afastamento do acadêmico das comunidades e coletividades, bem como esse processo forma profissionais com diversas carências para a atenção primária à saúde. A vivência de estudantes nas comunidades é entendida como parte do processo de educação popular e, desde 1987, a Universidade Federal da Paraíba (UFPB) desenvolve o Estágio Nacional de Extensão em Comunidades (ENEC), iniciado no município de Lucena-PB. De forma contínua pode-se estabelecer um elo entre a academia e as comunidades populares, respaldando o conhecimento popular e o conhecimento científico na saúde, fortalecendo cada vez mais os movimentos sociais e a promoção da cidadania. Tal estágio é um processo contínuo para estudantes, que permite a aquisição de um olhar mais crítico sobre os vários fatores que influenciam no processo organizativo da sociedade, entendendo de forma apurada a dinâmica entre as várias vertentes que a compõem (GOUVEIA, 2017).

No projeto ENEC, o estudante passa a ter uma postura mais crítica sobre os vários fatores que influenciam o processo organizacional da sociedade e a entender, de forma mais profunda, a dinâmica comunitária e as relações entre os diversos componentes da sociedade. Assim, o estudante deixa de ter uma visão exclusivamente científicista, que é transmitida pela academia, e passa a perceber o homem inserido em um contexto político, econômico e social, permeado pela cultura, aspecto fundamental que deve ser valorizado e respeitado. O profissional da saúde que tem a percepção do homem inserido em um contexto multifacetado tem todos os dispositivos para tornar-se comprometido com a realidade social (FETTERMANN, 2014). Dessa forma, amplia-se o conceito de saúde, que deixa de ser vista apenas como “ausência de doença” e se enfatizam a prevenção e a promoção. Tudo isso possibilita a formação de um profissional da saúde mais comprometido com a realidade social (FALCÃO, 2014). Neste contexto, o objetivo do presente trabalho é relatar a vivência decorrente do período de imersão no ENEC.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no ENEC, ocorrido no período de 14 dias, no mês de fevereiro de 2017. Participaram da edição: residentes em saúde e acadêmicos de diversos cursos (Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Serviço Social, Psicologia, Terapia Ocupacional e Ciências Sociais), provenientes de várias instituições de ensino públicas e privadas do país. O trabalho foi iniciado com 20 viventes que permaneceram reunidos durante dois dias de pré-vivência em um alojamento, unidade escola, no município do Conde/PB.

A pré-vivência foi um período de integração e interação dos viventes sobre educação popular e temas pertinentes às comunidades, trocas de experiências, assim como discussões sobre educação popular

com alguns militantes da área, e estudantes que já haviam participado desse projeto. A vivência seguiu com 10 dias de imersão em comunidades tradicionais. Assim os resultados apresentados neste artigo decorrem deste período. Logo em seguida, todos os grupos retornaram à unidade escola e compartilharam suas experiências com os outros viventes e coordenação do ENEC, num período de dois dias, denominado pós-vivência.

A pré-vivência serviu para conhecer os atores envolvidos no processo e formar grupos para as experiências nas diferentes comunidades do Estado da Paraíba. O campo de estudo aqui relatado foi a comunidade da Penha, bairro periférico de João Pessoa que gira em torno da atividade pesqueira. Na comunidade da Penha foi possível vivenciar a rotina por meio do diálogo com moradores, trabalhadores, e observação tendo como base o Met-MOCI (Método de Mobilização Coletiva e Individual). Neste método, em primeiro lugar, é preciso entender as concepções de ser e de mundo, observando o homem em sua forma física, biológica e antropossocial.

O Met-MOCI analisa os aspectos sociais, para se entender o grau de degradação do tecido social a que a comunidade está exposta e seus conflitos; e econômico, para se entender os modelos produtivos e as riquezas naturais e de transformação. No aspecto político, são observados todos os passos que a comunidade pode dar, de acordo com sua formação política nos campos: organizacionais, ideológicos e partidários. Analisa também aspectos subjetivos, culturais e religiosos, hoje, elementos importantíssimos a ser observados pela grande dificuldade de integração no trabalho comunitário por meio dessa dimensão e a multiplicação indiscriminada de tantas vertentes religiosas. E os ambientais, numa perspectiva de se entender o meio ambiente como elemento produtor de riquezas, mas também um elemento a ser cuidadosamente trabalhado (FALCÃO, 2014).

Este método faz parte de um processo pedagógico que se fundamenta na educação popular, de abordagem freiriana, ladeada pela teoria da complexidade, o que consiste em desenvolver planejamentos participativos e estratégicos, a partir do diálogo e das trocas de experiências e de saberes advindos das famílias de comunidades. Trabalha cinco eixos, a saber: saúde, educação, produção, organização e cultura. Tais eixos são analisados a partir da vivência na própria comunidade, onde processos de transformação da realidade ocorrem por meio da ação dos sujeitos envolvidos, na contramão dos processos, costumeiramente estabelecidos, com uma visão assistencialista e verticalizada. Assim, incentiva um olhar crítico sobre a comunidade, percebendo os diversos fatores que geram os processos aos quais estão submetidos os indivíduos que compõem os grupos sociais (FALCÃO; ANDRADE, 2002).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Baseado no Met-MOCI foram observadas as seguintes características geográficas, sociais, culturais, econômicas, religiosas, políticas, ambientais e históricas. Por meio do diálogo com a família que acolheu

os estudantes foram identificados os atores sociais daquela comunidade, dispositivos sociais e conflitos. No método, é adotado, inicialmente, um olhar técnico das ciências humanas e sociais para uma leitura mais aprofundada e aberta sobre os aspectos da paisagem, ou seja, do meio e da cultura local. O primeiro desafio é apurar o olhar, estabelecendo, em seguida, uma troca de olhares com os indivíduos que nasceram e vivem ali. O olhar dos habitantes pode ser chamado de olhar do vivido ou de representação da realidade local. Com isso, podem-se combinar dados objetivos de uma realidade e seu contexto com elementos do imaginário e dos símbolos da experiência de vida local (FALCÃO, 2014).

A vivência ocorreu numa comunidade tradicional de pesca, uma comunidade cercada por uma urbanização de médio e alto padrão, que divide o cenário local com habitações simples onde residem os pescadores, fato esse observado pelos estudantes. De acordo com relatos dos viventes, da comunidade nativa da região, existe uma forte pressão da classe média alta que demonstra interesse nas terras dos nativos. A vivência se baseou teoricamente na educação popular, tendo em vista que ela é um momento de reflexão nas diversas práticas comunitárias de resistência que permitem compreender os mecanismos de dominação e suas possibilidades de superação. Contudo, não se espera que esses problemas sejam abordados apenas teoricamente, mas sim espera-se que sejam relacionados às práticas de resistência das comunidades, ou seja, suas formas próprias de organizar a participação política e de resolver seus conflitos, e à discussão das mediações entre seus problemas concretos e o funcionamento da totalidade social (SVARTMAN, 2016).

Nesta vivência, temos o objetivo de nos aprofundar na complexidade das relações humanas, que envolvem saberes de diversas áreas, para poder nos relacionar com essa realidade, não apenas no sentido curativo, mas tendo como base para uma concepção positiva de saúde (VASCONCELOS, 2013). A chegada dos estudantes na comunidade é um momento que também gera expectativa para ela, a acolhida é bem calorosa. Os estudantes foram recebidos na casa de uma das primeiras moradoras da região, e a partir daí iniciaram o vínculo com a protagonista daquela comunidade, a anfitriã mora na comunidade desde a infância, construiu família e mora na casa com as filhas e netos.

O acesso da comunidade aos dispositivos sociais é por muitas vezes limitado por barreiras geográficas, visto que a comunidade se divide em uma parte mais baixa, localizada à beira-mar, e a parte mais alta, que se interligam através de uma escadaria com 149 degraus e uma rua de alicive acentuado. Baseado nisto, observou-se a dificuldade de locomoção dos moradores para o acesso aos dispositivos sociais, alguns por limitações físicas e de idade não conseguem caminhar, dificultando assim o acesso a unidades de saúde, igrejas e comércios, além disso, o acesso ao transporte público se dá apenas em pontos e horários específicos, prejudicando ainda mais o acesso aos dispositivos localizados na zona urbana. Logo o problema de acessibilidade decorrente da composição geográfica da região, bem como, da alocação dos equipamentos sociais e de saúde, em locais de difícil acesso a população que demanda de atenção desses serviços, se reflete diretamente no processo saúde-doença dos moradores.

A atividade econômica principal ainda se dá em torno da pesca, em conversas com os pescadores, os estudantes puderam perceber que a mobilização coletiva entre eles era forte, presente e de muita resistência no período em que havia uma associação ativa e de luta. Foi possível observar a inatividade deste dispositivo e como isso afeta a falta de organização e conseqüentemente a condição econômica das famílias que têm o pescado como fonte de renda.

Foi possível perceber pelo olhar da juventude da comunidade a falta de perspectiva e de mobilização de jovens em prol do que eles consideram como uma qualidade de vida melhor, sendo isso fruto de inúmeros fatores externos que agem sobre o desenvolvimento dos indivíduos. A urbanização tem chegado nesses espaços dificultando aos jovens entenderem o fato de ser comunidade e não apenas morar no bairro, e é nesse contexto que a educação popular e comunitária tem papel fundamental, Nisto, a presença dos estudantes nesta comunidade têm promovido uma sensibilização, possibilitado a mudança de pensamentos desses jovens (GOUVEIA, 2017).

A religiosidade tem uma presença marcante na cultura da comunidade e influencia diretamente no processo de mobilização coletiva. Assim, foi observado pelos estudantes que o catolicismo movia a comunidade desde a sua fundação. Anualmente há o festejo da padroeira da comunidade que deu o nome ao local, momento em que é realizada uma romaria, influenciando nos processos de mobilização coletiva. Há ainda outras manifestações religiosas e de cura, como exemplo as rezadeiras. O olhar do acadêmico para estas questões o sensibiliza para uma melhor forma de trabalho. Os profissionais de saúde, na maioria das vezes, ao chegar a uma localidade recheados de conteúdos teórico-práticos adquiridos na academia e pouco ou nenhum preparo prático comunitário, esquecem ou mesmo não valorizam a cultura local, o saber comum das pessoas (MEDEIROS, 2007).

Observou-se que a vida religiosa se relaciona, em vários aspectos, com a área da saúde, bem como as populações latino-americanas têm uma relação com a religião bastante intensa, construindo por aí muitos dos sentidos de sua existência e produzindo explicações para os processos de adoecimento e cura a que estão submetidas. Por outro lado, muitos profissionais de saúde constroem, na vivência religiosa, os significados para sua vida e as dimensões éticas para o seu trabalho. Por fim, há uma longa e relevante história da prestação de serviços de saúde pelas entidades religiosas (VASCONCELOS, 2006).

As observações feitas durante a vivência e por meio do Met-MOCI nos proporcionaram perceber que apesar das pressões socioeconômicas e o processo de aculturação a que se submete a comunidade de pescadores, à qual nos referimos nessa vivência, resiste na prática da pesca, compartilhando saberes e modos de produção de saúde e das subjetividades, na superação das vulnerabilidades transversais na saúde, educação, acessibilidade, economia, refletindo a potência da organização social em que podemos apresentar a EP como estratégia para fortalecer a comunidade na manutenção dos seus modos de vida, transmissão cultural, mobilização comunitária e superação das faltas e dificuldades encontradas no cotidiano.

CONCLUSÃO

A experiência da imersão numa comunidade nesses dias foi um momento ímpar na formação dos universitários, que terão a chance de ser profissionais com olhar sensibilizado, aptos a escutar e agir, levando em consideração o saber popular, na perspectiva de horizontalidade na construção da promoção da saúde e não de forma vertical. A educação popular coopera para o fortalecimento da educação comunitária, uma vez que esta ramificação educacional luta, incessantemente, por melhorias na qualidade de vida de setores considerados marginalizados (GADOTTI, 2012).

Com o Met-MOCI foi possível compreender a comunidade da Penha nos aspectos geográficos, históricos, políticos, econômicos, sociais, culturais, religiosos e ambientais. A cada representação da comunidade escutada era mais uma aula de cidadania, resistência e luta da população. A vivência possibilitou aos estudantes ressignificar conceitos sobre a participação popular para além da política, como a resistência e luta pelo habitar. Pode ser citado, como limitação do estudo o pouco tempo inserido na comunidade, visto que para serem fortalecidos vínculos seria necessário um maior tempo de imersão. A saída do acadêmico dos muros da universidade para a extensão em comunidades lhe dá a possibilidade de sensibilizar o olhar para o usuário de saúde que transcende as causas clínicas, possibilitando um olhar humanizado e de forma integral.

REFERÊNCIAS

- CRUZ, P. J. S. et al. *Educação popular na universidade: reflexões e vivências da Articulação Nacional de Extensão Popular (ANEPOP)*. 1 ed. São Paulo: Hucitec, 2013.
- BRASIL. PORTARIA Nº 2.761, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2013. *Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - PNEP-SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html> Acesso em: 01 mai. 2018.
- FALCÃO, E. *Vivência em Comunidades: Outra Forma de Ensino*. 1. ed. João Pessoa: Editora Universitária, 2014.
- FALCÃO, E; ANDRADE, J.M. *Metodologia para a Mobilização coletiva e individual*. João Pessoa: UFPE/ Editora Universitária/Agente, 2002.
- FETTERMANN, F.A; SCHOLZ, D.C.S; TORRES, O.M; BALK, R.S. Construção e vivência do VER-SUS Pampa: um relato de experiência. *J Nurs UFPE on line*, Recife, v. 8, n. 7, p. 2175-9, jul. 2014.
- FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 25 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- GADOTTI, M. Educação popular, educação social, educação comunitária. Conceitos e práticas diversas, cimentadas por uma causa comum. *Revista Diálogos: pesquisa em extensão universitária*. Brasília, v. 18, n.1, p. 10-32, dez. 2012
- GOMES, L.B; MERHY, E.E. Compreendendo a Educação Popular em Saúde: um estudo na literatura brasileira. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p.7-18, jan. 2011.

GOUVEIA, Á.R.S; LIMA, D.P.A; RIBEIRO, L.S. Vivências de uma acadêmica de medicina em estágio realizado em uma comunidade rural. *Rev enferm UFPE on line*, Recife, v. 11, n. 5, p. 2217-26, maio. 2017

MEDEIROS, L.C.M; AZEVEDO, G.A.V; MACHADO, F.M; SOUSA, S.R. As práticas populares de cura utilizadas por rezadores no povoado Brejinho, município de Luiz Correia-PI. *Esc Anna Nery R Enferm*, v. 11, n. 1, p. 112-7, mar. 2007.

PINHEIRO, R; MATTOS, R.A. *Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos*. 2ª ed. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ: ABRASCO, 2005.

SVARTMAN, B.P; GALEÃO-SILVA, L.G. Comunidade e resistência à humilhação social: desafios para a psicologia social comunitária. *Rev Colombiana de Psicología*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 331-349, jul/abr. 2016.

VASCONCELOS, E.E; VASCONCELOS, M.O.D; SILVA, M.O. A contribuição da educação popular para a reorientação das práticas e da política de saúde no Brasil. *Revista da FAEEDBA – Educação e Contemporaneidade*, Salvador, v. 24, n. 43, p. 89-106, jan./jun. 2015.

VASCONCELOS, E.M; CRUZ, P.J.S. *Educação popular na formação universitária: reflexões com base em uma experiência*, 25 ed. João Pessoa: Hucitec, 2013.

VASCONCELOS, E.M. *A espiritualidade no trabalho em saúde*. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 2006.
