

# **PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS: REFLETINDO ACERCA DA NECESSIDADE DA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA OFERECER ESTES SERVIÇOS À POPULAÇÃO**

FLÁVIO CÉSAR BEZERRA DA SILVA<sup>1</sup>,  
ANDRÉA CÂMARA VIANA VENÂNCIO AGUIAR<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Professor Assistente I da Escola de Enfermagem de Natal da UFRN. Especialista em Acupuntura e Eletroacupuntura. Enfermeiro Especialista em Obstetrícia. Mestre em Enfermagem. Natal, Rio Grande do Norte – Brasil.

<sup>2</sup>Professora Adjunta I da Escola de Enfermagem de Natal da UFRN. Especialista em Yoga e em Dança-educação física. Doutora em Educação. Natal, Rio Grande do Norte – Brasil.  
fcesarrn@hotmail.com

## **INTRODUÇÃO**

A constante preocupação em se atuar na prevenção, promoção e recuperação da saúde da população através de programas produzidos pelo Ministério da Saúde (MS), viabiliza diversas medidas aplicadas nos serviços prestados no acompanhamento da saúde dos indivíduos em geral.

Nesse contexto, em 2003 foi implementado o Programa Nacional de Humanização (PNH) com a finalidade de proporcionar atendimento digno e humanizado aos usuários dos serviços oferecidos e na seqüência, em 2006, surge a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) como forma de utilizar as práticas do conhecimento popular a nível institucional na rede do SUS.

Entretanto, apesar de já ter sido institucionalizada, as práticas integrativas e complementares ainda não têm sido aplicadas veementemente nas instituições de saúde da atenção primária. Na nossa concepção isso se deve, em parte, ao pouco preparo ou até mesmo despreparo total dos profissionais integrantes da rede para lidar com essa nova perspectiva de atuação na saúde.

Desta forma, o objetivo deste trabalho é refletir sobre a necessidade das instituições de ensino em saúde preparar profissionais, bem como capacitar os já existentes na rede de saúde, para se sentirem aptos a oferecerem essas práticas à população, levando em consideração a iniciativa da Escola de Enfermagem de Natal da UFRN (EEN-UFRN) em atender a essa necessidade.

## **PRÁTICAS ALTERNATIVAS E COMPLEMENTARES**

O PNH preconiza o acolhimento no campo da saúde como diretriz ética constitutiva dos modos de se produzir saúde, principalmente para qualificar a escuta, construir vínculo e garantir resolutividade nos atendimentos. Para tanto esse instrumento indica a necessidade de mudanças na relação profissional/usuário e sua rede social, mediante atitudes humanitárias e de solidariedade. Ainda nesse enfoque o documento ministerial espera que o profissional de saúde reconheça o paciente como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde.

A humanização desejada nesse documento do governo busca valorizar a queixa trazida pelo cidadão, bem como seus medos e expectativas, identificando riscos, vulnerabilidade e a auto-avaliação do indivíduo com vistas a fornecer uma resposta ao problema. Desta forma esse tipo de abordagem viabiliza ação terapêutica a partir do contato inicial entre as pessoas envolvidas no processo do cuidar (BRASIL, 2004).

Como forma de acompanhar a crença da cultura popular quanto ao uso de terapias alternativas, bem como motivado pela constante adoção de medidas alternativas nos atendimentos em rede pública estadual e municipal de forma desigual, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) com a intenção de sistematizar práticas de cunho empírico já adotadas no país, incluindo a Medicina

Tradicional Chinesa (MTC) e a Yoga. Diante dessa permissividade, a referida política contribuiu para o fortalecimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2006a).

A PNPIC surge fundamentada nas premissas da Organização Mundial de Saúde (OMS) quanto à necessidade de se instalar nas instâncias dos serviços de saúde disponibilizados à população, principalmente na atenção básica, condutas terapêuticas que abranjam as práticas culturais utilizadas ao longo das suas vivências. Segundo a OMS o campo desta Política de Saúde contempla sistema médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA). No entanto poucos profissionais integrantes da rede de serviços de saúde possuem algum, ou até nenhum preparo voltado a este universo terapêutico.

Diante do exposto faz-se necessário preparar o profissional técnico em saúde com um perfil voltado a terapêuticas mais acessíveis à população onde as práticas integrativas e complementares podem surtir efeitos benéficos sem a exigência de utilizar instrumentais ou recursos dispendiosos ao sistema de saúde ou à clientela assistida.

## **FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS**

É de suma importância serem oferecidos à população tratamentos complementares de grande resolutividade bem como de baixo custo para o governo. Entretanto, as escolas formadoras na área de saúde carecem de profissionais preparados para oferecer cursos que atendam a essa finalidade.

Sobre esse assunto, uma experiência recente demonstra a preocupação da Escola EEN-UFRN, uma Instituição formadora de profissionais em todos os níveis em saúde no estado do Rio Grande do Norte, em oferecer um curso profissionalizante que envolva as práticas alternativas e complementares. Essa iniciativa surgiu ao se avaliar a necessidade de disponibilizar à comunidade de Natal e grande Natal, possibilidades de desenvolver essas práticas inseridas nas unidades de saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF) dessa região.

A Instituição Educacional anteriormente referida tem como missão promover a profissionalização cidadã dos educandos para atuarem nos diversos níveis de atenção à saúde, de forma integral e crítica, considerando os princípios éticos, técnicos, políticos e humanos, na perspectiva de contribuir para a melhoria das condições de saúde da população. Nesse sentido, sua formação profissional está pautada em competências e habilidades para apreensão, compreensão, análise e transformação da realidade, tanto no campo tecnológico como nos campos político, social, ético e humanístico.

Assim, ao se dispor abrir um curso que abrangesse a PNPIC do SUS, a EEN-UFRN abriu vagas em seu quadro de Professores para criar um curso dentro dessa perspectiva. Conjuntamente com esses profissionais, especialistas em acupuntura e yoga, a Escola enviou ao Ministério da Educação uma proposta de curso profissionalizante.

Este curso se dispõe a formar profissionais técnicos em saúde comprometidos com a consolidação da PNPIC no SUS, por meio de situações de ensino-aprendizagem que propiciem o desenvolvimento das competências profissionais nas dimensões técnica, ética, política e comunicativa, para a melhoria da qualidade de vida da população.

Como forma de expor a relevância das duas grandes áreas do conhecimento, acupuntura e yoga, estrutura base do curso profissionalizante proposto, fazem-se necessário tecer considerações acerca da relevância das premissas dessas técnicas-filosofias frente à aplicabilidade da PNPIC no âmbito do SUS.

## **CONTRIBUIÇÃO DO CONHECIMENTO DA ACUPUNTURA NESSE PROCESSO**

Segundo a PNPIC, a fonte de conhecimento da acupuntura remonta há pelo menos 3.000 anos. No ocidente essa técnica existe desde a segunda metade do século XX, tendo o apoio da Organização Mundial de Saúde (OMS) quanto ao uso da mesma nos seus Estados-

membros. No Brasil essa terapêutica foi introduzida há cerca de 40 anos. Em termos legais, por meio da Resolução Nº 5/1988, da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN), foram fixadas normas para o atendimento nos serviços públicos de saúde do país. O documento considera que o desenvolvimento da MTC – acupuntura é de caráter multiprofissional para as categorias presentes no SUS, sendo necessário aos mesmos o título de especialista em acupuntura (BRASIL, 2006a).

No que tange aos trabalhadores da área de saúde no geral, frente à prática da acupuntura, o plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS) na 162ª Reunião Ordinária aprovou, por unanimidade, a inserção de sete profissões na PNPIC contemplando biomedicina, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, medicina e psicologia (BRASIL, 2006b).

Assim, dentro do universo de ações vinculadas ao profissional de saúde, é imprescindível ser considerado que o mesmo deve atender o paciente de forma holística tendo como preocupação essencial envolver o contexto bio-psico-emocional do indivíduo assistido, visto que o cidadão é formado essencialmente pelas camadas mencionadas. Mediante essa visão do ser humano, entendemos que as desarmonias desses níveis são responsáveis por sintomas de desconforto causadores do decréscimo no estilo de vida como: ansiedade, medo, tristeza, raiva e/ou dor.

Diante dessa problemática, o conhecimento da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) emerge como alternativa para proporcionar resolutividade no tocante ao equilíbrio energético do corpo, sendo efetivo nas desarmonias anteriormente citadas, principalmente através das premissas da acupuntura. Nesse sentido, a terapêutica utilizada leva em consideração hábitos de vida, antecedentes pessoais e familiares, os dois pólos Yin e Yang integrantes do comportamento e da resposta aos estímulos inerentes de cada história de vida quanto ao teor cognitivo do indivíduo, a força da vida conhecida por Qi(tchi), canais energéticos conhecidos por meridianos, sistema de órgãos e vísceras (Zang/Fu), bem como os elementos constitutivos de cada pessoa (fogo, terra, metal, água e madeira). Os dados colhidos visam diagnosticar padrões de desarmonia deficiência, excesso, estagnação, frio, calor, interno e/ou externo.

Com o intuito de associar condutas auxiliares ao tratamento, é importante mencionar ainda a existência da prática de auriculoterapia como coadjuvante na terapia de acupuntura. Essa técnica adquiriu respaldo científico através da primeira publicação na França em meados da década de 50. O fundamento deste método terapêutico visa promover analgesia e diagnóstico mediante estímulo de pontos específicos na orelha para obter homeostase psicossomática e assim regular a energia dentro dos meridianos (DAL MAS, 2005).

Vale destacar que no conjunto de ações inerentes ao tratamento tendo como base o conhecimento da acupuntura, faz-se necessário combinar pontos para satisfazer as necessidades específicas de cada indivíduo. Seguindo esse raciocínio, o sucesso da técnica se baseia no diagnóstico mais próximo da disfunção energética original do paciente, pois desta feita decisões serão tomadas quanto aos locais de aplicação de tratamento, necessidades de tonificação, dispersão e/ou harmonização, bem como o uso de moxa, ventosa, sangria e/ou eletroacupuntura (ROSS, 2003).

A título de esclarecimento, dispomos algumas características relevantes quanto aos elementos constitutivos e suas relações com os meridianos Zang/Fu, sentido marcante, tecido mais propenso a danos, emoção prevalente, psiquismo preponderante, sabor, estação e clima preferencial (Quadro 1). Na seqüência dispomos dois mapas ilustrativos, sendo o primeiro auricular (Figura 1) e o segundo dos meridianos principais (Figura 2).

**Quadro 1 - Características relevantes dos elementos constitutivos**

Elemento	MADEIRA	FOGO	TERRA	METAL	ÁGUA
ÓRGÃO (ZANG)	Fígado	Coração CS - Função	Baço/Pâncreas	Pulmão	Rim
VÍSCERA (FU)	Vesícula Biliar	Intestino Delgado TA - Função	Estômago	Intestino Grosso	Bexiga
SENTIDO	Visão	Fala	Gustação	Olfato	Audição
TECIDO	Tendões Músculos	Vaso	Tecido Conjuntivo	Pele e Pelos	Osso
EMOÇÃO	Raiva	Alegria	Preocupação	Tristeza	Medo
PSIQUISMO	Reatividade	Vitalidade	Reflexão	Subconsciente	Vontade
SABOR	Azedo	Amargo	Adocicado	Picante	Salgado
ESTACÃO	Primavera	Verão	Inter estação	Outono	Inverno
CLIMA	Vento	Calor	Umidade	Secura	Frio

Fonte: Hecker et al (2007)

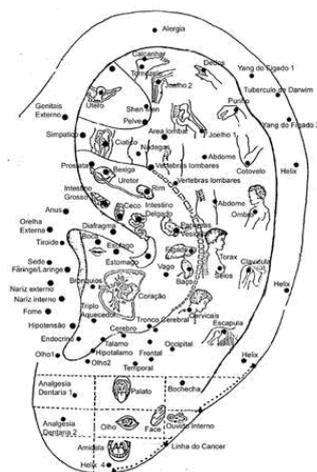


Figura 1 - Mapa auricular  
Fonte: Gola (2002)

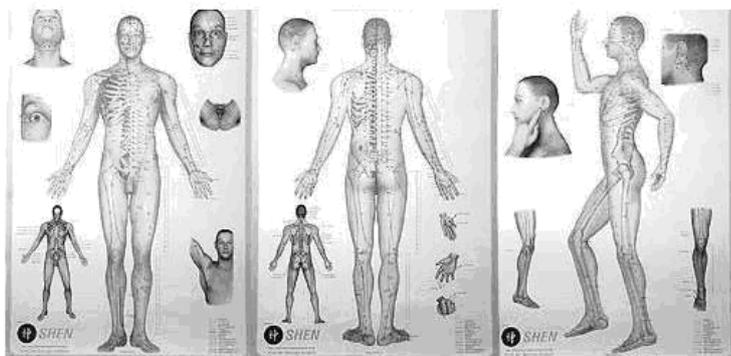


Figura 2 - Mapa dos meridianos principais  
Fonte: Saidah (2008)

Frente às considerações tecidas, motivados pelas realidades de atendimento do nosso cotidiano que é conduzido pela abordagem humanizada, característica do profissional envolvido com o holismo, bem como pela abertura do governo federal em fornecer ao usuário do SUS práticas complementares em saúde prestadas por profissionais da rede devidamente capacitados, utilizamos o conhecimento da MTC como forma de instrumentalizar e assim poderemos formar profissionais voltados a essa abordagem para ofertarem aos pacientes mais uma alternativa para sanar e/ou minimizar disfunções energético-orgânico-emocionais desestruturantes de seu bem estar.

## RESSIGNIFICANDO O CORPO NA YOGATERAPIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

A Política Nacional de Promoção da Saúde - PT nº 687/GM, de 30 de março de 2006 -, compreende que as Práticas Corporais são expressões individuais e coletivas do movimento corporal advindo do conhecimento e da experiência em torno do jogo, da dança, do esporte, da luta, da ginástica. São possibilidades de organização, escolhas nos modos de relacionar-se com o corpo e de movimentar-se, que sejam compreendidas como benéficas à saúde de sujeitos e coletividades, incluindo as práticas de caminhadas e orientação para a realização de exercícios, e as práticas lúdicas, esportivas e terapêuticas, como: a capoeira, as danças, o Tai Chi Chuan, o Lien Chi, o Lian Gong, o Tui-ná, a Shantala, o Do-in, o Shiatsu, a Yoga, entre outras (BRASIL, 2006c).

Dentre estas, a prática de Yoga tem sido bastante difundida e vem se integrando ao nosso mundo ocidental, participando da vida cotidiana e imprimindo significado ao mundo vida de seus praticantes, ao proporcionar experiências de bem-estar e autoconhecimento. No Sistema de Patañjali, reconhecido como o mais tradicional de todos e denominado de *Ashtanga Yoga* (sistema em oito partes), o objetivo real da prática de yoga é o alcance de um estado de meditação que resulta no aquietamento do fluxo de pensamentos e num estado de consciência e integração do Ser na sua expressão física, emocional, mental e espiritual. Esse estado de integração e consciência plena é denominado *Samadhi*. Para visualizarmos melhor o sistema proposto por Patañjali, ressaltamos a classificação descrita por Gharote (1996), a seguir (Quadro 2):

Quadro 2 - Classificação descrita por Gharote (1996)

ASHTANGA YOGA (Sistema em oito partes)	Descrito no <i>Yoga-sutras</i> e proposto por Patañjali, por volta do séc. III A.C.
1.YAMAS	Treinamento de atitudes com o objetivo de efetivar uma competência ética. Como exemplos, podemos citar: Ser pacífico atuando com 'não-violência'; Ser verdadeiro; Não se apropriar do que não lhe pertence; Conduta sexual equilibrada e o cultivo do desapego e desprendimento diante das coisas, idéias e crenças.
2.NYAMAS	Treinamento de atitudes com o intuito de alcançar uma auto-disciplina. Como exemplos, temos: Purificação do ser, interna e externamente; Cultivo do contentamento; Esforço sincero com a prática; Estudo da literatura básica do Yoga, incluindo a recitação de certos mantras e por fim, conduzir-se na busca de estar em unidade com o que quer que se considere a fonte ou potencial maior de energia cósmica: Deus, Ishvara etc.
3.ASANA	Posturas que evoluíram do conceito de aprender a sentar-se imóvel para meditar. Segundo Patañjali, o <i>asana</i> deve ser firme e confortável, conduzindo o praticante a uma sensação de estabilidade. As posturas devem ser iniciadas sem movimentos bruscos, lentamente, para que possa ser mantida por mais tempo, com o mínimo de esforço.
4.PRANAYAMA	É um procedimento técnico que inclui a retenção do ar entre a fase de inspiração e de expiração. Nesse processo, a inspiração e a expiração são mais lentas que na respiração normal. Para Patañjali, <i>pranayama</i> é pausa (Kumbhaka). Para Gharote (Ibid), para ser <i>pranayama</i> há que se respirar contra uma resistência. Nos manuais do Hatha Yoga são apresentados 10 técnicas principais.
5.PRATYAHARA	Estágio do Yoga em que se alcança uma abstração dos sentidos, criando um campo de atividade exclusivamente interno. Recolhimento.
6.DHARANA	Estágio em que se pode manter a atenção dirigida para um objeto, som, imagem, fluxo de pensamentos ou sensações, sem interferências. Concentração.
7.DHYANA	Geralmente traduzida como meditação. Designa um estado de ampla percepção e atenção plenas.
8.SAMADHI	Também traduzido como êxtase ou iluminação. Indica um indivíduo unido em sua totalidade.

O itinerário traçado por Patañjali sinaliza um caminho que pode ser considerado uma prática educativa para a saúde integral do ser humano. No campo da Educação e da Saúde, essas técnicas podem ter um alcance muito grande, especialmente no que se refere ao desenvolvimento de nossas potencialidades para adaptar-se aos novos espaços do mundo atual.

As técnicas descritas no *Hatha Yoga Pradipka*, considerado o manual mais popular que contém as técnicas do yoga e configura o que se denomina de yogaterapia, despertam o interesse do praticante para a sua existência corpórea, tanto no que diz respeito à dimensão subjetiva quanto à fisiológica e energética de sua corporeidade. De acordo com esse manual o estado de identificação do ser individual com a realidade transcendente se dá na existência física, sendo o corpo uma manifestação da realidade absoluta.

No *hatha-yoga* o corpo adquire uma importância nuclear para o desenvolvimento espiritual, pois o fato de se obter a liberação do sofrimento a partir da vida que se encarna agora é aceito como uma condição possível e o corpo passa a ser visto como o instrumento mais perfeito para se alcançar a divindade. Um dado interessante é que ao mesmo tempo que esse corpo é instrumento, ele é também início e fim, a própria manifestação presente da energia divina. Portanto, não se busca purificar o corpo para acessar uma luz divina que está fora, mas ele próprio se conhece, sutaliza e expressa o que já existe em si. Numa outra apreciação, o que se busca através das práticas de hatha-yoga é deixar que o corpo seja o que de fato em essência ele é.

Convém para nós acrescentar que o aprofundamento da consciência em direção ao mais sutil tem uma ação auto-reguladora que retroage nos veículos mais densos. Qualquer praticante de yoga mais dedicado pode falar sobre como ao iniciar-se nas práticas meditativas e de *pranayamas* sentiu seus efeitos na fisicalidade do corpo.

O uso do termo 'fisicalidade', de acordo com Ribeiro (1997) envolve o corpo que se toca, aquele que chamamos de 'meu corpo'. Trata-se de um corpo que ainda pode ser fragmentado em partes. É o corpo anatômico e clínico. Sendo essa a percepção mais imediata. No entanto, com o tempo, essa compreensão se amplia para o 'sentimento de corporeidade', isto quer dizer que, o corpo manifesto na fisicalidade passa a ser um corpo indivisível e também indefinível, mas que se comunica em todas as suas manifestações através de gestos e movimentos.

É o corpo que possibilita a arte (RIBEIRO, 1997). Esses movimentos são a expressão das emoções, sentimentos, pensamentos e da espiritualidade; dimensões atuantes através dos gestos que denunciam que corpo e mente não estão separados. Os resultados desse percurso podem ser profundamente transformadores conduzindo o praticante à expressão de sua ação compassiva no mundo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Tanto a acupuntura quanto o yoga, práticas oriundas de dois sistemas complexos de terapia complementar integrativa, a medicina tradicional chinesa e a medicina tradicional ayurvédica, respectivamente, explicitam a necessidade de uma formação específica. Esta, por sua vez, integra os conteúdos das terapêuticas mediante uma compreensão de corpo multidimensional e uma adoção de cuidados que amplie as possibilidades de encontros, observações, mobilização e escuta sensível para as pessoas adoecidas e saudáveis. A intensão, durante esse processo de promover saúde e cuidar do corpo, é construir relações de vínculo, de co-responsabilidade, inovadoras, autônomas e socialmente inclusivas, como propõe a PNPIC.

Considerando a finalidade de se profissionalizar para desenvolver práticas coletivas e individuais com ênfase na promoção do cuidado, da saúde e na prevenção dos desequilíbrios energético-funcionais e/ou restauração das desarmonias existentes, bem como seguindo as premissas da PNPIC, o curso a ser oferecido pela EEN-UFRN se propõe a disponibilizar conhecimentos básicos como: práticas corporais de descontração e relaxamento, advindas de tradições da medicina aiurvédica indiana, como o Yoga e da Medicina Tradicional Chinesa

(MTC), como o Lian Gong e o Tai Chi Chuan; técnicas de massagens relaxantes e estimulantes; técnicas oriundas da aromaterapia, cromoterapia, musicoterapia, auriculoterapia, moxabustão e ventosaterapia.

Nesse cenário, se faz importante disseminar essa iniciativa em outras Instituições formadoras de profissionais de saúde. O empenho desejado assume relevância visto que, desta forma, haverá maior contingente de indivíduos capacitados a disseminar técnicas, hábitos e formas de conduzir os percalços da vida daqueles assistidos no cuidar. Assim os serviços de saúde disponibilizarão à população as práticas integrativas e complementares na perspectiva como meio de fortalecer a promoção da saúde através de abordagens holísticas de cunho preventivista.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, A. C. V. V. Corporeidade e yoga: o transcender da educação para além do ego. Dissertação de mestrado. Programa de pós-graduação em Educação – UFRN, 2000.
- ANTUNES, F. Conversa com dor. Rotary Club de Castelo Branco. Distrito 1960, 2002. Disponível em: <[http://www.rotarycb.org/rotary/palestras/palestra\\_020917.html](http://www.rotarycb.org/rotary/palestras/palestra_020917.html)>. Acesso em: 26 set. 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de promoção da saúde. Brasília : Ministério da Saúde, 2006c.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. ATA da Centésima Sexagésima Segunda Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde – CNS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.
- DAL MAS, W.D. Auriculoterapia: auriculomedicina na doutrina brasileira. Rio de Janeiro: Roca, 2005.
- GHAROTE, M. L. Yoga aplicada: da teoria à prática. São Paulo: Phorte Editora, 1996.
- GHAROTE, M. L. Técnicas de yoga. São Paulo: Phorte Editora, 2000.
- GOLA, O. J. Mapa auricular. São Paulo, 2002. Disponível em: <<http://cseminario.vilabol.uol.com.br/mapauricular.htm>>. Acesso em: 26 set. 2008.
- HECKER, H.U. et al. Prática de Acupuntura. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- INADA, T. Acupuntura e Moxabustão: uma coletânea e revisão sobre o tratamento de “cervico/dorso/lombo/sacro/ciatalgia”. São Paulo: Ícone, 2006.
- RIBEIRO, António Pinto. Por exemplo a cadeira: ensaios sobre as artes do corpo. Lisboa: Edições Cotovia, 1997.
- ROSS, J. Combinações dos pontos de acupuntura: a chave para o êxito clínico. São Paulo: Roca, 2003.
- SAIDAH, R. Mapa sistema dos pontos de acupuntura nos meridianos principais. São Paulo, 2008. Disponível em: <[http://www.lautz.com.br/loja/product\\_info.php?currency=BR&PHPSESSID=%3Fa%3Da&product\\_s\\_id=1471](http://www.lautz.com.br/loja/product_info.php?currency=BR&PHPSESSID=%3Fa%3Da&product_s_id=1471)>. Acesso em: 26 set. 2008.

FLÁVIO CÉSAR BEZERRA DA SILVA

Endereço: Rua Gastão Mariz, 131. Bairro: Nova Descoberta. CEP: 59075-280. Natal – RN – Brasil. Telefone: +55 (84) 8829-2237. E-mail: fcesarrn@hotmail.com  
Andréa Câmara Viana Venâncio Aguiar – E-mail: deaguiar@ufrnet.br