

## **Relato de experiência: formação técnica profissional e educação inclusiva através da promoção da saúde bucal em uma comunidade indígena**

### **Case report: professional technical qualification and inclusive education through oral health promotion in an indigenous community**

Berenice Tomoko Tatibana  
Instituto Federal do Paraná – IFPR – Londrina – Brasil  
[berenice.tatibana@ifpr.edu.br](mailto:berenice.tatibana@ifpr.edu.br)

Chisako Higa  
Instituto Federal do Paraná – IFPR – Londrina – Brasil  
[contactchisa77@gmail.com](mailto:contactchisa77@gmail.com)

Celso Jânkag Silverio  
Instituto Federal do Paraná – IFPR – Londrina – Brasil  
[celsosilverio27@gmail.com](mailto:celsosilverio27@gmail.com)

Liliam Rocio Pereira  
Instituto Federal do Paraná – IFPR – Londrina – Brasil  
[liliamnoqueira9@gmail.com](mailto:liliamnoqueira9@gmail.com)

Sofia Yukie Fujita  
Universidade Estadual Paulista – UNESP - Araçatuba – Brasil  
[sofia.fujita@unesp.br](mailto:sofia.fujita@unesp.br)

Juliana Mariano Massuia Vizoto  
Instituto Federal do Paraná – IFPR – Londrina – Brasil  
[juliana.vizoto@ifpe.edu.br](mailto:juliana.vizoto@ifpe.edu.br)

Mateus Tetsuo Fujita  
Universidade Federal Fluminense – UFF – Niterói – Brasil  
[mateusfujita@id.uff.br](mailto:mateusfujita@id.uff.br)

Júnior Cesar de Souza Benedito  
Distrito Sanitário Especial Indígena (Dsei) Litoral Sul – Tamarana – Brasil  
[junior.csb43@gmail.com](mailto:junior.csb43@gmail.com)

#### **Resumo**

A saúde bucal nas comunidades indígenas enfrenta desafios complexos, devido a barreiras culturais, sociais e econômicas. Este artigo relata uma experiência de extensão do curso Técnico em Saúde Bucal (TSB) do Instituto Federal do Paraná (IFPR), realizada na Comunidade Indígena do Apucarantina, no norte do Paraná, Brasil. A intervenção teve como objetivo promover a saúde bucal da comunidade, envolvendo estudantes indígenas e não indígenas em uma abordagem inclusiva e culturalmente sensível. A metodologia incluiu atividades práticas, como teatro mudo para superar barreiras linguísticas e demonstrações de técnicas de escovação e uso de fio dental e orientações às mães. As crianças da Aldeia Barreiro foram avaliadas por meio do Índice de Higiene Oral

Simplificado (IHOS), antes e após a escovação supervisionada. A experiência proporcionou uma troca de saberes entre os estudantes, professores, técnica em Saúde Bucal e a comunidade, resultando na melhoria das práticas de higiene bucal e no enriquecimento da formação técnica e humana dos alunos, dos profissionais e voluntários. A experiência destacou a importância da integração entre teoria e prática, conforme a *práxis* defendida por Paulo Freire, além de demonstrar o valor de uma educação inclusiva e adaptada às realidades culturais locais e dos atores envolvidos. Recomenda-se a ampliação de ações semelhantes, visando a formação de profissionais de saúde mais sensíveis às questões sociais e culturais, bem como o desenvolvimento de futuros projetos de extensão que promovam a saúde bucal em comunidades vulneráveis.

**Palavras-chave:** Saúde bucal indígena, educação inclusiva, formação técnica

## **Abstract**

Oral health in Indigenous communities faces complex challenges due to cultural, social, and economic barriers. This article reports on an extension project from the Dental Health Technician (TSB) course at the Federal Institute of Paraná (IFPR), carried out in the Apucarantina Indigenous Community, in northern Paraná. The intervention aimed to promote the community's oral health, involving both Indigenous and non-Indigenous students in an inclusive and culturally sensitive approach. The methodology included practical activities, such as silent theater to overcome language barriers, demonstrations of brushing and flossing techniques and mother's guidance. Children from the Barreiro Village were assessed using the Simplified Oral Hygiene Index (IHOS) before and after supervised brushing. The experience fostered an exchange of knowledge between students, professors, oral health technicians and the community, resulting in improved oral hygiene practices and the enrichment of the students' technical and sensitive training of students, teachers and volunteers. The experience highlighted the importance of integrating theoretical and practical knowledge, as advocated by Paulo Freire's concept of praxis, while also demonstrating the value of an inclusive education adapted to the cultural realities of the local context and to the individuals involved. It is recommended that similar actions be expanded to foster the training of health professionals who are more sensitive to social and cultural issues, as well as to develop future extension projects aimed at promoting oral health in vulnerable communities.

**Keywords:** Indigenous oral health, inclusive education, technical formation

## **1. Introdução**

A saúde bucal da população indígena é um desafio multifacetado, abrangendo aspectos culturais, sociais e econômicos que limitam o acesso a serviços odontológicos adequados (DO NASCIMENTO et al., 2024).

Segundo Lima et al. (2020), ao analisar a literatura, é apontado que as ações de saúde nas comunidades indígenas são insuficientes e que há necessidade de estudos para subsidiar a atenção à Saúde indígena. Aponta que o indígena traz sua bagagem cultural repassada de geração para geração, o que exige do cirurgião-dentista uma abordagem que envolveria uma aproximação e conhecimento mútuo, das condições de vida no território, dos hábitos de saúde bucal e da concepção que o indivíduo traz de sua saúde bucal, dos hábitos de higiene e dieta. Evidencia que há a necessidade de criação de programas para atenção à saúde bucal indígena que visem promover a saúde bucal, prevenir a cárie e as doenças periodontais bem como realizar tratamentos para que não haja a progressão destas doenças e, a consequente, perda dentária.

Diante disso, observa-se que a Comunidade do Apucarantina, situada em uma reserva indígena, enfrenta desafios semelhantes, sobretudo no que diz respeito ao

acesso limitado a serviços odontológicos e a programas de promoção da saúde. Em regiões como o norte do Paraná, essa problemática é sensível, exigindo abordagens de saúde que considerassem as especificidades culturais e sociais destas comunidades. Neste contexto, em resposta, o Instituto Federal do Paraná (IFPR), por meio de um trabalho de conclusão de curso (TCC), propiciou a integração de quatro estudantes indígenas do curso Técnico em Saúde Bucal (TSB), promovendo uma abordagem inclusiva e diferenciada para garantir um processo de ensino-aprendizagem acolhedor e eficaz dos mesmos, numa ação extensionista na Aldeia Barreiro, da Reserva Apucarantina. O curso TSB do IFPR, ao incluir estudantes indígenas, propicia uma oportunidade única de integrar a educação técnica com a promoção de práticas de saúde inclusivas, que respeitam e dialogam com a diversidade cultural local.

Neste trabalho de TCC do TSB/IFPR é orientado um aluno indígena, que propôs e implementou esta ação de promoção de saúde bucal que pode ser considerado um projeto piloto que poderá subsidiar um projeto ou programa de atenção à saúde bucal indígena na Instituição. O principal objetivo desta experiência foi proporcionar formação técnica profissional para os estudantes do curso TSB/IFPR, incluindo alunos indígenas e não indígenas, e promover a saúde bucal na Comunidade do Apucarantina. Além disso, a ação visa incluir aspectos culturais, sociais e técnicos na educação para a saúde bucal, respeitando a realidade apresentada e visando a troca de experiências.

## 2. Metodologia

A intervenção foi realizada e planejada com a participação e envolvimento de estudantes do 1º e 2º anos do curso TSB do IFPR, coordenados e treinados pela equipe de um trabalho de TCC do TSB/IFPR, composta por 3 alunos do curso e orientados por um professor.

As atividades foram planejadas e realizadas com o objetivo de superar barreiras linguísticas e culturais, por meio de métodos educativos inovadores e inclusivos. A metodologia adotada incluiu:

- Teatro Mudo (FIG. 1): Encenação de peças educativas sobre higiene bucal, permitindo a comunicação efetiva apesar das diferenças linguísticas (JÚNIOR et al., 2017).
- Oficinas Práticas: Demonstrações e práticas de técnicas de escovação e uso do fio dental, adaptadas à realidade e necessidades da comunidade (MOIMAZ et al., 2001).
- Interação com Profissionais de Saúde: Orientação da equipe por dentista do SESAI (Secretaria Especial de Saúde Indígena) para cadastro das crianças no Programa de Assistência (SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA, 2011).
- Atividades Culturais (FIG. 2): Oficinas de origami e outras atividades recreativas lúdicas promovidas por voluntários do Centro Cultural Brasil-Japão, reforçando a integração cultural.

**Figura 1** : Teatro Mudo



Fonte: Autoria própria, 2024

**Figura 2:** Atividade Cultural: “origami”, técnica de dobradura japonesa.



Fonte: Autoria própria, 2024

Foram utilizados diversos materiais, como escovas e pastas de dentes, fios dentais, fantasias para o teatro mudo e itens para as oficinas recreativas, garantindo que as atividades fossem tanto educativas quanto lúdicas. Foram confeccionados materiais para o teatro mudo, com utilização de reciclados e utilização da tecnologia de impressão 3D, com o apoio de dois bolsistas do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI) que também participaram das ações em campo.

As atividades foram realizadas em etapas, começando com a preparação dos estudantes e planejamento das ações; confecção e compra de materiais lúdicos, organização da logística, procedimentos administrativos e burocráticos junto às instituições e órgãos envolvidos para garantir o acesso à comunidade indígena e ao apoio para disponibilizar o transporte da equipe até a Reserva do Apucarantina que fica no Município de Tamarana; seguido pela execução de promoção e atenção à saúde bucal das crianças na comunidade da Aldeia Barreiro, e, à posteriori, avaliação dos resultados e feedback aos participantes e produção acadêmica para divulgação da experiência.

### 3. Resultados e Discussão

A intervenção realizada na Comunidade do Apucarantina tem o potencial de causar um impacto relevante na saúde bucal das crianças indígenas, tanto a curto quanto a longo prazo. Em termos qualitativos, espera-se uma notável melhoria nos hábitos de higiene bucal, evidenciada por uma escovação mais eficaz e o maior uso do fio dental, além de um crescente interesse da comunidade local em adotar práticas preventivas. Isso reforça a ideia de que intervenções educativas bem estruturadas podem não apenas transformar comportamentos individuais, mas também promover uma mudança cultural em torno da saúde bucal, tornando-a uma prioridade coletiva.

Quantitativamente, os efeitos da intervenção também devem ser mensuráveis. Conforme apontado por Lima et al. (2020), é esperado um aumento na frequência de escovação diária e uma maior adesão ao uso do fio dental, indicadores essenciais de melhoria na higiene bucal infantil. A avaliação do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) antes e depois da escovação supervisionada deverá corroborar esses resultados, demonstrando que a educação em saúde, quando adaptada às realidades locais, pode gerar melhorias mensuráveis na saúde pública.

Além dos benefícios diretos à saúde bucal, o projeto promoveu uma valiosa troca de saberes entre os estudantes do curso Técnico em Saúde Bucal (TSB) e a comunidade indígena. Ao aplicar seus conhecimentos em um ambiente culturalmente diverso, os alunos não só aprimoraram suas habilidades técnicas, mas também ampliaram sua sensibilidade cultural, essencial para o trabalho em saúde pública. Conforme descrito por Maciel et al. (2022), essa integração entre teoria e prática é um componente chave para a formação crítica e reflexiva dos futuros profissionais de saúde, reforçando a importância da *práxis* na educação, conforme proposto por Paulo Freire. Essa prática é fundamental para que o conhecimento técnico não seja aplicado de forma mecânica, mas com uma compreensão aprofundada do contexto social e cultural em que se insere.

O impacto social da intervenção também é inegável, uma vez que promoveu a inclusão e o respeito às especificidades culturais da comunidade indígena. A colaboração entre o Instituto Federal do Paraná, o Centro Cultural Brasil-Japão e a Prefeitura Municipal de Tamarana foi crucial para o sucesso da ação, destacando a importância das parcerias externas na promoção de ações de saúde pública que sejam inclusivas e efetivas. Conforme apontado por Pinheiro et al. (2023), parcerias interinstitucionais fortalecem as capacidades locais de implementar projetos de saúde de forma sustentável, garantindo que essas ações tenham continuidade e impacto duradouro.

Em concordância com Júnior et al. (2017), observa-se que a comunicação de idéias — neste caso, por meio de uma imersão no mundo cênico, onde a mensagem é transmitida de maneira clara e universal sem o uso da linguagem falada — revelou-se uma estratégia eficaz para desenvolver e adotar hábitos saudáveis para a promoção e o auto-cuidado em saúde bucal. Apóia-se, portanto, a idéia de que pode ser considerado para diferentes grupos humanos esta abordagem lúdica. Pois, quando os desafios postos podem não ser apenas a língua falada, bem como envolver elementos diversos da cultura; por exemplo, de indígenas, de moradores vulneráveis de favelas ou de rua, trabalhadores, jovens,

idosos, crianças, gestantes ou grupos outros que trazem vivências diversas e complexas e que necessitam de uma linguagem plural e universal para atingir a compreensão de modo a permitir o empoderamento do indivíduo; o teatro mudo é uma forma lúdica e eficaz de comunicação para a educação em saúde.

Há que se destacar, como processo formativo, no do Curso TSB, a adoção do que é denominado “Ciclos de Ação”, que são ações de promoção de saúde desenvolvidas com as parcerias externas que trazem suas necessidades e, pela aplicação da metodologia do Arco de Magueres (MAGUERES, 1966), executa-se ações de extensão e de ensino-aprendizagem, organizadas com a colaboração dos participantes que identificam e solucionam por meio de ações coletivamente deliberadas as questões presentes, a partir da prática reflexiva dos alunos e o diálogo com os conhecimentos trazidos dos atores envolvidos. Como resultado, há a criação de uma rede de assistência, pesquisa e de extensão no temário da Promoção da Saúde, aporte teórico da área da Saúde Coletiva. Além dos benefícios para os envolvidos, é trabalhado a prevenção para promoção da saúde bucal, produção e divulgação de informações e conhecimentos técnicos e científicos. Desta forma, apoia-se a criação de ações sustentáveis em que a comunidade traz as novas necessidades e estabelece uma relação dialógica com a academia e sua prática. Com as parcerias e o acúmulo das experiências, o IFPR/Câmpus Londrina, torna-se um Centro de Referência na Promoção da Saúde, colaborando na construção de uma identidade institucional, em que os conhecimentos e saberes produzidos pelas pesquisas e a extensão são postos a favor dos processos loco-regionais e para promover qualidade de vida das pessoas.

A experiência destacou a importância da integração entre teoria e prática para o processo ensino-aprendizagem dos alunos do TSB/IFPR, conforme as concepções de Paulo Freire. Entendidas aqui como colocado por Arjona et al. (2024), ao discutir a Educação Popular em Saúde (EPS):

A partir da concepção freireana, destacamos que a EPS precisa ser construída na interação dos variados saberes populares, ancestrais e territoriais com os saberes científicos pautados no diálogo, na escuta, na alteridade e no respeito aos saberes das populações e territórios. Nesse sentido, ela facilita o compartilhamento de repertórios diversos sobre práticas de defesa da vida a partir da realidade vivenciada por cada população, tecendo caminhos que considerem as diversas dimensões da vida, o sonho humano, a liberdade de pensar, inventar, criar e produzir vida, pois articulam saberes e promovem a coletividade.

Assim, esta intervenção vai além dos resultados imediatos na saúde bucal das crianças da Aldeia Barreiro, deixando um legado de conhecimento compartilhado, inclusão social e respeito cultural. Ao valorizar a *práxis*, esta experiência promove o desenvolvimento de profissionais de saúde mais críticos e capacitados para enfrentar os desafios de um mundo multicultural e diversificado, ao mesmo tempo que fortalece as comunidades envolvidas, proporcionando-lhes ferramentas para a autogestão de sua própria saúde.

#### **4 Considerações**

A experiência alcançou plenamente seus objetivos de promover a saúde bucal na Comunidade Indígena do Apucarantina e de oferecer uma formação técnica inclusiva aos estudantes indígenas do curso Técnico em Saúde Bucal (TSB). A metodologia adotada, que combinou atividades práticas com uma abordagem culturalmente sensível, mostrou-se eficaz em superar barreiras linguísticas e culturais. O uso de estratégias como o teatro mudo e a escovação supervisionada não apenas facilitou a comunicação, mas também

possibilitou uma maior adesão por parte da comunidade indígena, respeitando suas particularidades e promovendo o empoderamento local em relação à saúde.

Esses resultados evidenciam a viabilidade de expandir iniciativas semelhantes em outras comunidades indígenas, especialmente se as práticas educativas forem adaptadas às necessidades específicas de cada contexto sociocultural. A replicação e ampliação desse projeto como um programa contínuo de extensão têm o potencial de consolidar uma identidade institucional que valoriza e difunde saberes tradicionais e científicos, promovendo a *práxis* na formação dos estudantes. Esse processo, como defendido por Paulo Freire, integra teoria e prática, e permite que os futuros profissionais não apenas adquiram habilidades técnicas, mas também desenvolvam uma consciência crítica e uma capacidade de intervenção social transformadora.

Como no manual técnico “Diretrizes para Atenção à Saúde Bucal nos Distritos sanitários Especiais Indígenas (DSEI)”, que orienta o processo de trabalho e a organização dos serviços de saúde bucal no âmbito dos DSEI, entende-se que se deve considerar o ponto de vista étnico, as formas de organização social, expressões culturais, vida produtiva, história do contato e grau de interação com a sociedade nacional, as ações e serviços devem resultar de um adequado conhecimento da realidade de saúde de cada localidade para, a partir disso, construir uma prática efetivamente resolutive. Considerando que os povos indígenas no Brasil compõem um mosaico extremamente diversificado do ponto de vista étnico, lingüístico e culturais, bem como há um distinto grau de interação com a sociedade por estas comunidades, torna-se essencial, em cada território, conhecer as condições de vida, as representações e as concepções que os índios têm acerca de sua saúde, seus hábitos e as providências que tomam para resolver seus problemas quando adoecem bem como o que fazem para evitar enfermidades. As diretrizes que o Manual técnico traz, auxiliam a apontar como se deve proceder a reorganização do modelo de atenção em saúde bucal direcionada aos povos indígenas, pois indica o meio da execução de ações de controle das doenças bucais, com a incorporação progressiva de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, assim como o desenvolvimento de ações intersetoriais (SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA, 2011).

Neste ponto, ainda, “se considerarmos a reorganização desse modelo é fundamental que sejam pensadas diferentes formas como estratégias para ampliar o acesso aos serviços de atenção à saúde bucal indígena”. Para isso, os profissionais envolvidos precisam trabalhar, no interior do próprio sistema de saúde, “seja nas ações desenvolvidas com as áreas de saneamento, educação, assistência social, cultura, transporte, no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei).” Por isso, as diretrizes são “os pressupostos de um modelo de atenção que valoriza as representações culturais dos povos indígenas e subsidia os gestores locais a estabelecerem padrões de medidas para a saúde/doença bucal.” No âmbito da assistência, indicam, “fundamentalmente, para a ampliação e qualificação da atenção primária, ampliando o acesso e a oferta de serviços,” o que objetiva assegurar “à população indígena o acesso aos níveis secundários e terciários, respeitando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)” (SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA, 2011).

Para além de contribuir para o implemento destas diretrizes, do lado institucional, a continuidade desse tipo de intervenção reforça a missão do IFPR de promover uma educação inclusiva, que vai além do conteúdo técnico da educação formal. Garante uma formação integral que considera a diversidade e os direitos das comunidades. Ao integrar a tríade de educação, de pesquisa e de extensão, o IFPR se posiciona como um agente transformador, capaz de contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e equitativa, além de promover uma devolutiva à sociedade em relação ao que é produzido pelo Campus Londrina. Ações como esta demonstram que a saúde pública, em comunidades vulneráveis, exige não apenas soluções técnicas, mas uma abordagem

humanizada e culturalmente respeitosa, capaz de gerar impactos sociais positivos e duradouros. Assim, o fortalecimento dessas ações consolida o compromisso da instituição com a transformação social e com a formação de profissionais de saúde preparados para enfrentar os desafios da sociedade atual, com ética, competência e sensibilidade cultural.

## Referências

ARJONA, F. B. S. *et al.* A contribuição do pensamento de Paulo Freire para a Vigilância Popular em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, p. e12312023, jun. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HNL5pdWvprfwNBLtDVqbKYx/>. Acesso em: 6 set. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA. **Diretrizes do componente indígena da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/07/DAB\\_DIRETRIZES\\_INDIGENA\\_POLITICA\\_DE\\_SAUDE\\_BUCAL\\_2011.pdf](https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2017/07/DAB_DIRETRIZES_INDIGENA_POLITICA_DE_SAUDE_BUCAL_2011.pdf). Acesso em: 6 set. 2024.

CELESTINO JÚNIOR, A. F. *et al.* Teatro mudo como alternativa de educação em saúde bucal com indígenas no Estado do Pará. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 17, n. 1, p. 27, 2017. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-59542017000100002](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-59542017000100002). Acesso em: 6 set. 2024.

LIMA, K. E. R. *et al.* Atenção à saúde bucal dos povos indígenas no Brasil: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, São José dos Pinhais, v. 6, n. 4, p. 18704-18713, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/8666>. Acesso em: 6 set. 2024.

MACIEL, J. A. C. *et al.* “Com dor de dente, tudo é ruim nesta vida!”: saúde bucal na comunidade indígena de Tremembé, Ceará, Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 26, supl. 1, p. e220239, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/RGHgWy9Ws9FpmLtKYXKZWWs/>. Acesso em: 6 set. 2024.

MAGUEREZ, C. **La promotion technique du travailleur analphabete**. Paris: Editions Eyrolles, 1966.

MOIMAZ, S. A. S. *et al.* Percepção de saúde bucal em uma comunidade indígena no Brasil. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, Lins, v. 13, n. 1, p. 60-5, 2001.

NASCIMENTO, J. S.; SILVA, V. C. S.; SANTOS, A. B. Saúde bucal da população indígena brasileira: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Macapá, v. 6, n. 4, p. 699-713, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1860>. Acesso em: 6 set. 2024.

PINHEIRO, O. M. *et al.* Construção e validação de tecnologia educacional para promoção de saúde bucal da gestante na estratégia saúde da família. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 27, n. 5, p. 2949-2966, 2023. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9941>. Acesso em: 6 set. 2024.

## **Agradecimentos**

Nossos agradecimentos à bibliotecária Dina Yassue Kagueyama Lermen pelo valioso apoio, cuja dedicação foi fundamental para o desenvolvimento deste trabalho. Também agradecemos o apoio financeiro da Pró-Reitoria de Extensão, Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação (PROEPPI) do IFPR, por meio da Diretoria de Extensão (DIEXT) e do Programa Institucional de Apoio à Extensão (PIAE), que possibilitou a realização desta ação de extensão. Agradecemos ainda à Prefeitura de Tamarana pelo apoio logístico às equipes.