
A CONSTRUÇÃO DO CUIDADO EM PSICO-ONCOLOGIA EM UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Cintia Bragheto Ferreira¹
Universidade Federal de Goiás, Regional Jataí-GO, Brasil.

RESUMO. O câncer é uma doença que acomete de forma crescente a população mundial, o que logicamente aumenta a demanda por serviços de saúde, dentre eles, os serviços de apoio psicológico. A partir disso, foi criado o projeto de extensão em psico-oncologia, vinculado a um curso de psicologia de uma universidade pública, localizada em Goiás. O projeto, ancorado na perspectiva construcionista social, objetiva a capacitação de discentes para o trabalho na área da psico-oncologia, visando a: uma assistência comprometida com o cuidado integral; ao empoderamento dos participantes, assim como à construção de saúde mesmo em meio à enfermidade. A demanda é encaminhada para o serviço escola de psicologia da universidade pública, por duas organizações municipais, que auxiliam os usuários no deslocamento e estadia nos municípios de realização dos acompanhamentos e tratamentos para o câncer. Parte dos atendimentos é feita na clínica escola, e os doentes mais debilitados são atendidos em suas próprias residências. Os atendimentos psicológicos são realizados nas modalidades individual e grupal. Os registros, produzidos a partir de cada atendimento realizado, mostram que os participantes têm construído possibilidades mais positivas de vivência da enfermidade, com diminuição do medo do câncer; sentidos de vida; possibilidades de participação no autocuidado; reafirmação da superação e fortalecimento de laços afetivos. Além desses resultados, o projeto também tem contribuído para a formação de futuros profissionais de saúde comprometidos com a humanização da assistência.

Palavras-chave: Psicologia da saúde; neoplasias; enfrentamento.

THE CONSTRUCTION OF PSYCHO-ONCOLOGY CARE IN A UNIVERSITY EXTENSION PROJECT

ABSTRACT. Cancer is a disease that increasingly affects the world's population, which logically increases the demand for health services, including the psychological support services. From this, the outreach Psycho-Oncology project was created, linked to a Psychology course at a public university located in Goiás. The project, anchored in the social constructionist perspective, aims to train students to work in the area of Psycho-Oncology order: a committed assistance with comprehensive care and the empowerment of participants as well as the health of construction even in the midst of illness. The demand is forwarded to the clinic school of the public university by two local organizations that assist users in travel and stay in the cities of achieving the accompaniments and treatments for cancer. Part of care is given at clinic school, and more debilitated patients are cared for in their homes. Psychological services are offered in individual and group modalities. The data from each performed service show that participants have built more positive possibilities for the disease experience with decreased fear of cancer, life senses, participation opportunities in self-care, reaffirmation of overcoming and strengthening emotional ties. In addition to these results, the project has also contributed to the training of future health professionals committed to the humanization of care.

Keywords: Health psychology; neoplasms; coping behavior.

¹ E-mail: cintiabragheto@hotmail.com

LA CONSTRUCCIÓN DEL CUIDADO EN PSICOONCOLOGÍA EN LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA DEL PROYECTO

RESUMEN. El cáncer es una enfermedad que afecta cada vez más a la población mundial, lo que aumenta, lógicamente, la demanda de servicios de salud, entre ellos los servicios de apoyo psicológico. A partir de esto, el proyecto de extensión en Psico-Oncología fue creado, vinculado un curso de Psicología em una universidad pública ubicada en Goiás. El proyecto, anclado en la perspectiva del construccionismo social, tiene como objetivo la formación de estudiantes para trabajar en el área de Psicooncología, buscando: una asistencia comprometida con la atención integral; el empoderamiento de los participantes, así como la construcción de la salud, incluso en medio a la enfermedad. La demanda se envía al clínica escuela la universidad por dos organizaciones locales, que ayudan a los usuarios en el viaje y en la estancia en los municipios de realización de los acompañamientos y tratamientos para el cáncer. Parte de la atención se hace en el clínica escuela, y los pacientes más debilitados son atendidos en sus propias casas. Los atendimientos psicológicos son ofrecidos en las modalidades individuales y de grupo. Los registros producidos a partir de cada servicio realizado muestran que los participantes han creado posibilidades más positivas de vivencia de la enfermedad, con una disminución del miedo al cáncer; sentidos de la vida; oportunidades de participación en el autocuidado; reafirmación de la superación y fortalecimiento de los lazos emocionales. Además de estos resultados, el proyecto también ha contribuido a la formación de futuros profesionales de la salud comprometidos con la humanización de la atención.

Palabras-clave: Psicología de la salud; neoplasmas; afrontamiento.

Introdução

A extensão universitária é um campo de práticas profissionais que pode ofertar para a sociedade, dentre outras possibilidades, espaços inovadores de cuidado para suas necessidades de saúde, as quais podem emergir, por exemplo, a partir do diagnóstico de uma neoplasia. No Brasil, em 2016, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), estima-se que 596 mil novos casos de câncer sejam diagnosticados. Especificamente para a região Centro-Oeste é esperado que o câncer de próstata seja o que mais acometerá a população masculina, com 5.050 novos casos, e o de mama, o que mais acometerá a população feminina, com 4.230 novos casos (Brasil, 2015).

Historicamente, o câncer é associado a problemas que não são teoricamente solucionáveis, como a corrupção e a violência (Gomes, Skaba, & Vieira, 2002), é misterioso, e invasor (Sontag, 2007), proveniente de uma maldição (Brasil, 2007), que pode despertar o medo da morte e um choque em indivíduos que recebem seu diagnóstico (Gontijo & Ferreira, 2014).

Compreendendo-se o câncer como um evento estressor para aqueles que são acometidos pela doença, assim como para os profissionais e familiares diretamente envolvidos no cuidado desses doentes, é necessário o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento ou *coping*, que podem ser compreendidas como uma gama de esforços cognitivos e comportamentais, utilizados por indivíduos para lidarem com demandas internas e externas, oriundas de situações estressantes, como no caso das neoplasias. Essas estratégias podem ser classificadas como aquelas focadas na emoção, que demonstram atitudes de afastamento em relação ao evento estressor, e aquelas focadas no problema, que demonstram aproximação ao estressor (Lazarus & Folkman, 1984). Portanto, todas essas estratégias podem ser utilizadas por pacientes, familiares e profissionais de saúde, para que esses lidem com o aumento progressivo da doença em seus vários momentos, a saber: no diagnóstico; no tratamento; na convivência com o medo da recidiva; e, em alguns casos, nas vivências de fim de vida, desencadeadas pela enfermidade.

A minimização do impacto do câncer em pacientes, familiares e profissionais de saúde é ainda mais urgente em municípios localizados distantes dos grandes centros urbanos, como no caso do interior de Goiás, cuja assistência em saúde para pacientes com câncer é apenas encontrada em municípios como Goiânia ou Barretos, sendo que esses deslocamentos constituem-se em mais um

fator de estresse para pacientes e seus acompanhantes. A partir desse quadro, foi criado o projeto de extensão universitária, apresentado e descrito neste manuscrito.

Caracterização do projeto

O projeto de extensão em psico-oncologia é um serviço vinculado a um curso de psicologia de uma universidade pública, localizada no interior de Goiás. O projeto visa à capacitação de discentes para assistir à comunidade, com vivência oncológica do referido município, a saber: pacientes com câncer, seus familiares e profissionais de saúde que atuam na área da oncologia. A assistência à comunidade, inserida no referido projeto, objetiva o desenvolvimento das seguintes ações: a minimização do sofrimento provocado pelo câncer; a instilação de estratégias de enfrentamento positivas na população envolvida; a prevenção do risco de adoecimento psíquico, provocado pelo câncer; a prevenção do risco de adoecimento psíquico, despertado pelo ato de cuidar; a promoção da resiliência, compreendida como a “capacidade de um indivíduo lidar com a doença, aceitando suas limitações, colaborando com aderência ao tratamento, readaptando-se e sobrevivendo de forma positiva” (Bianchini & Dell’Aglia, 2006, p. 430); e, a garantia de assistência psicológica a pacientes, familiares e profissionais da saúde com vivência oncológica.

O projeto ancora-se em dois grandes pilares, a saber: o próprio objetivo da psico-oncologia, assim como na perspectiva construcionista social. A psico-oncologia é uma área que visa “identificar variáveis psicossociais e contextos ambientais em que a intervenção psicológica possa auxiliar o enfrentamento da doença ...” (Sousa, 2005, p.35) e a perspectiva construcionista, que considera uma prática terapêutica efetiva aquela que propõe reconstruções de sentidos, entendendo que o “bem-estar está fundamentalmente vinculado às nossas relações atuais...”, possibilitando que se possa deslocar “o foco dos problemas para as potencialidades...” (Gergen & Gergen, 2010, p. 59). O referido serviço, ancorado no construcionismo social, critica que existam verdades absolutas (Spink, 2000) e pressupõe que por meio da linguagem e de processos relacionais com a comunidade é possível construir realidades locais e romper com aquilo que é familiar (McNamee & Hosking, 2012), possibilitando, assim, a construção de práticas sociais (Lorenzi, Rissato, & Silva, 2012) diferentes das vigentes no momento histórico-social vigente. Além disso, o construcionismo social se interessa por aquilo que é possível construir junto, em coletividade (Spink & Medrado, 2000). Sendo assim, no presente projeto compreende-se que, por meio de engajamentos relacionais com a comunidade, existem possibilidades para a construção de sentidos mais positivos associados ao câncer, dentre eles, o de que é uma doença que pode gerar sobrevida.

Método

Anualmente é realizada uma seleção de discentes para comporem o projeto. O processo de seleção é composto por uma entrevista individual, na qual são verificadas as potencialidades dos candidatos para o trabalho no campo da psico-oncologia. Posteriormente, os discentes selecionados são capacitados, por meio da leitura e discussão de textos teóricos, para a compreensão dos campos da psico-oncologia e do construcionismo social, que versem sobre posturas do terapeuta, intervenções terapêuticas e abordagens para a promoção da qualidade de vida de pacientes com câncer, seus cuidadores e profissionais da saúde.

A participação discente nas atividades do projeto de extensão ainda oferece diversas possibilidades para os estudantes participantes. Dentre elas, a aplicação prática do conhecimento teórico, adquirido no contexto da sala de aula, visualizando seus desafios e potencialidades, constituindo-se, assim, em: laboratório para o exercício da clínica ampliada; treinamento para o cuidado ético humano na sua essência, ou seja, só se humaniza cuidando de outro ser humano, e o exercício do ser psicólogo na assistência ao paciente com câncer, que se configura como um problema de saúde pública e que por isso mesmo necessitará cada vez mais de profissionais qualificados para atuarem nesse contexto. Além disso, o trabalho em equipe, realizado entre docente e discentes, também busca sustentação na perspectiva construcionista social. Todas as supervisões

são realizadas em grupo na tentativa de desenvolver a postura do não saber, a qual localiza o terapeuta como alguém que não tem um saber superior ao dos pacientes (Anderson & Gehart, 2007); abre o diálogo sobre as experiências vivenciadas nos casos atendidos; possibilita o contato com a diversidade das histórias de vida apresentadas, gerando tolerância, curiosidade para com o diferente, compreendida como o interesse genuíno pelas histórias contadas pelos pacientes; amplia as possibilidades conversacionais (MacNamee & Hosking, 2012), assim como constrói práticas de cuidado, desvinculadas do modelo biomédico.

A população atendida pelo projeto é encaminhada para um serviço escola de psicologia, vinculado a uma universidade pública, por duas associações sem fins lucrativos, localizadas em um município do interior goiano, que são responsáveis pelo encaminhamento e transporte de todos os pacientes para Goiânia e Barretos. Os atendimentos são realizados em grupos e individualmente, buscando ampliar o acesso do público alvo do projeto à reabilitação psicossocial (Ambrósio & Santos, 2011), tendo em vista os objetivos de minimização do sofrimento provocado pelo câncer; instilação de estratégias de enfrentamento positivas na população envolvida; prevenção do risco de adoecimento psíquico, provocado pelo câncer; prevenção do risco de adoecimento psíquico, despertado pelo ato de cuidar; e promoção da resiliência.

Os atendimentos grupais ocorrem nos espaços físicos das instituições citadas e/ou no serviço escola da universidade. Os grupos são abertos e com temáticas pré-definidas. Os atendimentos individuais são realizados na clínica escola ou nos domicílios dos usuários, quando há alguma impossibilidade física para os pacientes se deslocarem à clínica.

Os atendimentos individuais e grupais, ao serem ancorados no construcionismo social, buscam o estabelecimento do engajamento relacional, pelo fato de o mesmo ser potente para a construção da mudança. Além disso, a reflexão constante sobre métodos de intervenção e a curiosidade pelas falas dos participantes são de suma importância para a construção de futuros mais viáveis (McNamee & Hosking, 2012), os quais no presente projeto estão associados a sentidos mais positivos, relacionados ao câncer, entendendo-se que dessa forma os sujeitos possam ter mais qualidade de vida e bem-estar mesmo em meio à agressividade da trajetória experimentada no tratamento do câncer.

Os materiais e recursos utilizados nos atendimentos são: músicas, apresentação de telas artísticas, papel, caneta, data-show e som, os quais geralmente são inseridos nos atendimentos como disparadores de sentidos para as sessões. O método de registro das falas dos atendimentos baseia-se no modelo proposto por Sousa (2005), vislumbrando, no caso dos atendimentos grupais: a) objetivo proposto para a reunião do grupo; b) grau de parentesco entre o acompanhante e o paciente; c) tipos de tratamentos aos quais os pacientes foram submetidos; d) horário de início e de término da reunião do encontro; e) número de presentes no início e ao final dos encontros; f) registro das falas dos participantes e coordenador com a maior fidelidade possível, na sequência cronológica em que ocorrem. Todos esses registros são realizados por discentes observadores dos grupos. E, para os casos individuais, são construídas anotações clínicas para cada atendimento realizado, que são arquivadas no serviço escola de psicologia da universidade pública em questão.

Resultados e discussão

Os resultados do projeto, ora apresentados e analisados, foram coletados apenas após a aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa (protocolo nº 120/13) e compreendem o período de agosto de 2012 a dezembro de 2015. Nesse período foram realizados nove encontros de grupo. Os encontros grupais tiveram duração média de 2 h, com o número de usuários variando entre cinco e 49, enquanto os integrantes do projeto contavam com o número de cinco a 15 alunos. O número de participantes era o mesmo, no início e ao término dos encontros, totalizando nos nove encontros realizados a presença de 133 pessoas, incluindo familiares e profissionais. A maioria dos participantes tinha como acompanhantes esposos, esposas, filha, filho, neto e irmã. Grande parte dos pacientes realizou tratamentos oncológicos como quimioterapia, radioterapia, cirurgia de extração da mama, dentre outros procedimentos cirúrgicos específicos para o tratamento de cada tipo de neoplasia.

Os grupos foram realizados com temáticas pré-definidas, as quais, baseadas na perspectiva construcionista social, buscavam proporcionar aos participantes outras possibilidades de descrições de

si mesmos (Carrijo & Raser, 2010), assim como um estímulo para a construção de fontes novas de apoio (Andrade, Eulálio, & Melo, 2013) para a vivência do câncer, utilizando a arte como disparadora de sentidos para os encontros grupais. As temáticas dos grupos referiam-se a metáforas de experiências cotidianas positivas, retiradas do senso comum e da literatura científica, tais como: "Sentidos do viver"; "Estórias de superação", "Tocando em frente", "Ritmos da vida", "O que é a felicidade?", "Teatro da minha vida" e "Cuidando do cuidador", as quais permitiram aos participantes exporem suas opiniões, vivências e emoções. Os diálogos visavam à externalização das experiências, para que os participantes pudessem construir, em grupo, sentidos e significados empoderadores para possíveis vivências negativas relatadas, como é possível acompanhar na fala apresentada a seguir, quando uma participante (I.) do grupo "Estórias de superação", após os participantes terem sido convidados a escolherem as telas que mais lhes chamassem a atenção, escolheu a tela "Retrato" (Figura 1), justificando que considerou a pessoa na imagem "*depressiva, nervosa*" assim como ela se sentia naquele momento. Após sua fala, uma das coordenadoras perguntou: "*houve algum momento em sua vida em que a senhora conseguiu superar algo difícil?*" Ela respondeu que "*sim, já estive em coma e consegui superar*". Posteriormente a coordenadora perguntou: "*O que mais te chamou a atenção na imagem?*" E a participante respondeu: "*Angústia... angústia, mas ela pode se superar, eu creio que ela se supera.*" E outro participante (R.), que escolheu a gravura "Os Jogadores de Rugby" (Figura 2), dizendo que lembrava o futebol, que antes de adoecer ele jogava, e o sentimento despertado nele foi de "*força.*" Disse que se lembrou de pessoas conhecidas que superaram situações difíceis. Mencionou que havia assistido pela TV que pessoas com deficiência também podem jogar e que isso dava força e ânimo para ele, por isso havia escolhido a tela.

Figura 1. Retrato – Egon Schiele.



[http://pt.wahooart.com/Art.nsf/O/8YDNQL/\\$File/Egon-Schiele-Portrait-ofFriederikeMariaBeer.JPG](http://pt.wahooart.com/Art.nsf/O/8YDNQL/$File/Egon-Schiele-Portrait-ofFriederikeMariaBeer.JPG)

Além disso, 48 pacientes foram atendidos individualmente. No decorrer do tempo de realização das atividades da ação de extensão, nove pacientes faleceram e, com isso, alguns de seus familiares e cuidadores continuaram sendo atendidos pelo projeto, até conseguirem retomar suas atividades cotidianas, o mais próximo possível de antes da perda do ente querido.

Os registros produzidos a partir de cada atendimento realizado mostram que os participantes têm construído estratégias de enfrentamento mais focadas no problema (Lazarus & Folkman, 1984) para o enfrentamento do câncer, assim como possibilidades mais positivas de vivência da enfermidade, como a diminuição do medo do câncer, sentidos de vida, possibilidades de participação no autocuidado, assim como nas decisões do tratamento, reafirmação da superação e fortalecimento de laços afetivos

entre os moradores do município onde o projeto acontece e não somente com pessoas adoecidas que possam vir a conhecer nas viagens necessárias para o tratamento.

Figura 2. Os Jogadores de Rugby, Henri Rousseau.



<http://www.henrirousseau.net/images/famous/the-football-players.jpg>

Além dos pacientes, compreende-se como relevante também enfocar os resultados das relações estabelecidas durante as supervisões entre os terapeutas, as quais, ancoradas na posição do não saber (Anderson & Gehart, 2007), resultaram em possibilidades conversacionais, capazes de ampliar a compreensão das histórias de vida (Carrijo & Rasera, 2010) dos pacientes atendidos, mostrando que um doente de câncer pode ser muito maior do que sua enfermidade. Desenvolveram-se, assim, espaços terapêuticos, capazes de produzir saúde, mesmo em meio à doença.

Considerações finais

As discussões e reflexões nos grupos e nos atendimentos individuais se constituíram como espaços terapêuticos nos quais os participantes puderam observar, analisar e compreender como se davam as relações e experiências que eles vivenciavam no dia a dia e no tratamento oncológico. A partir dessa análise, entende-se que os encontros grupais e os atendimentos individuais contribuíram para que os participantes observassem de forma mais ampliada as oportunidades, expectativas e possibilidades que envolviam os contextos em que estavam inseridos. Dessa forma, o câncer, os tratamentos e as dificuldades consequentes da doença, em certos momentos, deixaram de ser o foco e a única possibilidade de experiência dos participantes.

A experiência relatada também se configura como um espaço para a formação de futuros profissionais engajados com o modelo biopsicossocial de cuidado em saúde, o qual situa profissionais de saúde e pacientes em relações simétricas e empoderadoras para o enfrentamento de adversidades estabelecidas na vivência de doenças crônicas como o câncer. Constata-se também que a expressiva demanda atendida aponta para a inexistência de políticas públicas mais adequadas para o alcance da população atendida, visto a necessidade de longos deslocamentos para a realização de procedimentos

de baixa complexidade, os quais poderiam ser ofertados no próprio município onde reside a população assistida pelo projeto de psico-oncologia.

Referências

- Ambrósio, D. C. M. & Santos, M. A. (2011). Vivências de familiares de mulheres com câncer de mama: uma compreensão fenomenológica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(4), 475-484. Recuperado em 10 outubro, de 2015, de <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v27n4/11.pdf>
- Anderson, H. & Gehart, D. (2007). *Collaborative therapy: relationships and conversations that make a difference*. New York: Routledge.
- Andrade, D. A., Eulálio, M. C. & Melo, R. L. P. (2013). Fontes de apoio social a idosos portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica. *Psicologia em Estudo*, 18(1), 115-123. Recuperado em 20 outubro, de 2015, de <http://www.scielo.br/pdf/pe/v18n1/v18n1a11.pdf>
- Bianchini, D. C. S. & Dell'Aglio, D. D. (2006). Processos de resiliência no contexto de hospitalização: um estudo de caso. *Paidéia*, 16(35), 427-436. Recuperado em 22 maio, de 2015, de <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v16n35/v16n35a13.pdf>
- Brasil. Instituto Nacional do Câncer (2007). *Pesquisa de opinião pública dos brasileiros sobre o câncer*. Recuperado em 09 fevereiro, de 2015, de <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>
- Brasil. Instituto Nacional do Câncer (2015). *Incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro-RJ. Recuperado em 13 janeiro, de 2016, de <http://www.inca.gov.br/wcm/dncc/2015/por-regioes.asp>
- Carrizo, R. S. & Rasera, E. F. (2010). Mudança em psicoterapia de grupo: reflexões a partir da terapia narrativa. *Psicologia Clínica*, 22(1), 125-140. Recuperado em 15 junho, de 2015, de <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v16n35/v16n35a13.pdf>
- Gergen, K. J. & Gergen, M. (2010). *Construcionismo social: um convite ao diálogo*. (G. Fairman, Trad.). Rio de Janeiro: Instituto Noos (Original publicado em 2004).
- Gomes, R.; Skaba, M. M. V. F., & Vieira, R. J. S. (2002). Reinventando a vida: proposta para uma abordagem sócio-antropológica do câncer de mama feminina. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(1), 197-204. Recuperado em 10 julho, de 2015, de <http://www.scielo.br/pdf/csp/v18n1/8156.pdf>
- Gontijo, I. B. R. & Ferreira, C. B. (2014). Sentimentos de mulheres jovens frente ao diagnóstico de câncer de mama feminino. *Revista Ciência & Saúde*, 7(1), 2-10. Recuperado em 20 julho, de 2015, de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/15488/11073>
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lorenzi, C. G.; Rissato, G. B., & Silva, S. P. (2012). Sentidos construídos por educadores sobre transtorno do déficit de atenção e hiperatividade e implicações para a prática educativa. *Saúde & Transformação Social*, 3(2), 84-95. Recuperado em 15 julho, de 2015, de <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetranf/ormacao/article/view/1479/1775>
- McNamee, S. & Hosking, D. M. (2012). *Research and social change: a relational constructionist approach*. New York: Routledge.
- Sontag, S. (2007). *Doença como metáfora, AIDS e suas metáforas*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Sousa, A. P. (2005). *Grupo de sala de espera em psico-oncologia na mastologia: estudo das falas das pacientes*. 2005. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.
- Spink, M. J. (2000). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. São Paulo: Cortez.
- Spink, M. J. & Medrado, B. (2000). Produção de sentidos no cotidiano: uma abordagem teórico-metodológica para análise das práticas discursivas. In M. J. Spink (Org.). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas* (pp. 41-61). São Paulo: Cortez.

Recebido em 20/10/15

Aceito em 17/02/16

Cintia Braghetto Ferreira: Curso de Psicologia, Universidade Federal de Goiás, UFG, Regional Jataí-GO