



Conferência Inaugural | 16 de maio de 2019

Escola Superior de Saúde de Santarém - IPSantarém

LITERACIA PARA A SAÚDE NA POPULAÇÃO JOVEM: PERSPETIVAS, OPORTUNIDADES E DESAFIOS

O tema desta conferência **“Literacia para a saúde na população jovem: Perspetivas, oportunidades e desafios”** contextualiza-se na área central deste congresso e tem a sua génese no Projeto Your PEL – Promover e Empoderar para a Literacia em Saúde na população jovem, financiado pelo FEDER através Programa Operacional Competitividade e Internacionalização e pela FCT. Resulta duma parceria entre o IPSantarém (Escola Superior de Saúde, entidade promotora, a Escola Superior de Gestão e Tecnologia), o IPEiria e o IPViseu e dos Agrupamentos Escolares da Chamusca e da Golegã, Azinhaga e Pombalinho e do ACES Lezíria (entidade não beneficiária).

Na procura de encontrar uma linha condutora para esta conferência, optou-se por **destacar os conceitos centrais do tema** e a partir deles desenvolver uma reflexão organizada e enquadradora do subtítulo: **perspetivas**, enquanto pontos de vista, aqui numa perspetiva mais concetual, **oportunidades**, como possibilidades de fazer algo, onde o trabalho desenvolvido no âmbito da Unidade de Monitorização em Indicadores de Saúde, na área da Escola Promotora de Saúde esteve na origem do projeto já

mencionado e **desafios**, no sentido dos estímulos que podem emergir desta reflexão. Quanto ao grupo alvo, a **população jovem** será mobilizada ao longo da reflexão, procurando-se sempre que necessário um alargamento deste questionamento.

A literacia em saúde é hoje uma área de particular relevância e como refere Kristine Sorensen “é uma competência profissional crucial para a saúde no século XXI”. Importa assim, olhar/ refletir sobre este conceito e a sua evolução.

O conceito de literacia em saúde teve origem no início da década de 70 do século passado, muito em ligação às questões da promoção da saúde, sobretudo à sua evolução científica e social e também do conceito de saúde. A saúde entendida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” na definição da OMS em 1948 marcou a era da saúde pública com foco na prevenção e cura de doenças durante as décadas de 40-60 do século XX e veio na Conferência de Alma-Ata em 1978 a ter outro entendimento. O de que a saúde não é uma finalidade em si mesmo, mas um recurso ao alcance de todas as pessoas para o desenvolvimento da comunidade, com a cooperação individual e com outros setores da comunidade, passando assim a ser entendida como um direito. Esta assunção originou novas eras na saúde pública com foco na saúde: a dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) (1970-1980) com foco na Saúde para Todos e a era da Promoção da Saúde (anos 90 até ao presente) com foco na advocacia para a saúde, capacitação dos indivíduos e comunidades para atingir uma saúde ótima, conforme referiu Figueiredo em 2016.

Para esta mudança no foco na saúde foram determinantes as orientações plasmadas na Carta de Ottawa em 1986. Vieram mostrar uma nova forma de olhar a saúde com ênfase na Promoção da Saúde, assumindo-se que a saúde deveria envolver a capacidade de cada indivíduo ou grupo em realizar as suas aspirações e satisfazer as suas necessidades, bem como a de transformar o meio envolvente. Tendo ainda,

considerado a saúde como um recurso para a vida e não um objetivo de viver. Emergiu o moderno conceito de Promoção da Saúde assente num processo de capacitação que estimula assim, a participação ativa e o exercício do poder da pessoa e da comunidade no controle das suas condições de saúde e qualidade de vida, agindo sobre os determinantes de saúde, através de uma conceção positiva de saúde e de esforços intersetoriais.

Nesta linha, no paradigma salutogénico defendido por Antonovsky (1991, 1993; 1996) existem fatores individuais e coletivos que favorecem a saúde e o bem-estar, pelo que se devem potenciar. Estes fatores funcionam no contínuo das experiências de vida das pessoas e capacitam-nas para se tornarem coerentes, que por sua vez irão dar forma ao sentido de coerência: **capacidade de compreensão** para processar estímulos, através de informação estruturada; **capacidade de gestão** em que cada um se apercebe dos recursos ao seu dispor e da sua adequação para responder às exigências dos estímulos e **capacidade de investimento** em que cada um se apercebe, que a vida tem sentido e que alguns dos problemas merecem o investimento de energia (Loureiro & Miranda, 2010). Esta visão da perspetiva salutogénica é fundamental ser desenvolvida/promovida desde cedo na vida, para que cada um possa tomar decisões em consciência e livremente no seu projeto de saúde. Assim, intervir com a população jovem é um desiderato da sociedade aos diferentes níveis, de que se releva a saúde e a educação, entre outros.

Em linha com estas perspetivas, a evolução do conceito de literacia em saúde seguiu as principais assunções, nomeadamente, deixou de dar ênfase apenas às questões sobre a promoção da saúde, através do conhecimento e da informação em saúde, realçando a importância da motivação e das competências dos indivíduos, para aceder, perceber, avaliar e aplicar essa informação. O indivíduo adquire assim ao longo da vida, capacidade para tomar decisões sobre o seu processo de saúde (recurso aos cuidados

de saúde, prevenção da doença e promoção da saúde), de forma a manter ou melhorar a qualidade de vida. Esta evolução pretende, na prática, dotar o indivíduo de competências que permitam a tomada de decisões em saúde fundamentadas no seu quotidiano, tornando-o mais autónomo e responsável em relação à sua saúde, dos que dele dependem e à comunidade, conforme Martins defende na sua tese sobre “Literacia em Saúde numa Comunidade da Região Centro” em 2017.

Esta evolução tem claramente caminhado desde uma componente individual, para um conceito que contempla não só esta componente, mas também a componente social do indivíduo, assumindo-se como a capacidade de tomar decisões fundamentadas no seu dia-a-dia, e a responsabilização dessas decisões. Segundo a OMS (1998), a literacia em saúde é o “conjunto de competências cognitivas e sociais e a capacidade dos indivíduos para acederem à compreensão e ao uso da informação de forma a promover e manter uma boa saúde”. Literacia em saúde é assim uma componente chave da aprendizagem ao longo da vida, que permite às pessoas tomarem decisões fundamentadas por via do conhecimento.

Kristine Sorensen, uma das mais influentes investigadoras sobre literacia em saúde a nível europeu, que coordenou em 2009 o Projeto Europeu sobre Literacia em Saúde sob a égide da Comissão Europeia e colaboradores, propuseram um modelo concetual para a conceção e operacionalização da literacia em saúde. Neste, surge um conceito integrado que engloba o conhecimento individual, motivação e competências para aceder à informação de saúde, compreender essa informação, integrá-la e aplicá-la, que gera conhecimento e competências, as quais permitem ao indivíduo capacidade crítica e de decisão no quotidiano nos três domínios que fazem parte dos cuidados de saúde: (1) cuidados de saúde propriamente ditos, (2) prevenção de doenças e, (3) promoção da saúde.

Para finalizar esta problematização, impõe-se que se coloque em discussão o porquê de se utilizar no título desta conferência o termo “Literacia para a Saúde” ao invés de Literacia em Saúde como tem vindo a ser abordado. Esta opção decorre da exploração hermenêutica dos significados e significantes dos conceitos de literacia e saúde efetuada por Saboga-Nunes () a partir da tradução para a língua portuguesa da expressão “health literacy”, dado que, ao não ser imediata a tradução, particularmente pela ligação possível entre estes dois vocábulos (que pode assumir em português as partículas “em”, “da”, “para”, entre outras).

Na sua ótica, “*Literacia em saúde*” remete para uma externalidade ao sujeito da saúde, um *locus* externo ao indivíduo, que está para além de si próprio, e em relação ao qual ele pode desenvolver maior ou menor grau de apropriação.

Enquanto, “*literacia da saúde*” coloca-se perante a internalidade da saúde, como uma componente intrínseca ao indivíduo. Aqui, o locus da discussão centrar-se-á no próprio ator, que se relaciona com o tema como algo que lhe é intrínseco, pertencente a si mesmo.

Neste sentido, a proposta de literacia para a saúde, emerge como um elemento agregador.

A “*literacia para a saúde*” englobaria assim as duas dimensões e poderia ser definida como *a conscientização da pessoa aprendente e atuante no desenvolvimento das suas capacidades de compreensão, gestão e investimento, favoráveis à promoção da saúde* (Saboga-Nunes, 2014), a qual é corroborada em nossa perspetiva e atribuí à pessoa uma dupla função assente numa visão salutogénica. No eixo Capacitação do atual Plano Nacional de Saúde Escolar é esta a definição assumida, o que reforça a necessidade de se olhar cuidadosamente para a mesma e perceber o seu alcance.

É hoje reconhecido por todos a importância da Literacia em Saúde nos outcomes em saúde e que a baixos níveis de literacia associam-se piores níveis de saúde e qualidade de vida. O aumento da Literacia em Saúde poderá ser a base para a redução das

desigualdades, que afetam a sociedade em termos de acesso a serviços, cuidados de saúde, esperança de vida, morbilidade e mortalidade e deve ser encarada na sociedade como uma capacidade para procurar informação e assumir responsabilidades, aumentando o controlo do indivíduo sobre a sua saúde através de uma estratégia de *empowerment*. Diversos estudos nacionais e internacionais corroboram estas ideias. No contexto da avaliação dos níveis de literacia algumas variáveis tornam-se relevantes como a faixa etária, o nível de escolaridade ou o nível de rendimento. **O inquérito sobre Literacia em Saúde realizado em Portugal em 2015, no âmbito do Programa Inovar em Saúde da Fundação Calouste Gulbenkian**, apresenta como ideias chave as seguintes, que passo a citar:

Portugal, em comparação com os 8 países do projeto desenvolvido no âmbito do Consórcio Europeu em 2012, ocupa uma posição intermédia no Índice Geral de Literacia em Saúde, com valores ligeiramente mais baixos do que a média desses países;

- Quanto mais jovens são os inquiridos, maior o nível de literacia em saúde;
- Quanto maior o nível de escolaridade, maior o nível de literacia em saúde;
- Existe uma correlação positiva entre literacia em saúde e práticas diárias de literacia (nomeadamente leitura a partir de vários materiais ou uso de tecnologias de informação e comunicação);
- As TIC emergem como uma forte alternativa para disseminar informação em saúde e para promover e desenvolver ações de saúde e de promoção de literacia em saúde, sobretudo para os mais jovens e os mais escolarizados;
- Existem categorias sociais particularmente vulneráveis em termos de literacia em saúde que devem ser consideradas em termos das políticas públicas de saúde.

Este estudo concluiu que “a literacia em Saúde é um desafio para políticos, profissionais de saúde e cidadãos, mas para a promover são necessárias ações

específicas para incrementar a autonomia dos cidadãos e as qualificações e competências dos profissionais e decisores nesta matéria.” (p.14)

Recomenda, entre outros aspetos que se devem:

- Apoiar iniciativas que melhorem a literacia em saúde, em particular dirigidas aos grupos mais vulneráveis na sociedade portuguesa, identificados neste estudo. Essas iniciativas devem, concretamente, ser incluídas nos **curricula escolares, nos seus vários níveis;**
- Criar e estabelecer um sistema de monitorização e acompanhamento da literacia em saúde a nível nacional (que acompanhe esforços semelhantes noutros países, nomeadamente a nível europeu).

A ESSS vem desde 2006 e mais formalmente desde 2012, após a criação da Unidade de Monitorização em Indicadores de Saúde, coordenada pelo Prof. Dr. José Amendoeira, a desenvolver um trabalho de extensão à comunidade suportada nas perspetivas anteriormente referidas e sempre atenta às evoluções concetuais, operacionais, políticas ou outras, assumindo gradualmente a construção duma identidade de instituição promotora da saúde. Este processo suportou-se nos princípios, valores e propostas da Carta de Edmonton de 2005 que reconhece as instituições de ensino superior como promotoras de saúde. A mesma, afirma que as IES existem para educar os estudantes, criar conhecimento através da investigação e contribuir para o desenvolvimento da comunidade e da sociedade, exercendo impacto sobre a saúde e bem-estar das pessoas. Têm a capacidade para influenciar os decisores, atuando como catalisadores para a mudança motivando o diálogo, local, regional e globalmente, sobre Promoção da Saúde. Ao nível da investigação contribuem para a criação do conhecimento em relação à saúde pública e PrS num mundo globalizado. Neste sentido as IES têm o dever de preparar os estudantes como cidadãos para a PrS nas suas organizações e comunidades.

O Regime jurídico das instituições de ensino superior (2007) vem reforçar, de alguma forma, o consignado nesta Carta, conforme ponto 4 do artigo 2 - “as instituições de ensino superior têm o direito e o dever de participar, isoladamente ou através das suas unidades orgânicas, em atividades de ligação à sociedade, designadamente de difusão e transferência de conhecimento, assim como de valorização económica do conhecimento científico” (p.6358).

Sendo assim, as IES envolvidas com projetos de PrS valorizam a sua imagem perante a comunidade política e social, a nível local e regional, bem como projetos institucionais e pedagógicos, incluindo a melhoria da qualidade de vida das pessoas que nela, estudam, vivem, trabalham e socializam. O principal desafio de uma IES é integrar a PrS nas políticas e práticas, o que pode ser obtido através do desenvolvimento de políticas saudáveis e planeamento sustentável; criação de ambientes saudáveis; oferta de ambientes de suporte social; desenvolvimento pessoal e social e desenvolvimento de parcerias com a comunidade.

Foi neste sentido que a ESSS tem vindo gradualmente a construir um caminho para se tornar numa Instituição de Ensino Superior Promotora de Saúde, como já apresentado em 2013 por Figueiredo et al. Para tal, o desenvolvimento de protocolos de parceria com os agrupamentos escolares da região e com as Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), criando uma efetiva dinâmica relacional entre escolas, pais, famílias e organizações locais no plano comunitário tem sido fundamental e necessário. Este trabalho tem contribuído para a difusão do conhecimento, através da intervenção de professores e estudantes, tendo em vista o desenvolvimento pessoal e social das crianças e a criação de habilidades nas escolhas saudáveis, no seio da família, na escola e na comunidade. Ou seja, o de contribuir para o exercício da cidadania e de ganhos em saúde, incrementando formas de relacionamento positivo, intra e interpessoal no plano psicossocial, assegurando um ambiente físico agradável e seguro, no plano ecológico.

Por outro lado, preconiza o desenvolvimento de competências dos seus estudantes como cidadãos, como modelos e como promotores de saúde, nas instituições e na comunidade.

A **oportunidade** deste desenvolvimento tem ocorrido em contexto escolar e numa lógica de abordagem centrada no ciclo de vida, mas especificamente com crianças e jovens, procurando potenciar e ir ao encontro das necessidades identificadas, promovendo a Literacia em Saúde e o autocuidado, conforme o atual Plano de Ação para a Literacia em saúde aponta.

Como se reconhece, a escola é o contexto de desenvolvimento das crianças e adolescentes, por excelência, favorecendo o desenvolvimento de competências psicossociais, tais como as habilidades para enfrentar as exigências da vida diária e a habilidade para manter um estado de bem-estar. Segundo a Direção Geral da Saúde (2015), o contexto escolar é um meio favorecedor da melhoria da literacia, desenvolvendo competências cognitivas e sociais, que determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos para aceder, compreender e utilizar a informação, de forma a promover e manter uma boa saúde.

Desde o início, este trabalho da ESSS como IPromotora de Saúde tem estado alinhado com o Programa Nacional de Saúde Escolar e as suas áreas de intervenção. Têm sido objeto de intervenção às áreas da alimentação saudável, saúde sexual e reprodutiva e consumos nocivos, mais especificamente o consumo de álcool e o tabaco. A mobilização de um modelo participativo no diagnóstico de situação, na definição de estratégias, na tomada de decisão, nas atividades de intervenção e na avaliação tem sido uma realidade.

Duma forma empírica, o projeto até agora colocado em prática tem tido reflexos positivos no desenvolvimento pessoal e social dos jovens face a estilos de vida saudável; mas tem-se vindo a tornar evidente a necessidade de avaliar o impacto das

intervenções no desenvolvimento de atitudes e comportamentos que reflitam a obtenção de ganhos em saúde.

Foi desta necessidade que foi criado o Projeto Your PEL. Com os objetivos de desenvolver um instrumento para avaliar o impacto dos programas de educação para a saúde em meio escolar nas áreas da alimentação, consumos nocivos e sexualidade ao nível do 3º ciclo do ensino básico e monitorizar os determinantes de saúde e a efetividade das estratégias desenvolvidas. Associou-se a criação de ferramentas e canais de comunicação suportadas na Web favorecendo o desenvolvimento de atividades orientadas para a inovação, fazendo uso do potencial inovador e criativo dos jovens, conforme as ideias chave do **inquérito sobre Literacia em Saúde realizado em Portugal em 2015**, constituindo-se uma boa prática na área da promoção da saúde. A adolescência é claramente uma fase do ciclo de vida oportuna para desenvolver intervenções em saúde, promovendo a Literacia para a Saúde numa fase precoce, o que será benéfico a *outcomes* em saúde mais tarde na vida. A importância da promoção da literacia para a saúde é assumida no PNS 2012 – 2016, na sua revisão e extensão até 2020, onde o programa de saúde escolar tem como objetivos promover estilos de vida saudável e elevar o nível de literacia para a saúde da comunidade educativa.

A diretora-Geral da OMS à data de abril de 2000 referiu que «Um programa de saúde escolar efectivo ... é o investimento de custo-benefício mais eficaz que um País pode fazer para melhorar, simultaneamente, a educação e a saúde». Passados cerca de 20 anos esta assunção é claramente válida nos dias de hoje e continua a ser uma prioridade ao nível das políticas de saúde e da sua operacionalização.

Neste sentido, este projeto Your PEL constitui-se numa **oportunidade** de contribuir para este desígnio. Ao longo destes dois dias de trabalho serão dados a conhecer os resultados mais relevantes do projeto: o instrumento de avaliação do impacto das intervenções em meio escolar nas áreas da alimentação, tabaco, álcool e sexualidade;

o impacto do programa desenvolvido com recurso à plataforma digital e as métricas de utilização da plataforma. As conferências proferidas por ilustres convidados e as preleções dos participantes nas três mesas redondas contribuirão não apenas, para conhecer e discutir novos dados, perspetivas ou desafios, mas também para ajudar a desenhar o caminho futuro a partir dos resultados alcançados. Associam-se também dois momentos de sessões paralelas de apresentação de comunicações orais e pósteres, num total de 81.

Destacam-se ainda, como momentos relevantes deste projeto, a realização de um open day para lançamento do projeto ocorrido em 13 de setembro de 2017, a apresentação da plataforma Your PEL em 13 de fevereiro de 2019, as inúmeras participações em eventos nacionais e internacionais para divulgação e disseminação das diferentes fases percorridas e dos resultados preliminares alcançados e a divulgação sob a forma de artigos científicos ou resumos em e-books ou revistas indexadas.

Merece ainda relevo, a integração de estudantes no desenvolvimento deste projeto conforme foi definido em sede de candidatura. O envolvimento dos estudantes ocorreu nas atividades do projeto e numa lógica de aprender fazendo, que se consubstanciou num processo de ensino e aprendizagem com foco nas competências instrumentais, interpessoais e sistémicas. Promoveu-se o desenvolvimento de capacidades de análise e síntese, de resolução de problemas, de adaptação a novas competências e de trabalhar autonomamente e em grupo. A sua participação ocorreu enquadrada nas unidades curriculares dos cursos de licenciatura em enfermagem e informática do IPSantarém. As aprendizagens construídas ao longo dos cursos possibilitaram com este projeto fomentar experiências interdisciplinares e oportunidades de serem mobilizadas e aperfeiçoadas, no sentido da sua usabilidade em contexto profissional e de levar o estudante a compreender um processo de investigação-ação com resultados em saúde. Por outro lado, esteve e está em

completo alinhamento com os princípios da Carta de Edmonton, o que mostra como não é utopia a promoção do desenvolvimento de competências dos estudantes como promotores de saúde, tendo em conta a dimensão curricular das IESPS na articulação entre os conteúdos curriculares e a vida. Participaram no total neste projeto 31 estudantes.

Todo o trabalho desenvolvido em parceria com as outras IES, Agrupamentos Escolares e Unidade de Cuidados na Comunidade ilustrou como a Educação, ao nível do Ensino Superior e do Ensino Básico e a Saúde podem trabalhar numa lógica sinérgica que vai ao encontro das orientações para a implementação do PNS- Revisão e extensão a 2020, de que se destacam:

A colaboração Intersectorial, onde são relevadas as ações intersectoriais que visam a obtenção de ganhos em saúde e qualidade de vida, através de intervenções que envolvam setores fora da saúde.

A capacitação dos cidadãos através de ações de literacia, para a autonomia e responsabilização pela sua própria saúde, no pressuposto da máxima responsabilidade e autonomia individual e coletiva (empowerment).

A divulgação e implementação de boas práticas deve permitir a comparabilidade e a replicabilidade de processos, medidas ou ações, contribuindo para a equidade e convergência dos níveis de eficiência dos diferentes serviços de saúde de que este congresso é exemplo.

Na certeza de quanto a contribuição deste projeto é uma “pequena gota” num oceano sem fim, fica a consciencialização de que entrámos no processo, queremos continuar e sobretudo saber para onde caminhar, ou seja que **desafios** se colocam.

Na nossa visão, os desafios colocam-se a dois níveis. Por um lado, ao nível interno como vamos dar continuidade a este projeto e por outro, a um nível externo, como podemos dentro do âmbito da nossa missão consolidar-nos como Instituição

Promotora de Saúde enquanto unidade orgânica do Instituto Politécnico de Santarém e como podemos contribuir para que o Instituto enquanto IES se constitua ele mesmo como Instituição Promotora de Saúde, onde cada UO ou serviço, caso dos Serviços de Ação Social têm uma função, atentas a especificidades da missão de cada um e as suas competências.

Assim, a partir dos contributos dos resultados do Projeto Your PEL, que vieram consolidar as atividades de extensão à comunidade desenvolvida no âmbito da UMIS, considera-se que a ESSS pode assumir-se como a Instituição de Ensino Superior na área da Saúde a nível regional melhor posicionada para monitorizar a operacionalização do Referencial de Educação para a Saúde (DGS/DGE, 2017) e do Plano Nacional de Saúde Escolar em continuidade à lógica sinérgica anteriormente referenciada. Por outro lado, a Plataforma Your PEL constitui-se como um recurso válido, credível e facilitador da intervenção com as crianças e jovens em contexto escolar, a que se poderá no futuro associar uma vertente dirigida aos profissionais de saúde e de educação, contribuindo para a sua capacitação enquanto educadores para a saúde. O desenvolvimento de investigação nesta área é exigível ser continuada nesta fase do ciclo de vida e mesmo alargada a outras fases, atentos que são a identificação dos grupos mais vulneráveis em questões de literacia para a saúde. Outra área que emerge é a necessidade de contribuir para a formação de profissionais nas mais diversas áreas do saber, capacitando-os uma melhor intervenção em literacia para a saúde. A possibilidade de criação de uma formação pós-graduada no âmbito da literacia para a saúde poderá ser um excelente contributo neste sentido, permitindo entre outros aspetos: desenvolver competências numa perspetiva promotora de saúde, culturalmente sensível e de acordo com a melhor evidência científica; discutir políticas sociais, educativas e de saúde e desenvolver perspetivas de intervenção consistentes, continuadas, criativas e inovadoras.

Este caminho contribuirá sem dúvida para a consolidação da ESSS como instituição promotora de saúde e para a VISÃO TRANSFORMADORA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE nas e das IES conforme a Carta de Okanagan de 2015, ao referir que as IES promotoras de saúde transformam a saúde, a sustentabilidade das sociedades atuais e futuras, fortalecem as comunidades e contribuem para o bem-estar das pessoas, das sociedades e do planeta.

Neste sentido, o ensino superior tem uma oportunidade única e a responsabilidade de desenvolver uma educação transformadora, envolvendo os estudantes. Na sociedade do conhecimento emergente, as instituições do ensino superior estão posicionadas para produzir, partilhar e implementar as melhores evidências para melhorar a saúde dos cidadãos e das comunidades no agora e no futuro.

Para finalizar e na linha anteriormente apresentada, os dois convites expressos na Carta de Okanagan (2015) para as instituições de ensino superior são dois desafios de maior importância, nomeadamente:

Serem capazes de incorporar a saúde em todos os aspetos da cultura da comunidade institucional,

E serem capazes de liderar ações de promoção da saúde numa colaboração local e global, ou seja, a dimensão externa de prestação de serviço à comunidade.

Muitos são os desafios, assim consigamos estar à altura de os concretizar.

Muito obrigada!