

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL
CURSO DE ODONTOLOGIA

Vinicius Werlang

DESIGN DE EXPERIÊNCIAS NA ODONTOLOGIA

Santa Cruz do Sul
2018

Vinicius Werlang

DESIGN DE EXPERIÊNCIAS NA ODONTOLOGIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) como requisito parcial para a obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Prof.^a Me. Sônia Renner Hermes.

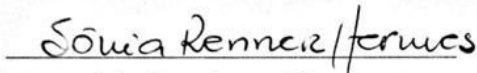
Santa Cruz do Sul

2018

Vinicius Werlang

DESIGN DE EXPERIÊNCIAS NA ODONTOLOGIA

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi submetido ao Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), como requisito para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.



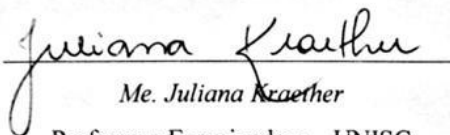
Me. Sônia Renner Hermes

Professora Orientadora – UNISC



Me. Atila Augusto Mundstock

Professor Examinador – UNISC



Me. Juliana Kraether

Professora Examinadora – UNISC

Santa Cruz do Sul

2018

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, pelo dom da vida.

A meus pais, Cesar Luiz Werlang e Deise Werlang, pela dedicação, pelo empenho, pela perseverança de vocês, mesmo que nas mais diversas adversidades, nunca me deixando desistir. Obrigado pelas infinitas listas de materiais. Obrigado pela preocupação diária com minha saúde e alimentação, nunca deixando nada faltar. A vocês, meu infinito amor. Serei eternamente grato.

À minha pequena irmã, Victória Werlang, que chegou à família recentemente. Mesmo em meio às atividades de minha graduação, pude acompanhar ao máximo o crescimento e a realização de um sonho não só meu, de ter uma irmã, mas também de meus pais, de adotar uma menina.

À minha namorada, Rosane, pela paciência, pela dedicação e, acima de tudo, pelo companheirismo neste período, quando estive ao meu lado ainda mais, ficando noites sem dormir, me ouvindo reclamar, me acalmando e sempre me auxiliando a optar pelo melhor caminho. Obrigado.

Ao meu vô Tonho (*in memoriam*), pois sem ele talvez este sonho não estivesse se realizando e aquele temido e caro segundo semestre fosse o último da faculdade. Hoje, alguns dias antes de minha formatura, realizo um sonho não apenas meu, mas também teu, de ver teu neto formado, vô. Muito obrigado.

À minha vó Terezinha, à minha vó Nilva e ao meu vô Tharcísio, pela preocupação, pelo carinho e pelo afeto, mesmo que mais distante nestes últimos anos.

À minha professora orientadora, Sônia Renner Hermes, pelo auxílio, pelo aprendizado e pelo exemplo de pessoa e profissional. Obrigado por fazer com que me torne um melhor profissional.

Aos mestres e funcionários desta Instituição, que compartilharam conhecimentos, frustrações e conquistas, meu muito obrigado.

Aos meus pacientes, nestes anos de faculdade, por poder proporcionar um melhor sorriso e alegria na vida de cada um de vocês.

Aos meus amigos de faculdade, de quem me aproximei ainda mais com o final do curso. Muito obrigado pelo companheirismo, pelas risadas, pelas festas e pela amizade de cada um.

RESUMO

A Odontologia é a ciência que envolve todo o processo de avaliação, diagnóstico e prevenção de qualquer tipo de doença ou distúrbio oral. No Brasil, existe uma grande diversidade de profissionais, em diferentes áreas odontológicas, fazendo uso de novas tecnologias para que possam se manter atualizados e competitivos no mercado de trabalho. Apesar da crescente utilização dessas tecnologias, percebe-se uma lacuna no que concerne à comunicação interpessoal com o paciente, prejudicando a visão geral de negócio e impossibilitando uma abordagem inovadora para com o indivíduo. O design thinking surge, assim, da necessidade de solucionar os problemas de produtos e serviços de formas criativa e inovadora. Diante disso, a partir de uma revisão de literatura sobre o tema, o objetivo deste estudo consiste em discorrer sobre a importância do design thinking para melhorar o atendimento odontológico, proporcionando uma experiência mais satisfatória ao paciente, bem como chamar a atenção dos profissionais da área para atender às necessidades do usuário. Sustenta-se, portanto, a ideia de que, no caso da Odontologia, é indispensável que o profissional obtenha, por meio de novos conceitos de atendimento e abordagem, uma forma mais eficiente de fidelizar o paciente.

Palavras-chave: Design thinking. Design. Experiência do usuário.

ABSTRACT

Dentistry is the science that involves the whole process of assessment, diagnosis and prevention of any type of disease or oral disorder. In Brazil, there is a large diversity of professionals in different dental areas using new technologies in order to keep themselves update and competitive in the labor market. Despite the growing use of these technologies, there is a gap related to interpersonal communication with the patient, undermining the business overview and an innovative approach to the individual. Design thinking thus arises from the need to solve the problems of products and services in creative and innovative ways. From this, based on a literature review on the subject, this study aims to discuss the importance of design thinking to improve dental care, providing a more satisfactory experience to patients, as well as drawing the attention of professionals in the area to fulfill user needs. Therefore, in the case of dentistry, it is supported the idea that it is indispensable to the professional to obtain, through new concepts of care and approach, a more efficient way to retain the patient.

Keywords: Design thinking. Design. User experience.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	8
2.1 Experiência do usuário	8
2.2 Design thinking	9
2.2.1 Jornada do design thinking.....	9
2.2.2 Etapas do design thinking	11
2.2.3 Recomendação na prática odontológica	11
3 METODOLOGIA.....	14
3.1 Delineamento do trabalho	14
3.2 Seleção do material bibliográfico	14
3.3 Palavras-chaves	14
3.4 Idioma	14
4 DISCUSSÃO	15
5 CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS	17
ANEXO A – Normas da revista	19

1 INTRODUÇÃO

O design thinking consiste em uma espécie de equilíbrio entre o pensamento analítico e intuitivo, o que permite aumentar a competitividade e a eficiência e gerar inovações para qualquer tipo de mercado¹. Assim, o design thinking pode ser definido como a maneira de pensar do design, ou seja, um projeto centrado nas pessoas e em formas de pensar e abordar seus problemas².

Tal conceito também se aplica à área da Odontologia, que vem passando por transformações que alteram as concepções da sociedade acerca dessa profissão. Nesse cenário, mudanças tanto na formação quanto na prática profissional são alguns dos elementos que regem a competitividade desse mercado de trabalho.

Entretanto, a maioria dos cirurgiões-dentistas preocupa-se apenas com os aspectos técnicos da profissão, sem atentar ao valor do seu relacionamento com os pacientes, o que acaba por prejudicar, muitas vezes, seu sucesso profissional⁴. Tendo isso em vista, cabe lembrar que os ambientes físicos, os produtos digitais e os serviços ofertados, em qualquer área, podem e devem ser projetados para despertar emoções no consumidor.

O design thinking, ao caracterizar-se como um conceito mutável ano após ano, pode dar vida a novas ideias. Podendo ser aplicado por qualquer indivíduo para auxiliar em qualquer negócio, tem o poder de identificar um aspecto do comportamento humano e depois convertê-lo em benefício do consumidor⁶.

O momento atual oferece, desse modo, uma grande oportunidade para que os designers apresentem projetos de futuro, lançando novas bases para o exercício da profissão no século XXI⁷. Nesse contexto, o design, que desde seus primórdios esteve vinculado ao sistema de produção industrial, desenvolvendo economicamente não apenas produtos, mas também serviços, mostra-se um potente aliado dos profissionais da Odontologia⁸.

Diante disso, o objetivo deste estudo consiste em discorrer sobre a importância do design thinking para melhorar o atendimento odontológico, proporcionando uma experiência mais satisfatória ao paciente. Ademais, espera-se chamar a atenção dos profissionais da área para atender às necessidades do usuário.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Experiência do usuário

Donald Norman popularizou a expressão “user experience” enquanto trabalhava na Apple nos anos 90, pois acreditava que definições como interface do usuário e usabilidade limitavam o entendimento sobre o que o trabalho dele representava⁹. Para Norman, essa expressão, que em português pode ser traduzida como “experiência do usuário”, trata do modo como uma pessoa se sente usando determinado serviço ou produto. Para compreender tal conceito, faz-se necessário entender o processo pelo qual os usuários formam experiências: uma impressão momentânea é formada pelo usuário quando encontra um produto ou serviço, e esta evolui ao longo do tempo. Nesse processo, a percepção, ação, motivação e cognição do usuário integram-se, formando a chamada experiência do usuário¹⁰. Na verdade, essa linha do tempo que referencia o design de experiência tem início quando Buchanan¹¹ (1985) escreve o texto intitulado “Declaration by Design: Rhetoric, Argument, and Demonstration in Design Practice”, explicitando que os designers, ao apresentarem novos produtos para uma audiência de potenciais usuários, influenciam a ação dos indivíduos e comunidades, modificando atitudes e valores. Nesse sentido, o problema do design consiste em integrar um público de usuários a uma linha de pensamento que influencie a atitude ou o comportamento desses usuários para que determinado produto se torne emocionalmente desejável e valioso para suas vidas¹¹.

Pouco tempo depois, Mitchell¹² (1992) publicou a obra “Redefining Designing: From Form to Experience”, que, ao apresentar uma nova teoria, enfatiza a necessidade de os desejos dos usuários constituírem a centralidade das preocupações dos designers, indo de encontro ao paradigma anterior, centralizado no produto. Para o autor, à medida que a experiência do usuário se torna mais central, o design tem uma maior conscientização sobre processos, implicações e resultados¹².

Dentre outros estudos sobre o tema, destaca-se o de Kurtgozu¹³ (2003), que busca compreender o objetivo da aproximação entre usuário, produto e serviço, entendendo que o contentamento emocional e o bem-estar proporcionado pelo uso de um produto ou serviço só podem ser atingidos se este produto ou serviço colaborar com a experiência emocional do usuário. Além disso, cabe ressaltar que a experiência do usuário é extremamente pessoal,

podendo apenas ser influenciada pelos designers por meio de fatores como sons, ambientes, cheiros e texturas¹⁴.

2.2 Design thinking

A expressão “design thinking” surgiu na década de 90, junto ao termo “design de experiências”, sendo popularizada por uma empresa de design e inovação chamada IDEO, localizada na pequena cidade de Palo Alto, que hoje faz parte da região mais rica do mundo: o Vale do Silício na Califórnia. Em Palo Alto, encontra-se também a Universidade de Stanford, que possui um papel importante na globalização do design thinking².

Desde então, o design thinking tem ganhado cada vez mais espaço. Em 2001, nasceu na Inglaterra a primeira consultoria especializada na aplicação de design thinking, com o intuito de buscar inovação em serviços. Em 2010, foi fundada a operação brasileira do grupo Live|Work².

O design thinking fala sobre pessoas, sobre como compreendê-las e trazer à tona o que as coisas significam para elas e, assim, com esse significado em mente, projetar melhores ofertas. O design thinking move-se, portanto, em meio a três linhas de raciocínio: rentável ao negócio, desejável para as pessoas e tecnicamente possível¹⁵. Essa abordagem demonstra a importância de inovar, fator que está altamente ligado ao sucesso do produto ou serviço – nos Estados Unidos, por exemplo, apenas 4% dos novos produtos lançados são bem-sucedidos no mercado⁶.

Nessa conjuntura, diferenciar-se no mercado em relação à concorrência constitui um elemento extremamente importante, objeto que o design thinking auxilia a atingir. Novos caminhos e novas ideias devem ser traçados não apenas para atingir o êxito das empresas, mas também para possibilitar sua sobrevivência⁶.

2.2.1 Jornada do design thinking

Por intermédio do renomado professor Buchanan¹¹ (1985), da Universidade de Carnegie Mellon, em um artigo intitulado “Wicked Problems in Design Thinking”, teve origem a expressão “design thinking”, que se tornou essencial para diversas abordagens sobre o tema. Após esse evento, produtos ganharam destaque com obras voltadas à funcionalidade, entrando no meio das ciências sociais e da engenharia, para que as coisas existam. A comunicação

visual começou a introduzir a parte gráfica do design na televisão. Nesse contexto, os serviços são modificados por meio do design thinking, mostrando um novo foco voltado às pessoas, e o design propriamente dito é construído para melhorar ambientes e, conseqüentemente, melhorar o convívio e o trabalho.

Alguns anos depois, em 1995, é inaugurado o primeiro curso de design de serviços, na Koln International School of Design (KISD), Alemanha, visando utilizar o design thinking para uma melhor estratégia de serviços¹⁵. No ano de 1999, surge a IDEO, uma grande empresa global de design, administrada pelo CEO Tim Brown, que afirma usar o design thinking como abordagem em seus projetos¹⁵.

Em meados de 2001, surge a Live|Work, cujos fundadores – Ben Reason, Chris Down e Lavrans Lovlie – começam a fazer consultorias totalmente dedicadas à prática comercial do design de serviços¹⁵.

Confesso que ficamos surpresos ao procurarmos outras empresas que já estivessem no mercado e não encontramos. Na época sabíamos que precisávamos de uma linguagem como para falar sobre serviços; chegamos a conclusão então que precisaríamos estabelecer um forte veículo com a comunidade acadêmica de forma a colocar em prova nossos modelos de pensamentos; e também precisaríamos conseguir clientes grandes que acreditassem e comprassem projetos de Design de Serviços. Para construir a nossa abordagem utilizamos diferentes disciplinas acadêmicas como base. Estudamos profundamente como redes de valor operavam; construímos em cima do conhecimento da antropologia e da relação entre pessoas e máquinas, além disso agregamos práticas de design de interação e misturamos tudo isso no que chamamos de Design de Serviços¹⁵.

Entre 2004 e 2005, surge, também na Alemanha, a Service Design Network (SDN), que reúne acadêmicos, empresas e diversas consultorias a respeito de inovação de produtos como os ofertados pelo McDonald's e pela Volkswagen¹⁵. Em 2005, a Universidade de Stanford cria a Hasso Plattner Institute of Design (ou D.School, como comumente chamada). Essa escola é dedicada exclusivamente a apresentar o design thinking aos estudantes das mais diversas disciplinas¹⁵.

A expressão “design thinking” começa a ganhar ainda mais renome quando se torna protagonista no Fórum Econômico de Davos, o de maior prestígio do mundo, tendo sido definido como um novo modelo de pensamento, capaz de lidar com a complexidade atual de áreas como educação, habitação e economia, por exemplo¹⁵. Em 2008, surgem as duas primeiras consultorias brasileiras focadas na prática do design thinking: a Design Loyalty, com sede em São Paulo, e a Push Service, operando em Santa Catarina¹⁵.

Diante do grande avanço do design, em 2009 a revista Fast Company começa a postar constantemente artigos a respeito da temática. No Brasil, a HSM Management começa a fazer o mesmo¹⁵.

Em 2010, a Live|Work inaugura seu escritório no Brasil. Com sede em Londres e Oslo, fundadores acreditam no potencial brasileiro e ajudam a criar a Rede Design de Serviços do Brasil (DSBR), reunindo, assim, designer thinkers do país inteiro¹⁵. Pouco tempo depois, no final de 2011 o programa de televisão “Mundo S/A”, da emissora Globonews, apresentou uma matéria detalhada sobre o design thinking¹⁵.

2.2.2 Etapas do design thinking

O método do design thinking pode ser dividido em três etapas: empatia, colaboração e experimentação⁶. Na fase da empatia, exercita-se a capacidade de se colocar no lugar do outro, vivenciando e observando tudo que está acontecendo ou poderá posteriormente acontecer. Essa capacidade altera totalmente o ponto de vista sobre determinado problema⁶.

Na etapa de colaboração, juntam-se todas as ideias disponíveis, compartilhando pensamentos entre designers, clientes, funcionários e até mesmo pessoas comuns, por meio de pesquisas de satisfação. Quanto maior e mais diversificado for o grupo, mais significativo será o resultado¹⁶.

Já no processo de experimentação (ou prototipação), as ideias são colocadas à prova, como um teste. Nesse momento, exploram-se mais ideias paralelamente, as quais devem ser rápidas e baratas⁶.

2.2.3 Recomendação na prática odontológica

Empreender e inovar constituem práticas que se tornaram parte do ritmo das mudanças inerentes ao mercado de trabalho, sendo necessário captar oportunidades e, ao mesmo tempo, administrar riscos lidando com incertezas¹⁷. Como um profissional liberal, o cirurgião-dentista é um profissional que necessita ir além da habilidade técnica, sendo fundamental complementá-la com uma boa dose de iniciativas empreendedoras que o mantenham adaptado à nova realidade do mercado de trabalho¹⁷.

Na década de 60, Philip Kotler, professor universitário da Universidade de Harvard, reuniu uma série de estudos sobre dinâmicas de mercado em seu livro denominado

“Administração de Marketing”. Essa obra se tornou uma das mais influentes na área da administração moderna, influenciando diversas gerações de gestores. Um dos conceitos, talvez o mais importante que Kotler defendeu, é o “mix de marketing”, que seria a “teoria dos 4Ps”. Essa teoria é composta por quatro variáveis: produto, preço, praça e promoção. O produto consiste em todos os fatores que compõem o que está sendo comercializado, abrangendo a formulação física, a produção, a qualidade, a marca, as características, as embalagens e os aspectos estéticos. Já a variável preço engloba fatores como políticas de preços, descontos, permutas e formas de pagamento¹⁸. A variável praça, por sua vez, refere-se ao meio pelo qual o consumidor entra em contato com a oferta, incluindo canais de distribuição, áreas de cobertura, estoque, transporte e outros fatores. A quarta e última variável, chamada promoção, diz respeito à junção de todas as tarefas de comunicação focadas em promover a oferta, incluindo marketing direto, relações públicas, publicidade e propaganda¹⁸.

Até pouco tempo atrás, o mercado funcionava da seguinte forma: os produtos eram desenvolvidos pelas empresas, partindo de sua própria visão e capacidade interna de produção, e colocados no mercado. Em contrapartida, as pessoas iam até o mercado e compravam esses produtos¹⁵.

Entretanto, a partir da última década, esse cenário passa a ser regulado por uma nova dinâmica¹⁵. Os consumidores mais exigentes, ou seja, aqueles que estão mais insatisfeitos com as opções existentes no mercado, estão armados de novas ferramentas, que exercem influência na atuação das empresas. Esses consumidores, agora, demandam um novo tipo de relacionamento, que permita criar o valor que desejam consumir¹⁹.

No Brasil, o setor de serviços é responsável por mais de 68% do produto interno bruto (PIB). Vive-se, assim, uma economia de serviços, em que a velha separação entre produtos e serviços não faz mais sentido e tornou-se confusa demais para ser mantida como verdade¹⁵.

O contexto socioeconômico apresenta uma série de desafios, que vão desde o cidadão comum até grandes empresas, instituições públicas e privadas e também as áreas governamentais do país, obrigando todos a buscarem melhores serviços e produtos, de forma que se consiga reduzir ou otimizar custos de produção, operação e gestão²⁰. Nesse contexto, a área odontológica enfrenta uma enorme dificuldade em sobressair-se em mercados extremamente competitivos. Isso se dá pela dificuldade que o profissional encontra após a conclusão do curso, uma vez que adquire habilidades técnicas, mas não desenvolve habilidades gerenciais importantes para sua profissão²⁰.

Conforme dados coletados em janeiro de 2016, no site do Conselho Federal de Odontologia (CFO), o Brasil conta com aproximadamente 261.200 cirurgiões-dentistas até o momento²¹. O crescente número de cirurgiões-dentistas faz com que esses profissionais busquem uma nova alternativa para o desempenho de sua atividade²⁰.

O dia a dia em um consultório odontológico, por si só, demanda bastante tempo; afinal, cada paciente possui um vasto prontuário de informações com o passar dos anos. É preciso considerar, ainda, as questões econômicas, organizacionais e qualitativas, aspectos que desgastam o dentista, de forma que este acaba não atendendo seus pacientes com a devida eficiência²⁰.

As experiências dos pacientes tornam-se relevantes quando estas possuem um significado pessoal, como, por exemplo, quando constituem vivências agradáveis, sendo dignas de compartilhamento. Tais experiências devem, também, ser convenientes, utilizáveis e confiáveis, apresentando a funcionalidade e consistência que o paciente imaginou²⁰.

3 METODOLOGIA

3.1 Delineamento do trabalho

Este trabalho se caracteriza como uma revisão de literatura, em forma de artigo, para publicação na Revista Gaúcha de Odontologia (RGO).

3.2 Seleção do material bibliográfico

Para esta revisão de literatura, foram utilizados os fundamentos teóricos de livros e artigos publicados entre os anos de 1985 e 2018. Os livros utilizados foram retirados da Biblioteca da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), os artigos coletados das bases de dados Pubmed, Google Acadêmico, Scielo e Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Após a leitura dos títulos e resumos dos textos encontrados na busca, foram selecionados e analisados os artigos nacionais e internacionais sobre o assunto.

3.3 Palavras-chaves

As palavras-chaves utilizadas para localização de monografias, artigos e livros referentes ao tema foram: “design de experiência”, “design thinking”, “user experience”, “designing”.

3.4 Idioma

Os artigos, as monografias e os livros selecionados foram escritos nos idiomas português e inglês.

4 DISCUSSÃO

Há controvérsias envolvendo o conceito de “user experience” que perduram com o passar do tempo. Inicialmente, Buchanan¹¹ (1985) definiu o design de experiência como atitude ou comportamento desejável em relação a um produto que se torna emocionalmente valoroso para a vida do consumidor. É necessário levar em consideração, entretanto, que a centralidade do desenvolvimento econômico, na era pós-industrial, passa dos produtos para os serviços.

Dessa forma, quanto mais centralizada for a visão do design sobre a experiência do usuário, maior será a consciência dessa abordagem em relação aos processos e resultados. De fato, a interação entre o consumidor e o serviço oferecido reflete imensamente em sua satisfação¹².

Em contrapartida, a experiência do usuário parece ser algo extremamente pessoal, influenciada por fatores como sons, ambientes, cheiros e texturas¹⁴. Assim, as experiências mais significativas são aquelas mais econômicas e que proporcionam mais satisfação, ou seja, experiências rentáveis, desejáveis para pessoas e tecnicamente possíveis para que as empresas possam atingir o êxito e principalmente sua sobrevivência⁶. Na busca por tais experiências, os consumidores mais insatisfeitos no mercado são aqueles que possuem a mais nova ferramenta de influência sobre as empresas, pois demandam um novo tipo de relacionamento e podem criar o valor do que desejam consumir¹⁹.

Na área odontológica, o cirurgião-dentista precisa lidar com uma grande quantidade de informações sobre o paciente. Além disso, as rotinas de consultas, que vão desde o prontuário inicial até a realização dos procedimentos orais, requerem tempo, fazendo com que o profissional precise enfrentar, ainda, aspectos econômicos, organizacionais e qualitativos, o que, por vezes, desgasta o relacionamento entre dentista e paciente²⁰.

5 CONCLUSÃO

As mudanças no mercado de trabalho vêm exigindo das empresas produtos e serviços cada vez mais alinhados com a necessidade das pessoas. Assim, em meio a esse cenário, é um desafio ao profissional da área odontológica inovar e garantir a satisfação do paciente.

Diante disso, o presente trabalho objetivou identificar alguns fatores capazes de melhorar o atendimento odontológico a partir do design de experiência, chamando a atenção dos profissionais da área para desenvolver atendimentos voltados à satisfação do usuário. Afinal, a melhor propaganda consiste na satisfação dos clientes.

Esta revisão de literatura contribuirá para o meio acadêmico, visto que é um tema pouco explorado no Brasil, porém de extrema relevância para um profissional de sucesso, bem inserido no mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS

- 1 Martin RL. The design of business: why design thinking is the next competitive advantage. Boston: Harvard Business Press; 2009.
- 2 Pinheiro T Alt L. Design Thinking Brasil: empatia, colaboração e experimentação para pessoas, negócios e sociedade. Rio de Janeiro, Elsevier; 2017.
- 3 Ferreira NP, Ferreira AP, Freire MCM. Mercado de trabalho na Odontologia: contextualização e perspectivas. Rev Odont UNESP 2011; 42(4):304-9.
- 4 Arcieri NM, Silva MM, Arcieri RM, Garbin CAS. A importância do marketing odontológico para enfrentar um mercado competitivo. Rev Odontol Arac 2008; 29(1):13-9.
- 5 Moresco T. As múltiplas faces de uma experiência; 2011. [cited 2018 Mar. 12]. Available from: URL: <http://www.designdeexperiencia.com.br/as-multiplas-faces-de-uma-experiencia>.
- 6 Brown T. Design thinking: uma metodologia poderosa para decretar o fim das velhas ideias. Elsevier: Rio de Janeiro; 2010.
- 7 Cardoso R. Uma introdução à história do design. São Paulo: Edgard Blücher; 2004.
- 8 Freire K. Reflexões sobre o conceito de design de experiências. SDRJ 2009; 2(1):37-44.
- 9 Agni E. Don Norman e o termo “UX”; 2016. [cited 2018 May 13]. Available from: URL: <https://uxdesign.blog.br/don-norman-e-o-termo-ux-6dff3f8d218>.
- 10 Experiência do Usuário. In: Wikipédia, a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation; 2017. [cited 2018 Dec. 10]. Available from: URL: https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Experi%C3%Aancia_do_usu%C3%A1rio&oldid=50723281.
- 11 Buchanan R. Declaration by design: rhetoric, argument, and demonstration in design practice. Design Issues 1985, 2(1):4-22.
- 12 Mitchell CT. Redefiing designing: From form to experience. New York: Van Nostrand Reinhold; 1992.
- 13 Kurtgozu A. From function to emotion: a critical essay on the History of design arguments. Design Journal 2003; 6(2):45-9.
- 14 Suri JF. The Experience of evolution: developments in design practice. Design Journal 2003; 6(2): 39-48, 2003.
- 15 Moggridge B. Designing Interactions. Cambridge: Massachusetts Institute of Technology; 2007.
- 16 Melo A, Abelheira R. Design thinking & thinking design: metodologia, ferramentas e reflexões sobre o tema. São Paulo: Novatec; 2015.

- 17 Marques AP. Inovação na Odontologia – Design Thinking para acelerar a inovação; 2017. [cited 2018 Mar. 06]. Available from: URL: <http://www.odontobusiness.com.br/inovacao-na-odontologia-design-thinking-para-acelerar-a-inovacao/>.
- 18 Kotler P, Keller KL. Administração de marketing. 12. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall; 2006.
- 19 Prahalad CK, Ramaswamy V. O futuro da competição: como desenvolver diferenciais inovadores em parceria com os clientes. Rio de Janeiro, Campus; 2004.
- 20 Marcantônio AB. Aplicação do método de design thinking no desenvolvimento de uma solução para gestão de consultórios odontológicos [Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização] Porto Alegre: Universidade do Vale do Rio dos Sinos; 2016.
- 21 Conselho Federal de Odontologia (CFO). Faculdades de Odontologia Existentes no Brasil – ano 2015; 2016. [cited 2018 Mar. 15]. Available from: URL: <http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/downloads/>.

ANEXO A – Normas da revista

Política editorial da revista

A Revista aceita artigos inéditos em português, espanhol ou inglês, com título, resumo e termos de indexação no idioma original e em inglês, nas seguintes categorias:

- a) Original: contribuições destinadas à divulgação de resultados de natureza empírica, experimental ou conceitual de pesquisas inéditas tendo em vista a relevância do tema, o alcance e o conhecimento gerado para a área da pesquisa.
- b) Especial: artigos a convite sobre temas atuais.
- c) Revisão: síntese crítica de conhecimentos disponíveis sobre determinado tema, mediante análise e interpretação de bibliografia pertinente, de modo a conter uma análise crítica e comparativa dos trabalhos na área, que discuta os limites e alcances metodológicos, permitindo indicar perspectivas de continuidade de estudos naquela linha de pesquisa. Serão publicados até dois trabalhos por fascículo.
- d) Comunicação: relato de informações sobre temas relevantes, apoiado em pesquisas recentes, subsidiando o trabalho de profissionais que atuam na área, servindo de apresentação ou atualização sobre o tema.
- e) Ensaio: trabalhos que possam trazer reflexão e discussão de assunto que gere questionamentos e hipóteses para futuras pesquisas.
- f) Caso Clínico: são artigos que representam dados descritivos de um ou mais casos explorando um método ou problema através de exemplos. Apresenta as características do indivíduo humano ou animal estudado, com indicação de suas características, tais como, gênero, nível socioeconômico, idade entre outras.

Os originais que deixarem de cumprir qualquer uma das normas aqui publicadas relativas à forma de apresentação, serão sumariamente devolvidos antes mesmo de serem submetidos à avaliação quanto ao mérito do trabalho e à conveniência de sua publicação. A devolução será acompanhada de um ofício contendo o código do item desrespeitado.

Recomenda-se fortemente que os autores busquem assessoria linguística profissional (revisores e/ou tradutores certificados em língua portuguesa e inglesa) antes de submeterem originais que possam conter incorreções e/ou inadequações morfológicas, sintáticas, idiomáticas ou de estilo. Devem ainda evitar o uso da primeira pessoa do singular “meu estudo...”, ou da primeira pessoa do plural “percebemos..”, pois em texto científico o discurso deve ser impessoal, sem juízo de valor e na terceira pessoa do singular.

Os manuscritos aprovados quanto à forma de apresentação serão encaminhados ao Conselho

Editorial, que considerará o mérito científico da contribuição. Aprovados nesta fase, os manuscritos serão encaminhados aos revisores *ad hoc* previamente selecionados pelo Conselho. Cada manuscrito será enviado para dois relatores de reconhecida competência na temática abordada. Em caso de desacordo, o original será enviado para uma terceira avaliação.

Os trabalhos que, a critério do Conselho Editorial ou de Assessores *ad hoc*, não forem considerados convenientes para publicação na RGO - Revista Gaúcha de Odontologia serão devolvidos aos autores em caráter definitivo.

O processo de avaliação por pares é o sistema de *blind review*, procedimento sigiloso quanto à identidade tanto dos autores quanto dos revisores. O nome dos autores é, propositalmente, omitido para que a análise do trabalho não sofra qualquer influência e, da mesma forma, os autores, embora informados sobre o método em vigor, não fiquem cientes sobre quem são os responsáveis pelo exame de sua obra.

No caso da identificação de conflito de interesse por parte dos revisores, o Conselho Editorial encaminhará o manuscrito a outro revisor *ad hoc*.

Os pareceres dos consultores comportam três possibilidades: a) aprovação; b) recomendação de nova análise com alterações; c) recusa integral. Em quaisquer desses casos, o autor será comunicado. No caso de manuscritos aceitos, estes poderão retornar aos autores para aprovação de eventuais alterações, no processo de editoração e normalização, de acordo com o estilo da Revista.

A decisão final sobre a publicação ou não do manuscrito é sempre dos editores, aos quais é reservado o direito de efetuar os ajustes que julgarem necessários. Na detecção de problemas de redação, o manuscrito será devolvido aos autores para que sejam realizadas as devidas alterações. O trabalho reformulado deve retornar no prazo máximo determinado.

Conflito de interesse

No caso da identificação de conflito de interesse da parte dos revisores, o Comitê Editorial encaminhará o manuscrito a outro revisor *ad hoc*.

Manuscritos aceitos: manuscritos aceitos poderão retornar aos autores para aprovação de eventuais alterações, no processo de editoração e normalização, de acordo com o estilo da Revista

Provas

A prova tipográfica será enviada ao autor de correspondência por meio de correio eletrônico em formato PDF para aprovação final. As provas devem retornar a Editoração da revista na data estipulada. Se não houver retorno da prova na data estipulada, o Editor-Chefe considerará

como final a versão sem alterações, e não serão permitidas maiores modificações. Apenas modificações, correções de ortografia e verificação das ilustrações serão aceitas.

Modificações extensas implicarão na reapreciação pelos revisores e atraso na publicação do manuscrito.

Submissão de trabalhos

Serão aceitos trabalhos acompanhados de declaração de responsabilidade, declaração de concordância com a cessão de direitos autorais e carta assinada por todos os autores, com descrição do tipo de trabalho e da área temática e a principais contribuições do estudo para a área.

Se houver figuras extraídas de outros trabalhos previamente publicados, os autores deverão providenciar permissão, por escrito, para a sua reprodução. Esta autorização deve acompanhar os manuscritos submetidos à publicação.

Autoria: o número de autores deve ser coerente com as dimensões do projeto. O crédito de autoria deverá ser baseado em contribuições substanciais, tais como concepção e desenho, ou análise e interpretação dos dados. Não se justifica a inclusão de nome de autores cuja contribuição não se enquadre nos critérios acima, podendo, nesse caso, figurar na seção Agradecimentos.

A RGO - Revista Gaúcha de Odontologia considera aceitável o limite máximo de 6 autores por artigo. Entretanto, poderá admitir, em caráter excepcional, maior número de autores em trabalhos de maior complexidade, que deverão ser acompanhados, em folha separada, de justificativa convincente para a participação de cada um dos autores.

Os manuscritos devem conter, na página de identificação, explicitamente, a contribuição de cada um dos autores.

Apresentação do manuscrito

O texto deverá ser digitado em fonte Arial tamanho 12, com espaço entrelinhas 1,5 cm. O papel deverá ser de tamanho A4, com formatação de margens superior e esquerda (3 cm), inferior e direita (2 cm).

Todas as páginas devem ser numeradas a partir da página de identificação. Para esclarecimentos de eventuais dúvidas quanto à forma, sugere-se consulta a este fascículo. Os artigos devem ter, no máximo, 30 referências, exceto no caso de artigos de revisão, que podem apresentar em torno de 50. Sempre que uma referência possuir o número de *Digital Object Identifier* (DOI), este deve ser informado.

Versão reformulada: a versão reformulada deverá ser encaminhada por e-mail, indicando o número do protocolo e o número da versão. Os autores deverão enviar apenas a última versão

do trabalho. O texto do artigo deverá empregar fonte colorida (cor azul) para todas as alterações, juntamente com uma carta ao editor, reiterando o interesse em publicar nesta Revista e informando quais alterações foram processadas no manuscrito. Se houver discordância quanto às recomendações dos revisores, os autores deverão apresentar os argumentos que justificam sua posição. O título e o código do manuscrito deverão ser especificados.

Os prazos fixados para nova submissão dos originais corrigidos serão informados no ofício que acompanha os originais e deverão ser rigorosamente respeitados.

A nova submissão fora dos prazos estipulados acarretará no cancelamento definitivo do processo de avaliação e a devolução definitiva dos originais.

Disposição dos elementos constituintes do texto

Os elementos constituintes do texto devem ser dispostos segundo a sequência apresentada abaixo:

Especialidade ou área da pesquisa: uma única palavra que permita ao leitor identificar de imediato a especialidade ou área à que pertence a pesquisa.

Título: Título: a) título completo em português e inglês ou espanhol, devendo ser conciso, evitando excesso das palavras, como “avaliação do...”, “considerações a cerca de...”, “estudo exploratório”; b) short title com até 50 caracteres em português (ou espanhol) e inglês.

Nome dos autores: a) nome de todos os autores por extenso, indicando o Departamento e/ou Instituição a que pertencem (incluindo indicação dos endereços completos de todas as universidades às quais estão vinculados os autores); b) será aceita uma única afiliação por autor. Os autores deverão, portanto, escolher dentre suas afiliações aquela que julgarem a mais importante; c) todos os dados da afiliação devem ser apresentadas por extenso, sem nenhuma abreviação; d) endereço completo para correspondência de todos os autores, incluindo o nome para contato, telefone e e-mail. Observação: esta deverá ser a única parte do texto com a identificação dos autores. Observação: esta deverá ser a única parte do texto com a identificação dos autores.

Resumo: a) todos os artigos submetidos em português ou espanhol deverão ter resumo no idioma original e em inglês, com um mínimo de 150 palavras e máximo 250 palavras. Os artigos submetidos em inglês deverão vir acompanhados de resumo em português, além do abstract em inglês; b) para os artigos originais, os resumos devem ser estruturados destacando objetivos, métodos básicos adotados, informação sobre o local, população e amostragem da pesquisa, resultados e conclusões mais relevantes, considerando os objetivos do trabalho, e

indicando formas de continuidade do estudo. Para as demais categorias, o formato dos resumos deve ser o narrativo, mas com as mesmas informações; c) não deve conter citações e abreviaturas.

Termos de indexação: correspondem às palavras ou expressões que identifiquem o conteúdo do artigo. Destacar no mínimo três e no máximo seis termos de indexação, utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Bireme.

Introdução: deve ser curta, definindo o problema estudado, sintetizando sua importância e destacando as lacunas do conhecimento que serão abordadas no artigo. Deve conter revisão da literatura atualizada e pertinente ao tema, adequada à apresentação do problema, e que destaque sua relevância. Não deve ser extensa, a não ser em manuscritos submetidos como Artigo de Revisão.

Métodos: os métodos devem ser apresentados com detalhes suficientes para permitir a confirmação das observações, incluindo os procedimentos adotados, universo e amostra; instrumentos de medida e, se aplicável, método de validação; tratamento estatístico.

Em relação à análise estatística, os autores devem demonstrar que os procedimentos utilizados foram não somente apropriados para testar as hipóteses do estudo, mas também corretamente interpretados. Os níveis de significância estatística (ex. $p < 0,05$; $p < 0,01$; $p < 0,001$) devem ser mencionados.

Identificar com precisão todas as drogas e substâncias químicas utilizadas, incluindo nomes genéricos, doses e vias de administração. Os termos científicos devem ser grafados por extenso, em vez de seus correspondentes símbolos abreviados. Incluem-se nessa classificação: nomes de compostos e elementos químicos e binômios da nomenclatura microbiológica, zoológica e botânica. Os nomes genéricos de produtos devem ser preferidos às suas respectivas marcas comerciais, sempre seguidos, entre parênteses, do nome do fabricante, da cidade e do país em que foi fabricado, separados por vírgula.

Informar que a pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética credenciado junto ao Conselho Nacional de Saúde e fornecer o número do parecer de aprovação. Ao relatar experimentos com animais, indicar se as diretrizes de conselhos de pesquisa institucionais ou nacionais - ou se qualquer lei nacional relativa aos cuidados e ao uso de animais de laboratório - foram seguidas.

Resultados: devem ser apresentados com o mínimo possível de discussão ou interpretação pessoal, acompanhados de tabelas e/ou material ilustrativo adequado, quando necessário. Não repetir no texto todos os dados já apresentados em ilustrações e tabelas. Dados estatísticos devem ser submetidos a análises apropriadas.

Tabelas, quadros, figuras e gráficos devem ser limitados a seis no conjunto e numerados consecutiva e independentemente com algarismos arábicos, de acordo com a ordem de menção dos dados, e devem vir em folhas individuais e separadas, com indicação de sua localização no texto. É imprescindível a informação do local e ano do estudo. A cada um se deve atribuir um título breve. Os quadros e tabelas terão as bordas laterais abertas. Os gráficos devem ser enviados sempre acompanhados dos respectivos valores numéricos que lhes deram origem e em formato Excel.

Os autores se responsabilizam pela qualidade das figuras (desenhos, ilustrações, tabelas, quadros e gráficos), que deverão permitir redução sem perda de definição, para os tamanhos de uma ou duas colunas (7 e 15cm, respectivamente); não é permitido o formato paisagem. Figuras digitalizadas deverão ter extensão JPEG e resolução mínima de 300 dpi. Na apresentação de imagens e texto, deve-se evitar o uso de iniciais, nome e número de registro de pacientes. O paciente não poderá ser identificado ou reconhecível nas imagens.

Discussão: deve restringir-se ao significado dos dados obtidos, evitando-se hipóteses não fundamentadas nos resultados, e relacioná-los ao conhecimento já existente e aos obtidos em outros estudos relevantes. Enfatizar os aspectos novos e importantes do estudo e as conclusões derivadas. Não repetir em detalhes dados ou outros materiais já citados nas seções de Introdução ou Resultados. Incluir implicações para pesquisas futuras.

Conclusão: parte final do trabalho baseada nas evidências disponíveis e pertinentes ao objeto de estudo. As conclusões devem ser precisas e claramente expostas, cada uma delas fundamentada nos objetos de estudo, relacionado os resultados obtidos com as hipóteses levantadas. Evidenciar o que foi alcançado com o estudo e a possível aplicação dos resultados da pesquisa; podendo sugerir outros estudos que complementem a pesquisa ou para questões surgidas no seu desenvolvimento. Não serão aceitas citações bibliográficas nesta seção.

Agradecimentos: podem ser registrados agradecimentos, em parágrafo não superior a três linhas, dirigidos a instituições ou indivíduos que prestaram efetiva colaboração para o trabalho.

Anexos: deverão ser incluídos apenas quando imprescindíveis à compreensão do texto.

Caberá aos editores julgar a necessidade de sua publicação.

Abreviaturas e siglas: deverão ser utilizadas de forma padronizada, restringindo-se apenas àquelas usadas convencionalmente ou sancionadas pelo uso, acompanhadas do significado, por extenso, quando da primeira citação no texto. Não devem ser usadas no título e no resumo.

Referências: devem ser numeradas consecutivamente, seguindo a ordem em que foram

mencionadas a primeira vez no texto, baseadas no *estilo Vancouver*

Nas referências com até seis autores, citam-se todos; acima de seis autores, citam-se os seis primeiros, seguido da expressão latina et al. Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com o *List of Journals Indexed in Index*

Medicus(<http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html>) e impressos sem negrito, itálico ou grifo, devendo-se usar a mesma apresentação em todas as referências.

Não serão aceitas citações/referências de monografias de conclusão de curso de graduação, dissertações, teses e de textos não publicados (aulas, entre outros). Livros devem ser mantidos ao mínimo indispensável uma vez que refletem opinião dos respectivos autores e/ou editores. Somente serão aceitas referências de livros mais recentes. Se um trabalho não publicado, de autoria de um dos autores do manuscrito, for citado (ou seja, um artigo no prelo), será necessário incluir a carta de aceitação da revista que publicará o referido artigo.

Citações bibliográficas no texto: utilizar o sistema numérico de citação, no qual somente os números-índices das referências, na forma sobrescrita, são indicados no texto. Deverão ser colocadas em ordem numérica, em algarismos arábicos, meia linha acima e após a citação, e devem constar da lista de referências. Se forem dois autores, citam-se ambos ligados pelo "&"; se forem mais de dois, cita-se o primeiro autor, seguido da expressão et al.

A exatidão e a adequação das referências a trabalhos que tenham sido consultados e mencionados no texto do artigo são de responsabilidade do autor. Todos os autores cujos trabalhos forem citados no texto deverão ser listados na seção de Referências.

Exemplos

Artigo com mais de seis autores

Tetsumura A, Nakamura S, Yoshino N, Watanabe H, Kuribayashi A, Nagumo K, et al. USPIO-enhanced MRI of highly invasive and highly metastasizing transplanted human squamous cell carcinoma: an experimental study. *Dentomaxillofac Radiol*. 2012;41(1):55-63.

Artigo com um autor

Scott RA. Capital allowances for dentists. *Br Dent J*. 2012;212(5):254. doi: 10.1038/sj.bdj.2012.218.

Artigo em suporte eletrônico

Gimenes ACR, Pontes ERJC. Prevalência de cárie dentária e condições periodontais de escolares. *RGO - Rev Gaúcha Odontol* [periódico na Internet]. 2011 Dez [acesso 2012 jan 15]; 59(4):577-82. Disponível em: .

Livro

Sapp P, Eversole LR, Wysocki GP. Patologia bucomaxilofacial contemporânea. 2ª ed. São Paulo: Editora Santos; 2012.

Capítulos de livros

Corrêa FNP, Alvarez JÁ, Bönecker MJS, Corrêa MSNP, Pinto ACG. Impacto psicossocial e funcional da reabilitação bucal. In: Bönecker MJS, Pinto ACG (Org.). Estética em odontopediatria: considerações clínicas. São Paulo: Editora Santos; 2011. p. 29-34.

Texto em formato eletrônico

World Health Organization. Malaria elimination: a field manual for low and moderate endemic countries. Geneva, 2007. [cited 2007 Dec 21]. Available from: .

Documentos legais

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2051/GM, de 08 novembro de 2001. Novos critérios da norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bicos, chupetas e mamadeiras. Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2001 nov 9; Seção 1:44.

Para outros exemplos recomendamos consultar as normas do Committee of Medical Journals Editors (Grupo Vancouver) .

LISTA DE CHECAGEM

- Declaração de responsabilidade, Declaração de cessão de direitos autorais e contribuição(ões) do artigo assinada por todos os autores.
- Verificar se o texto, incluindo resumos, tabelas e referências, está reproduzido com letras Arial, corpo 12, entrelinhas 1,5 cm e com formatação de margens superior e esquerda (3 cm), inferior e direita (2 cm).
- Verificar se estão completas as informações de legendas das figuras e tabelas.
- Preparar página de rosto com as informações solicitadas.
- Incluir o nome de agências financiadoras e o número do processo.
- Indicar se o artigo é baseado em tese/dissertação, colocando o título, o nome da instituição, o ano de defesa e o número de páginas.
- Incluir título do manuscrito, em português e inglês.
- Incluir título abreviado (*short title*), com 50 caracteres, para fins de legenda em todas as páginas.
- Contribuição de cada um dos autores na elaboração do manuscrito.
- Incluir resumos estruturados para trabalhos originais e narrativos para manuscritos que não são de pesquisa, com um mínimo de 150 palavras e máximo 250 palavras nos dois idiomas,

português e inglês, ou em espanhol, nos casos em que se aplique, com termos de indexação.

- Verificar se as referências estão normalizadas segundo estilo Vancouver e listadas na ordem em que foram mencionadas pela primeira vez no texto e se todas estão citadas no texto.
- Incluir permissão de editores para reprodução de figuras ou tabelas publicadas.
- Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.

Documentos

Cada autor deve ler e assinar os documentos (1) Declaração de responsabilidade, (2) Transferência de direitos autorais e (3) Contribuições do artigo, nos quais constarão:

- Título do manuscrito
- Nome por extenso dos autores (na mesma ordem em que aparecem no manuscrito)
- Autor responsável pelas negociações
- Data

1. Declaração de Responsabilidade: Certifico que participei da concepção do trabalho para tornar pública minha responsabilidade pelo seu conteúdo, não omitindo quaisquer ligações ou acordos de financiamento entre os autores e companhias que possam ter interesse na publicação deste artigo;

- Certifico que o manuscrito é original e que o trabalho, em parte ou na íntegra, ou qualquer outro trabalho com conteúdo substancialmente similar, de minha autoria, não foi enviado a outra Revista e não o será, enquanto sua publicação estiver sendo considerada pela RGO - Revista Gaúcha de Odontologia, quer seja no formato impresso ou no eletrônico.

2. Transferência de Direitos Autorais: Declaro que, em caso de aceitação do artigo, a RGO - Revista Gaúcha de Odontologia passa a ter os direitos autorais a ele referentes, que se tornarão propriedade exclusiva da Revista, vedado a qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e, se obtida, farei constar o competente agradecimento à Revista.

3. Contribuições do artigo: Destacar as principais contribuições do estudo para a área em que se insere.

Diretrizes para submissão (Todos os itens obrigatórios)

- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista
- Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word e todas as URL no texto (ex: www.revistargo.com.br) estão ativas

- Manuscrito: formatado de acordo com as Diretrizes para Autores, encontradas na seção "Sobre" a revista. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas.

- 1. Declaração de Responsabilidade: deve ser assinada por todos os autores, responsabilizando-se pelo conteúdo original do trabalho. 2. Transferência de Direitos Autorais: Deve conter declaração expressa de transferência de direitos em caso de aceitação do trabalho e de existência ou não de conflito de interesses. 3. Contribuições do artigo: Destacar as principais contribuições do estudo para a área em que se insere.

- Enfim, encontro-me ciente da responsabilidade de o texto submetido encontrar-se em conformidade com os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes do autor, encontradas na seção "Sobre" a revista

Aviso de Copyright

A revista se reserva o direito de efetuar, nos originais, alterações de ordem normativa, ortográfica e gramatical, com vistas a manter o padrão culto da língua, respeitando, porém, o estilo dos autores. As provas finais serão enviadas aos autores.

Deve ser consignada a fonte de publicação original. Os originais não serão devolvidos aos autores.

As opiniões emitidas pelos autores dos artigos são de sua exclusiva responsabilidade.

Cada autor receberá um exemplar da revista.

Declaração de privacidade

Os nomes e endereços de e-mail neste site serão usados exclusivamente para os propósitos da revista, não estando disponíveis para outros fins.