

MULHERES EM UMA AULA DE HIDROGINÁSTICA: EXPERIENCIANDO O INTERRELACIONAMENTO GRUPAL

Women in a hidrogymnastic class: experienced the grouping interrelationship

Artigo original

RESUMO

Este trabalho reporta a experiência vivenciada por enfermeiras com o uso da dinâmica grupal em um grupo de mulheres com idade entre 60 e 80 anos que freqüentavam aulas de hidroginástica, tendo como objetivo promover uma reflexão sobre o autocuidado em saúde, favorecendo a vivência de práticas de educação em saúde e o desenvolvimento de habilidades. O cenário escolhido para a experiência foi um parque olímpico do pólo esportivo de uma escola da rede particular de ensino, localizada em Fortaleza-Ce, desenvolvida nos meses de maio e junho de 2002. O processo metodológico foi desenvolvido através de oficinas educativas, que contemplaram o cuidado intrapessoal, interpessoal, sócio-civilizatório, ecológico e vivências grupais. Para as mulheres idosas, a experiência trouxe empoderamento, pois contribuiu para participação, com liberdade de expressão. As autoras concluíram que trabalhar com grupos oportuniza aos enfermeiros a compreensão do sentir, pensar e agir de modo diferente, usando o conhecimento técnico-científico, envolvendo as relações humanas em busca de uma nova proposta de ação educadora em uma enfermagem reflexiva determinando ações transformadoras na sociedade.

Descritores: Dinâmica grupal; Mulheres; Interrelacionamento.

ABSTRACT

This study reports the practice experienced by nurses whose goal was to contribute with the use of dynamic's groups promoting a reflection about the self-care in health, in a group of women with the age between 60 and 80 years old who were joining the hydro gymnastic class. The experience was developed during the months of May and June of 2002, at an Olympic park of a sport center of a private school in Fortaleza, Ceara. The methodology of the process was developed through educational workshops that emphasized various kinds of care such as: intra personal care, interpersonal care, social civilization care, ecologic care, and grouping experiences. For the elder women, the experience brought encouragement contributing for their free participation with total liberty of expression. The authors concluded that work groups give the nurses opportunity to comprehend different ways of feeling, thinking and acting, using the technical-scientific knowledge, and also involving the human relations seeking for a new proposal of an educational action in a reflexive nursing program, and so determining changes in our society.

Descriptors: Dynamic's of Group; Women; Interrelationship.

INTRODUÇÃO

A tendência moderna para o agrupamento tem estado presente nas mais diversas formas de organização humana: consórcios, sindicatos, cooperativas, mesas diretoras, conselhos, comissões, comitês, células, assembléias, representam alguns exemplos de como: empresas, operários e empregados, consumidores, profissionais e trabalhadores de saúde tendem a se reunir. As repartições e os governos tendem a ser assessorados por comitês, se desvelando assim, que o grupo assume, cada vez

Karla Maria Carneiro Rolim ⁽¹⁾
Maria Gorette Andrade Bezerra ⁽²⁾
Vlândia Teles Moreira ⁽³⁾
Maria de Fátima Maciel Araújo ⁽⁴⁾

1) Enfermeira Assistencial da Unidade Neonatal da Maternidade Escolar Assis Chateaubriant Universidade Federal do Ceará. Membro do Projeto Saúde do Binômio Mãe/Filho Universidade Federal do Ceará. Bolsista da FUNCAP. karlarolim@secrel.com.br

2) Enfermeira Assistencial do Centro de Parto Natural da Maternidade Escolar Assis Chateaubriant / Universidade Federal do Ceará; Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Unifor. Membro Projeto Saúde do Binômio Mãe/Filho Universidade Federal do Ceará. gorette_bezerra@unifor.br

3) Enfermeira Assistencial do Instituto José Frota; Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Unifor. E-mail- telesvladia@bol.com.br

4) Enfermeira; Docente do Curso de Graduação e Pós-graduação em Enfermagem Universidade Federal do Ceará; Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Orientadora. fatima.maciel@ig.com.br

Recebido em: 02/06/2003

Revisado em: 19/09/2003

Aceito em: 15/12/2003

mais, uma prática que não pode ser excluída dos cenários da saúde e da enfermagem.

É no contexto dessas tendências que a dinâmica de grupo vem ocupando nas ciências humanas um papel relevante, representando um conjunto de saberes teórico-metodológico de especial importância para o desenvolvimento do cuidado de enfermagem nos diversos campos de seu fazer. Sabe-se que a dinâmica grupal resultou dos trabalhos desenvolvidos por vários pesquisadores em múltiplas áreas do conhecimento e das atividades humanas, que entre outros, Pratt, Moreno e Lewin, exerceram grande influência no processo de cuidar das ações de enfermagem, tanto na assistência individual como na promoção da saúde grupal.

Essas razões práticas no campo do cuidado de enfermagem em grupo podem se traduzir na própria natureza gregária do ser humano, em uma necessidade de transmitir experiências a outras pessoas, em participar no processo cultural da comunidade, em lutar pela liberdade e pela aceitação como pessoa. Questões que existem ou subsistem em funções dos inter-relacionamentos grupais ressaltam que enquanto conjunto o grupo constitui uma comunidade e esta configura uma sociedade⁽¹⁾. Pode-se dizer, segundo o autor, que a passagem de um agrupamento para um grupo se dá na transformação de “interesses comuns” para o de “interesses em comum”.

O cuidado em enfermagem em grupo a que se refere à experiência com mulheres com idade entre 60 e 80 anos, vivenciando um interrelacionamento grupal, se organizou em torno daqueles associados aos campos do cuidado intrapessoal: auto estima, autocuidado, sentido da vida; do cuidado interpessoal: comunicação, relação humana, virtudes humanas, cordialidade, espírito de gentileza; do cuidado sócio-civilizatório que reúne questões ligadas a: ética, cooperação, direitos humanos, solidariedade, congregação, conquistas humanizantes para uma cultura de paz e, finalmente do cuidado ecológico planetário que na experiência articulou as questões que envolviam: defesa da vida, vida humana e outras formas de vida.

O panorama que pode ser traçado para a dinâmica grupal, considerando suas fontes epistemológicas são extremamente amplas e de base fenomenológica-existencial (Sartre, Buber, Merleau-Ponty, Scheler, entre outros), base psicodramática (Moreno), base empirista (Dewey, Mead, Parsons, Merton...), base gestáltica (Kurt Lewin), se constituindo num campo de pesquisa que se volta ao estudo de natureza do grupo, às leis que regem o seu desenvolvimento e às relações indivíduo-grupo, grupo-grupo e grupo-instituição⁽²⁾. O interesse pela dinâmica de grupo é recente, pois estudos sobre o tema e os primeiros trabalhos foram realizados há cerca de cem anos. É

uma ciência do século XX, que vem ganhando destaque na atualidade.

É importante considerar que foi no século XVIII, chamado de “Século das Luzes”, onde houve enormes avanços do conhecimento humano, e as grandes revoluções políticas na Inglaterra, França e Estados Unidos, no qual viveu Giambattista Vico (1688-1744), pensador italiano, precursor das Ciências Humanas. Vico em sua obra “Princípios de uma Ciência Nova”, estabeleceu a diferença entre ciências naturais e ciências humanas, e propôs um princípio epistemológico considerado fundamental para o desenvolvimento dos diversos campos do conhecimento humanista; antropologia; sociologia; psicologia e a dinâmica grupal, um ramo da psicologia social, que se desvela de grande valor na construção do cuidado de enfermagem em grupo.

Durante o século XIX, ocorreram avanços suscitados por três fatos que foram importantes para o estabelecimento das bases conceituais da dinâmica de grupo. O primeiro em 1839, foi criado o termo Sociologia pelo pensador francês Augusto Comte, definindo a nova ciência da sociedade. Segundo em 1879, foi criado o primeiro laboratório de Psicologia na Universidade de Leipzig, pelo psicólogo alemão Wilhelm Wundt e por fim em 1895, Gustave Lè Bon, cientista social francês, apresentou um trabalho sobre a psicologia das multidões, que demonstrava como componentes de um grupo deixam de agir isoladamente, e tendem a tomar posse de uma mente coletiva⁽²⁾.

Algumas condições favoráveis impulsionaram a ciência de grupalidade nos Estados Unidos. Os Ideais de Democracia e o Associativismo que antecederam a Segunda Guerra Mundial tornaram possível que, muitos cientistas e pensadores abandonassem seus países de origem e fossem desenvolver suas pesquisas neste país. Entre eles os de origem judaica: Kurt Lewin e Jacob Levy Moreno que são autores fundamentais para a Dinâmica Grupal.

Fatores econômicos como o “*crack*” da bolsa de Nova Iorque e a entrada dos EUA na II Guerra fizeram com que a economia americana evoluísse com grave recessão e com desemprego em massa, que geraram uma mobilização coletiva e pesados investimentos na tentativa de acelerar o crescimento da economia⁽²⁾.

No pensar do autor, estas fases econômicas favoreceram situações para o desenvolvimento de trabalhos com grupos, assim o Dr. Pratt que trabalhava com pacientes em um sanatório em Boston, introduziu a metodologia de trabalho chamada de classes coletivas. Dessa abordagem terapêutica surgiram grupos utilizados em outras categorias nosológicas, como diabetes, alcoólicos anônimos.

Moreno, em 1932, através da religião, que é o princípio de tudo reunir, de ligar em conjunto, cria a sociometria e o

psicodrama. Ele propôs como ciência à busca da essência da ligação, da re-ligação, e da vinculação humana. Os três eixos que fundamentam a Sociometria estão delineados pelos conceitos de espontaneidade-criatividade, o fator “Tele”, definido como o encontro do terapeuta com o cliente grupo e a teoria do papel “status”, posição que um indivíduo ocupa na sociedade⁽²⁾.

Em 1945, Kurt Lewin fundou em Massachusets o primeiro laboratório de dinâmica de grupo. Após várias pesquisas desenvolvidas por ele, surgiu o T-Group ou Grupo de Treinamento demonstrando que é possível à modificação da conduta individual através de transformação em grupo⁽¹⁾.

Na área da saúde existem alguns benefícios adquiridos pela dinâmica de grupo, como os Grupos Operativos em doenças orgânicas, que preparam os pacientes para enfrentarem as dificuldades inerentes a sua enfermidade, incentivando a continuidade do tratamento com informações úteis sobre a doença e fazendo com que estabeleçam hábitos saudáveis para o doente crônico. Essa dinâmica promove a integração da família no processo terapêutico, melhorando assim o apoio psico-emocional dos pacientes.

Os grupos Ballint, desenvolvido nos anos de 50-60 pelo psicanalista inglês Michel Ballint, buscavam o desenvolvimento da capacidade para perceber, sentir, pensar e agir, como também, o aprender a aprender e a manejar as diversas situações encontradas na rotina diária dos profissionais da área de saúde⁽¹⁾.

A Comunidade Terapêutica foi criada durante a II Guerra Mundial na Inglaterra, em um hospital militar onde trabalhava entre outros o psicanalista, Wilfredo Bion. Nesse grupo participavam todos os pacientes e os profissionais de uma unidade, que através de reunião comunitária, e de Foro para partilha de informações, pode-se alcançar a todos e informá-los a respeito de acontecimentos que afetam a unidade como um todo⁽²⁾.

Fatos relevantes marcaram a história da dinâmica de grupos, entre os quais chamamos atenção para os primeiros relatos da participação da enfermeira na história da dinâmica grupal, quando, mesmo com um papel de colaboradora desde já se consolidava a participação em trabalhos como o criado por Elton Mayo, em 1928, no qual uma enfermeira participou na descoberta do desempenho de trabalho relacionado com o comportamento humano, que ainda é utilizada por grupos de auto-ajuda, assim como na metodologia das chamadas Classes Coletivas. Estas pesquisas foram realizadas em uma usina elétrica em Chicago, surgindo uma filosofia de administração chamada de Relações Humanas no Trabalho⁽³⁾.

Com a compreensão da conceituação da dinâmica de grupo, caracterizada como ciência interdisciplinar, vem sendo

múltipla a sua aplicação técnica, como também, os campos de saberes humanos que podem ser beneficiados com seus conhecimentos, entre os quais, a Saúde, a Educação, o Serviço Social, a Política, a Administração de Empresas, a Religião entre outras.

Na área da saúde a aplicação prática de dinâmica de grupos tem seus resultados mais promissores, neste sentido, destacamos as psicoterapias grupais, grupos Ballint, comunidade terapêutica e grupo de auto-ajuda. Nos grupos de auto-ajuda, pessoas comuns com problemas comuns, reúnem-se, partilham suas dificuldades e aprendem umas com as outras, sem utilizar a ajuda direta de profissionais. Os grupos de ação são os mais diversos; alcoolistas, narcóticos, os neuróticos, os fumantes, os diabéticos e outros.

A dinâmica de grupo é utilizada para oportunizar experiências de vida nos diversos campos do existir humano, como na família, igreja, entre outros. O segredo para prevenir e tratar as patologias está na mudança de atitude do ser humano, e as palavras chaves são: educação e informação⁽⁴⁾. A educação em saúde e as tendências do processo ensino-aprendizagem se traduzem como foco de interesse, para a formação dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, que tem em seu papel como educador uma proposta de construir um mundo mais solidário e justo⁽⁵⁾.

A atuação do enfermeiro pelo cuidado utilizando a dinâmica de grupo é crescente, expandindo-se, possibilitando a busca de significados do autocuidado, do papel social para a vida dos componentes do grupo, sejam clientes, profissionais, e outros. A enfermagem considera o homem um ser global, sendo capaz em condições psíquicas normais de conduzir sua vida de modo o mais eficiente possível em qualquer circunstância. Para isso, devem ser respeitadas as especificidades, limitações e vivência em cada fase do ciclo vital⁽⁶⁾.

Assim, com o uso da dinâmica grupal em um grupo de mulheres com idade entre 60 e 80 anos, que fazem hidroginástica em um pólo esportivo, pretendeu-se promover uma reflexão sobre o autocuidado em saúde, favorecendo a vivência de práticas de educação em saúde e o desenvolvimento de habilidades. Essa vivência oportuniza a atuação do enfermeiro junto à sociedade, como facilitador levando o grupo a mudanças de comportamento na melhoria da qualidade de vida, usando de criatividade para estimular e motivar essas mulheres, conseguindo assim, despertar as capacidades adormecidas.

MÉTODOS

A abordagem problematizadora foi escolhida pela capacidade que oferece para produzir um grande número de

informações de grande riqueza e potencial exploratório. O método de oficinas se apresentou na contextualização do processo pedagógico como o mais adequado, dado que propiciou às participantes protagonizarem o seu aprendizado num ambiente que se apresentou quase sempre, intelectualmente estimulante.

A palavra oficina se definiu no contexto da experiência como um lugar onde se exerce um ofício, também lugar de consertos e reparações e intuitivamente um lugar onde ocorrem transformações⁽⁷⁾. A aprendizagem quando utiliza esse método ocorre pela ação grupal (pesquisa-ação), permitindo a utilização da dinâmica de grupo, que se apresenta como um instrumento de balizamento para o processo de cuidar, pois, através do seu uso, podem evidenciar-se estruturas de comunicação que facilitam a cooperação entre quem presta ou recebe o cuidado de enfermagem em grupo.

O cenário escolhido para vivência da experiência foi um parque olímpico do pólo esportivo de uma escola da rede particular de ensino, no Bairro de São Gerardo, ideal para ações educativas desse porte, localizada em Fortaleza-Ce, que atende pessoas idosas da região e adjacências. O lugar de grande riqueza estética, com ambiente apropriado para estimular a vida cotidiana, com jardins bem cuidados, mesas e cadeiras bem dispostas aonde, ao chegar, as mulheres idosas vão formando pequenos grupos, círculos de conversas, rodas de bate-papo se observando desde conversas sobre assuntos ligados à família, trocas de receitas culinárias, trocas de orações de santos fortes, acompanhadas de histórias de bênçãos recebidas, até aquelas que envolvem fofocas com amigas do grupo. Ainda é importante considerar que o ambiente ensolarado contribuía para se tornar mais acolhedor um trabalho educativo se constituindo o momento para o banho de sol, prática já tradicional entre as idosas da comunidade.

As mulheres participantes do processo em número de 32, com idade entre 60 e 80 anos, que freqüentavam as aulas de hidroginástica, foram inicialmente orientadas sobre os objetivos do projeto e informadas da necessidade de adesão voluntária e, que desistências poderiam acontecer em todo o decorrer da experiência a ser desenvolvida nos meses de maio e junho de 2002. Tal fato foi considerado relevante neste contexto educativo, pois foram incluídos questões passíveis de resistência ligadas ao bom humor, ao prazer, ao encantamento, à ternura, na proposta, além daquelas que se embasavam na reverência e no zelo.

O processo metodológico selecionado pelas facilitadoras consistiu em quatro oficinas educativas. Durante algumas etapas da oficina foram realizados registros fotográficos e filmagens do grupo, com a legítima autorização das

participantes, respeitando-se os critérios éticos em estudos que envolvem seres humanos, descritos na Resolução 196, de 10/10/96, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira etapa da oficina, que se articulava no *cuidado intrapessoal*, apresentou-se importante, pelas possibilidades de provocar situações mais interativas entre as facilitadoras do processo e as mulheres idosas participantes do grupo.

Como o foco de atenção das mulheres se relacionavam ao desenvolvimento de atividades físicas que, em sua grande maioria, trazem efeitos positivos para sua saúde, tomou-se a dimensão do corpo para dar início à segunda etapa da oficina, denominada de *cuidado interpessoal*. De posse de um instrumento onde estavam contempladas algumas perguntas abertas sobre os interesses que as mulheres tinham a respeito de sua vida, de sua saúde, de suas relações sociais e familiares e da relação consigo mesma. Respondidas essas perguntas, obteve-se algumas demandas educativas que foram supridas posteriormente, a partir da elaboração e distribuição de um folder, contemplando informações a respeito da Terapia de Reposição Hormonal (TRH), além de outras contribuições educativas para o desenvolvimento do auto conhecimento, da auto-estima, do sentido da vida e do autocuidado.

A receptividade das mulheres frente à proposta contribuiu sobremaneira para que as ações educativas fossem desenvolvidas, trazendo repercussões que se concretizaram a partir dos depoimentos registrados, conferindo o caráter de acolhimento à proposta através da atitude de atenção, respeito e manifestação pública do desejo da continuidade das atividades pôr mais tempo.

A terceira fase da oficina, foi intitulada de *cuidado sócio-civilizatório*. A princípio, a tomada das falas das participantes, proposta que parecia simples, assumiu na experiência um lugar de destaque, sendo utilizada como exercício para empoderamento das mulheres. No cuidado de enfermagem em grupo, surge, como uma espécie de arte elaborada pelo esforço criador de cada uma delas e se traduz pela palavra, pela interlocução, pelo estilo, que se desenvolve no próprio ato de comunicar-se umas com as outras.

Da voz humana é que se desentranha a fala ou o conjunto de emissões vocais significativas, sendo, portanto, a fala o resultado de construções sociais que resultam quase sempre na conquista da liberdade, na capacidade de participar emitindo opiniões, de protagonizar interesses, de legitimar a própria cidadania, tornando-se por tal alusão um componente de alto valor quando se toma o cuidado em grupo de mulheres idosas, historicamente excluídas de oportunidades de participação.

O quarto momento da oficina, onde foram realizados registros fotográficos e filmagens do grupo, esteve centralizado nas *vivências grupais* e resultou em várias reflexões que se traduziram em observação do próprio corpo, suas mudanças, os desafios da nova fase de vida, a vivência dos preconceitos sociais, a própria aprendizagem para lidar com a velhice no mundo que tem como paradigma de valor, ser jovem. A imagem corporal assumiu destaque nesse momento da experiência, de onde emergiu muitos elementos como trocas de idéias, narrativas sobre a vida, constatações de que a velhice está associada não só a idade, mas aos cuidados que recebem das pessoas com quem convivem, como também, aqueles relacionados ao autocuidado.

“Não ser jovem é um fato”, comenta uma das participantes, uma outra intervém afirmando que “tal fato não significa, porém, que não possa ter juventude na velhice”. A juventude para as mulheres idosas nesse caso está associada não à idade cronológica, mas, sobretudo, a essência humana que instrumentaliza as pessoas a tomarem consciência de si mesmas e colocarem qualidade devida aos anos alcançados. Tais considerações podem desvelar uma nova ordem de valores a ser considerada no cuidado de enfermagem em grupo, que não tangência outras variáveis além da idade para determinar a velhice.

Vale salientar que as dinâmicas de grupo selecionadas para medir as discussões e reflexões (apresentação, reflexão, análise, recreação), se constituíram como ferramentas ideais para propiciar um clima de ludicidade e bom humor que garantiu a abordagem dos conteúdos de forma mais sedutora, deflagrando uma dimensão educativa, que, conforme depoimento das participantes, estava carregada de encantamento e prazer.

O quinto e último momento da oficina, lembrado como *cuidado ecológico*, se desenvolveu quando as próprias idosas atribuíam a velhice um prêmio da natureza, de Deus, mas que precisava um apoio do “ser” homem, entendido nessa expressão que a defesa da vida se alia a própria forma de estar no mundo. Alguns depoimentos merecem destaque: “o que adianta ficar velha, mas, babaca”; “eu já pedi a Deus que me leve antes que eu fique demente”; “conheço pessoas velhas que tem juízo de gente nova, mas também conheço outras que ainda são novas e não servem mais pra nada”; “há minha filha, é por isso que eu me cuido, prá demorar a aparecer essas coisas em mim”. Para essas mulheres a conquista de um estado ótimo de bem-estar é que as desafia e, o encontro de experiências como essa pode colaborar no entendimento da própria situação de vida de cada uma, aumentando seus repertórios pessoais de envelhecimento, desenvolver destrezas e habilidades para práticas de autocuidado em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização dessa experiência a partir do depoimento das participantes se torna válido pela importância que a abordagem do cuidado em grupo tem na atualidade, principalmente quando se pensa na pessoa idosa, a qual as questões sócio-culturais representam o recurso mais acessível para a vivência comunitária e de desenvolvimento de habilidades para o autocuidado.

Outro ponto relevante da experiência prende-se ao processo metodológico, em que observou-se que o clima de leveza reinante em todo o percurso das oficinas era responsável pelo alto nível de participação das mulheres idosas nas atividades desenvolvidas, sendo constante, os episódios de manifestação de alegria, de satisfação e de bom humor. O grupo nesse contexto se apresentava como espaço de recreação e lazer, se desvelando de grande significado na socialização de pessoas nesse período de vida, ao mesmo tempo em que desafia uma nova forma de cuidar que transgride a idéia do cuidado ao indivíduo para o cuidado em grupo.

É importante ainda considerar que a inserção de propostas educativas em ambientes acolhedores do ponto de vista estético, colaboram sensivelmente para estimular o envolvimento das participantes nas atividades educativas que se consolidam nos constantes depoimentos: “nesse lugar parece que se fica mais preparado para aprender”; “tudo aqui é muito bonito, ajuda mais a cabeça d’agente”; “foi muito bom”; “espero que não acabe tão cedo”; “eu gostei demais de participar”; “aqui com vocês parece que a vida fica melhor”; “essas coisas que a gente fala e escuta, ajuda muito a vida d’agente”; “aqui se fala tudo que é assunto, quando não tem a gente inventa”. Ao considerar tais questões, o que se revela no cuidado em grupo são as redes de comunicação que se estabelecem, onde os vínculos de amizade se desenvolvem, abrindo espaço para que o cuidado interpessoal fosse também um contexto desafiante para as enfermeiras facilitadoras do processo.

O rigor científico da ação educativa foi preservado, mesmo quando durante as vivências grupais, a descontração das participantes se fazia presente, tal fato em nenhum momento excluiu o planejamento das ações sendo previsto momentos como esses no decorrer da experiência, dado que a dimensão recreativa também fazia parte do contexto da proposta.

Para as mulheres idosas, a experiência traz empoderamento, pois contribui para participação, onde elas têm liberdade de se expressar, o que elas falam as pessoas dão ouvidos como elas mesmas afirmam, onde aprendem coisas concretas que vão servir para a vida.

As autoras consideram que trabalhar com grupos oportuniza aos enfermeiros, a compreensão do sentir, do pensar e do agir de modo diferente, usando o conhecimento técnico-científico, envolvendo as relações humanas em busca de uma nova proposta de ação educadora em uma enfermagem reflexiva determinando ações transformadoras na sociedade.

REFERÊNCIAS

1. Zimerman DE, Osório LC. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.
2. Carneiro FDM. Dinâmica grupal: conceituação, história, classificação, campos de aplicação [dissertação]. Fortaleza: UNIFOR; 1998.
3. Chiavenato I. Introdução à teoria geral da administração. 4ªed. São Paulo: Makron Books; 1993.
4. Oliveira MC. Centro BD de educação em diabetes. Nursing(São Paulo)2000;3:10-1.
5. Barroso MGT, Gurgel MH, Vieira NFC. Educação em saúde: processo de trabalho na área da saúde da mulher. Nursing (São Paulo)2001;4:14-9.
6. Almeida MI, Silva MJ, Araújo MFM. Grupo vida: adaptação bem sucedida e envelhecimento feliz. Rev Assoc Saúde Pública Piauí 1998;1:155-62.
7. Araújo MFM. Como trabalhar com método de oficina. Fortaleza: Imprensa Universitária UFC/UECE; 1998.

Endereço para correspondência:

Karla Maria Carneiro Rolim
Washigton Soares, 1321, Bairro Edson Queiroz
Bloco P, Sala P-19, CEP: 60811 – 905
E-mail: karlarolim@secrel.com.br