



ARTICULO REPORTE DE CASO

DINÂMICA DE GRUPO COMO ESTRATÉGIA FACILITADORA DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE: RELATO DE EXPERIENCIA

GROUP DYNAMICS AS FACILITATOR OF THE PROCESS OF TEACHING-LEARNING STRATEGY: EXPERIENCE REPORT

DINÂMICA DE GRUPO COMO ESTRATÉGIA FACILITADORA DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anna Maria Meyer Maciel Rodriguez¹, Marianna Ferreira², Silvana Martins Mishima³, Tereza Cristina Scatena Villa⁴, Pedro Fredemir Palha⁵

RESUMEN

Objetivo: relatar la experiencia de estudiantes de pos grado en la enseñanza de graduación de los cursos de bachillerato y bachillerato y licenciatura en Enfermería desde da realización de dinámica de grupo. **Método:** relato de experiencia descriptivo, elaborado en el contexto de una cátedra ministrada en el segundo período del curso de graduación en enfermería de una institución de enseñanza superior pública de la región Sudeste brasileña. **Resultados:** el contenido de la dinámica fue elaborado de modo lúdico, a partir de preguntas y respuestas digitadas separadamente, en hoja tipo A4, con base en bibliografía recomendada. Inicialmente, fue solicitado a los estudiantes que agruparon y organizaron las preguntas y las respuestas, discutiéndolas en pequeños grupos. En seguida, los alumnos expusieron el contenido delante los demás colegas y docentes, proporcionando un espacio de cambio de experiencias, opiniones y visiones sobre los asuntos abordados. **Conclusión:** la aplicación de esa estrategia activa y participativa de enseñanza concurrió para la formación docente de los estudiantes de pos graduación. **Descriptor:** Aprendizaje; Educación en Enfermería; Enseñanza; Estudiantes de Enfermería.

ABSTRACT

Objective: to report the experience post-graduation students in undergraduate education courses of bachelor's and bachelor's degree and degree in Nursing from the realization of group dynamics. **Method:** report of descriptive experience, developed in the context of a subject taught in the second degree course in Nursing period of a public higher education institution in Southeastern Brazil. **Results:** the dynamic content has been prepared in a playful mood, from questions and answers entered separately in A4 type sheet, based on recommended reading. Initially, it was asked to undergraduate students who would group and organize the questions to the answers, by discussing them in small groups. Then the students exposed content before other colleagues and teachers, providing experience-sharing space, opinions and views on the topics discussed. **Conclusion:** the application of a active and participative strategy of education contributed to the teacher training of post-graduation courses. **Descriptors:** Learning; Education Nursing; Teaching; Students Nursing.

Descriptors: Learning; Education Nursing; Teaching; Students Nursing.

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência de pós-graduandas no ensino de graduação dos cursos de bacharelado e bacharelado e licenciatura em Enfermagem, a partir da realização de dinâmica de grupo. **Método:** relato de experiência descriptivo, elaborado no contexto de uma disciplina ministrada no segundo período do curso de graduação em Enfermagem de uma instituição de ensino superior pública da região Sudeste brasileira. **Resultados:** o conteúdo da dinâmica foi elaborado de modo lúdico, a partir de perguntas e respostas digitadas separadamente, em folha tipo A4, com base em bibliografia recomendada. Inicialmente, foi solicitado aos graduandos que agrupassem e organizassem as perguntas às respostas, discutindo-as em pequenos grupos. Em seguida, os alunos expuseram o conteúdo diante dos demais colegas e docentes, proporcionando um espaço de troca de experiências, opiniões e visões sobre os assuntos abordados. **Conclusão:** a aplicação dessa estratégia ativa e participativa de ensino concorreu para a formação docente das pós-graduandas. **Descritores:** Aprendizagem; Educação em Enfermagem; Ensino; Estudantes de Enfermagem.

¹Enfermera, Estudiante de Doctorado, Programa de Pós-graduação Enfermería en Salud Pública, Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo/USP. Ribeirão Preto (SP), Brazil. E-mail: nimeyer5@hotmail.com; ²Enfermera, con Maestría en Ciencias, Hospital de das Clínicas, Facultad de Medicina de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: marianna.ferreira@gmail.com; ^{3,4}Enfermeras, Profesoras Titulares, Departamento Enfermería Materno-infantil y Salud Pública, Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mails: smishima@eerp.usp.br; tite@eerp.usp.br; ⁵Enfermero, Profesor Asociado nivel 3, Departamento Enfermería Materno-infantil y Saúde Pública, Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: palha@eerp.usp.br

INTRODUCCIÓN

La expresión *dinámica de grupo* tuvo su origen en la década de 30 y está asociada al psicólogo alemán Kurt Lewin, que inició los estudios de esa práctica en el área de las ciencias sociales.¹⁻² El termo es polisémico, pudiendo se referir a: una ideología política,¹ un campo de pesquisa, sea disciplina o ciencia,^{1,3-4} un conjunto de técnicas^{1,3} o un pensamiento que busca un objetivo en comun.³

Contemporáneamente, la dinámica de grupo tiene sido definida por la psicología social como una forma de comunicación, interacción y relación colectiva que propicia el aprendizaje.⁵⁻⁷ Esa actividad tiene diversos propósitos y puede ser utilizada en distintos áreas,⁶⁻⁸ en el trabajo con: la educación en clases, empresas, comunidades y grupos terapeuticos.⁶⁻⁷

En la primera posibilidad, puede interferir en el proceso de enseñanza-aprendizaje, mejorando resultados en estudios y trabajos,⁶⁻⁷ en la medida en que los actores de ese movimiento siéntense sujetos constructores del conocimiento, en una relación dialógica que involucra quien enseña y quién aprende⁵ compartiendo saberes y experiencias de vida.

En la segunda, contribuye para el reclutamiento, selección, entrenamiento y desarrollo de competencias organizacionales.^{6,9} En la tercera, identifica necesidades y recursos locales, aparte de analizar las interacciones de un determinado grupo comunitario. En la cuarta, puede, en diferentes esferas, promover aceptación del proceso terapéutico y mejora de los síntomas en los participantes.⁶

En este estudio, se ha utilizado la dinámica de grupo como un conjunto de técnicas aplicado en sala de clase con el intuito de facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje y proporcionar ambiente de interacción y cambio de experiencias y opiniones junto a los alumnos de graduación de los cursos de bachillerato y bachillerato y licenciatura en Enfermería de una Institución de Enseñanza Superior (IES) pública de la región Sudeste de Brasil. Así, el estudio objetiva relatar la utilización de la dinámica de grupo en el proceso de enseñanza-aprendizaje, en la perspectiva de alumnas de pos-graduación de un programa de Pos-graduación en Enfermería en Salud Pública (*stricto-sensu*).

MÉTODO

Estudio descriptivo, tipo relato de experiencia, sobre la utilización de la dinámica de grupo, como una

herramienta/estrategia de enseñanza en el proceso enseñanza-aprendizaje junto a la disciplina de Políticas y Organizaciones de los Servicios de Salud (POSS), ministrada en el segundo período para los cursos de graduación en Enfermería (bachillerato y bachillerato y licenciatura) de una IES pública de la región Sudeste de Brasil en el período de 2012 a 2015.

El objetivo de la disciplina es hacer con que los graduandos reconozcan el escenario socio, político, económico y cultural en que se conforman las políticas de salud e la organización de los servicios de salud e entiendan sus transformaciones al largo de la historia de la salud pública de Brasil.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El contenido programático de la disciplina fue articulado a la dinámica de grupo por enfermeras que hacen pos-graduación del Programa de Pos-graduación en Enfermería en Salud Pública (*stricto sensu*) de la referida IES, con supervisión de los profesores responsables por la disciplina. La dinámica fue aplicada, en clase, a los alumnos de los cursos de graduación en Enfermería, en las turmas de bachillerato y bachillerato y licenciatura, en los años de 2012, 2013, 2014 y 2015.

Para alcanzar el objetivo delineado previamente, la elaboración de la dinámica, ajustada al contenido disciplinar, fue cuidadosamente planeada,^{7,10} llevando en cuenta, los siguientes temas: proceso de formulación de las políticas públicas sociales, sus significados en el contexto histórico y sus repercusiones en las políticas de salud, de 1890 hasta los días actuales; organización de la asistencia a la salud, del modelo *campanhista* al Sistema Único de Salud (SUS); estructuración de la Atención Básica y determinaciones sobre los cuidados de salud en el sector.

Para la operacionalización de la dinámica, los temas fueron organizados en formato de preguntas y respuestas digitadas en papel A4 y, posteriormente, las preguntas y respuestas fueron recortadas separadamente en pequeños pedazos de papel, cabiendo destacar que estas se fundamentaron en referencias bibliográficas indicadas por la disciplina y otras relevantes en el campo histórico de la salud pública en Brasil. Se obedeció, todavía una orden cronológica a luz de cuatro temas: los principales fatos de la salud pública nacional, de 1500 hasta 1988; los artículos de la Constitución Federal de 1988 referentes a la prestación de la atención a la salud; los principios y las normativas que reglamentan el SUS, segundo la Figura 1.

Temas	Número de preguntas y respuestas formuladas en la dinámica
Fatos de la salud pública nacional de 1500 a 1988	17
Artículos constitucionales que tratan de la atención a la salud	05
Principios del Sistema Único de Salud	05
Legislación del Sistema Único de Salud	09
Total	36

Figura 1. Número de preguntas y respuestas de la dinámica de grupo, según los temas, en las turmas de bachillerato y licenciatura en el periodo de 2012 a 2015.

Las 17 preguntas y respuestas referentes al primero tema abarcaron cuestiones sobre: la fundación por la colonización portuguesa, de la primera Santa Casa, en la ciudad de Santos, en 1543; los graves problemas de salud pública debido al avance de las epidemias de viruela, cólera y fiebre amarilla; el comprometimiento del Estado en asumir los asuntos sanitarios y garantizar la mejoría da salud individual y colectiva; el nacimiento de nuevas áreas científicas que pasaron a contribuir para la prevención de las enfermedades; la reorganización de los servicios sanitarios después de la Proclamación de la República; la intervención estatal en la formulación e implantación de las políticas sociales¹¹ y, todavía, en este primero tema: la institución de la primera modalidad de seguro, la Caja de Asistencia y Pensiones (CAPs); el decreto n° 4.682; la organización del sistema previdenciário de la década de 20;¹¹ los modelos de protección social;¹² la sustitución de las CAPs por los Institutos de Jubilaciones e Pensiones (IAPs); el régimen de capitalización da previdencia

social; la ley Orgánica de la Previdencia Social; la creación del Instituto Nacional de la Previdencia Social (INPS).¹¹

Las cinco preguntas y respuestas del segundo tema involucraran: el cuadro social de la promulgación de la Carta Mayor y la definición de los artículos n° 196, 197, 198 y 199.¹³ Las cinco preguntas y respuestas del tercero tema incluyeron los principios de la universalidad, descentralización, equidad, participación social¹³ e integralidad;¹³⁻¹⁶ y las nueve preguntas y respuestas sobre la legislación del SUS incluyeron: la ley n° 8.080 de 1990;¹⁷ las Normas Operacionales Básicas de 1991, 1993 y 1996;¹⁸ las Normas Operacionales de Asistencia a la Saúde de 2001 y 2002;¹⁹ el Pacto por la Salud;²⁰ la portaría n° 2.488 de 2011;²¹ las redes de atención a la salud²² y la Política Nacional de Atención Básica.²³

La distribución de las cuestiones en las turmas de los cursos de bachillerato y licenciatura obedeció la división previa de los alumnos en 8 y 5 grupos de trabajo, respectivamente, con, máximo, 10 integrantes cada, conforme las Figuras 2 y 3.

Distribución de las preguntas y respuestas según los temas				
	Fatos de salud pública nacional de 1500 a 1988	Artículos constitucionales que tratan de la asistencia a la salud	Principios del Sistema Único de Salud	Legislación del Sistema Único de Salud
Grupo 1	04	-	-	-
Grupo 2	04	-	-	-
Grupo 3	04	-	-	-
Grupo 4	05	-	-	-
Grupo 5	-	05	-	-
Grupo 6	-	-	05	-
Grupo 7	-	-	-	05
Grupo 8	-	-	-	04
Total	17	05	05	09

Figura 2. Distribución de las preguntas y respuestas de la dinámica de grupo, según los temas y la división de los grupos, para las turmas del curso de bachillerato en el periodo de 2012 a 2015.

Distribución de las preguntas y respuestas según los temas				
	Fatos de salud pública nacional de 1500 a 1988	Artículos constitucionales que tratan de la assistência a la salud	Princípios del Sistema Único de Saúde	Legislación del Sistema Único de Salud
Grupo 1	07	-	-	-
Grupo 2	07	-	-	-
Grupo 3	03	05	-	-
Grupo 4	-	-	05	02
Grupo 5	-	-	-	07
Total	17	05	05	09

Figura 3. Distribución de las preguntas y repuestas de la dinámica de grupo, según los temas y la división de los grupos, para las turmas del curso de bachillerado y licenciatura en el período de 2012 a 2015.

Definidas las informaciones y la organización del contenido de la dinámica junto a la disciplina, en los días y locales agendados para su ejecución, las estudiantes, de pos-graduación en la cualidad de mediadoras de la actividad, explicaron las reglas, el objetivo y la técnica de la dinámica a los graduandos⁶ que se consistió de dos etapas. En la primera, los alumnos, divididos en grupos de trabajo, en 20 minutos, juntaron y organizaron cronológicamente las preguntas a las respuestas referentes a cada uno de los temas; y, en la segunda, con duración aproximada de 90 minutos, presentaron el producto de las discusiones en los grupos a los demás miembros de su turma, interpretando el contenido del conjunto de las preguntas y respuestas.

Los graduandos se juntaron en sus grupos de trabajo para las discusiones en la primera fase de la dinámica, siendo que cada grupo fue orientado por las mediadoras y por los profesores responsables por la disciplina, que asistieron a todo el proceso de la dinámica, con el intuito de auxiliar alumnos y pos-graduandas, a atingir el objetivo inicialmente propuesto de agrupar respuestas y preguntas.⁶ Así que los integrantes de cada grupo señalaron el término de la primera etapa, se ha solicitado, la reunión de todos los grupos para que sus miembros pudieran exponer las preguntas y respuestas identificadas, acordando y discutiendo los asuntos abordados en la disciplina, con el propósito de consolidar el contenido.²⁴

Como un importante resultado, se observó que, en la segunda fase, en todos los años en los cuales la dinámica fue aplicada, solo los líderes de los grupos se manifestaban comentando sobre el tema elaborado mediante los otros alumnos de las turmas. En este momento, las estudiantes, respetando las individualidades de cada elemento de los grupos observadas en la primera parte, estimularon la participación y el involucramiento de los demás en la actividad,²⁴ solicitando y haciendo referencia a ejemplos prácticos, del cotidiano, sobre el expuesto para

el tema discutido.^{6-7,10,25} Y para confirmar el entendimiento de la dinámica y, consecuentemente, del tema tratado, fue solicitado a los alumnos un *feedback*,^{6,10,24} a fin de reconocer puntos frágiles que se merecen más fundamentación teórico-práctica.^{10,24}

De esa forma, las mediadoras condujeron el trabajo que, por sus características, permitió todavía la intervención de los docentes responsables, fato que enriqueció la discusión en las turmas de los dos cursos, bien como la evaluación de varios atributos, adentre ellos: la relación interpersonal;²⁶ las habilidades y limitaciones técnico-científicas de las pos-graduandas²⁶ y si la didáctica practicada, el contenido y la técnica de la dinámica se mostraron adecuados como herramienta/estrategia de enseñanza no proceso de enseñanza-aprendizaje.⁶ Importante destacar que tales aspectos también se mostraron relevantes en evaluación de otra actividad, de carácter participativo, aplicada en el proceso de enseñanza-aprendizaje junto a la graduación en Enfermería.²⁴

Vale decir que al largo de los cuatro años, los actores involucrados en la confección del trabajo actualizaron el contenido de la dinámica: incluyendo, excluyendo e/o reformulando algunas preguntas y respuestas, una vez que nuevas legislaciones fueron operadas en el SUS.

CONSIDERACIONES FINALES

La experiencia de la realización de la dinámica de grupo junto a la cátedra de Políticas y Organizaciones de los Servicios de Salud, posibilitó a las enfermeras pos-graduandas el planeamiento, la organización, la viabilización y discusión de los principales temas presentes en el panorama en que se construyen las políticas públicas de salud y en conformación de la atención a la salud en Brasil.

Adicionalmente, permitió la vivencia de herramientas y estrategias de enseñanza más activas y participativas por las pos-

graduandas, añadiendo elementos diferenciados en su formación docente. Al mismo tiempo, la posibilidad de utilizar diferentes alternativas pedagógicas llevó el graduando a desarrollar más autonomía y consciencia en el proceso de enseñanza-aprendizaje en clase, potencializando los cambios y la aprehensión del contenido programático de la disciplina.

Así, ese ejercicio permitió un cambio de saberes y vivencias entre los docentes y discentes de graduación y pos-graduación que, por medio del diálogo y horizontalidad, concurrió, en nuestra opinión, para: la construcción colectiva y solidificación del conocimiento en la medida en que las lagunas de determinados temas fueran identificadas y esclarecidas.

REFERENCIAS

1. Cartwright D, Zander A. Dinâmica de grupo: pesquisa e teoria. São Paulo: Herder; 1969. Origens da dinâmica de grupo; p. 3-39.
2. Mailhiot GB. Dinâmica e gênese dos grupos. 7th ed. São Paulo: Duas Cidades; 1991.
3. Aubry JM, Arnaud YS. Dinâmica de grupo. 8th ed. São Paulo: Loyola; 2003.
4. Afonso MLM, organizadora. Oficinas em dinâmicas de grupo na área da saúde. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2006. Grupos: o que são e como se organizam; p. 27-34.
5. Caveião C, Zagonel IPS, Coelho ICM, Peres AM, Montezeli JH. Perception of teachers about the learning process in nursing administration. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2015 Jan/Mar [cited 2015 Sep 10];20(1):103-11. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/40628/24854>
6. Dias MSL, Silva Neto PM. Dinâmica de grupo: aspectos teóricos e práticos. Petrópolis: Vozes; 2012.
7. Silva JAP. O uso de dinâmicas de grupo em sala de aula: um instrumento de aprendizagem experiencial esquecido ou ainda incompreendido? *Saber Cient* [Internet]. 2008 jul/dez [cited 2015 Jan 27];1(2):82-99. Available from: <http://revista.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/viewFile/22/ED25>
8. Saeki T, Munari DB, Alencastre MB, Souza MCBM. Reflexões sobre o ensino da dinâmica de grupo para alunos de graduação em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 1999 dez [cited 2015 Jan 31];33(4):342-7. Available from: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/467.pdf>
9. Silva V, Ferrett K, Mancini R. Recrutamento e seleção: um estudo sobre as técnicas utilizadas nas organizações. *ETIC - Encontro Iniciação Cient* [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 12];10(10):1-15. Available from: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/revista/index.php/ETIC/article/view/4308/4067>
10. Alberti TF, Abegg I, Costa MRJ, Tilton M. Dinâmicas de grupo orientadas pelas atividades de estudo: desenvolvimento de habilidades e competências na educação profissional. *Rev Bras Estud Pedagog* [Internet]. 2014 maio/ago [cited 2015 Mar 19];95(240):346-62. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbeped/v95n240/06.pdf>
11. Bertolhi Filho C. História da saúde pública no Brasil. 5a ed. São Paulo: Ática; 2011.
12. Viana ALA, Levcovitz E. Proteção social: introduzindo o debate. In: Viana ALA, Elias PEM, Ibañez N, organizadores. *Proteção social: dilemas e desafios*. São Paulo: Hucitec; 2005. p. 15-60.
13. Brasil. Código penal, código de processo penal, constituição federal, legislação penal e processual penal. 16a ed. São Paulo: RT; 2014. *Constituição da República Federativa do Brasil*; p. 23-154.
14. Giovanella L, Lobato LVC, Carvalho AI, Conill EM, Cunha EM. Sistemas municipais de saúde e a diretriz da integralidade da atenção: critérios para avaliação. *Saúde Debate* [Internet]. 2002 jan/abr [cited 2015 Mar 10];26(60):37-61. Available from: <http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/site/default/files/arquivos/SistemasMunicipaisSa%C3%BAde.pdf>
15. Mattos RA. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca dos valores que merecem ser definidos. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado em saúde*. 4a ed. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/ABRASCO; 2006. p. 42-66.
16. Cecílio LCO. As necessidades em saúde como eixo estruturante. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado em saúde*. 4a ed. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/ABRASCO; 2006. p. 115-28.
17. Brasil. Lei n. 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília, DF* (1990 set 20).
18. Levcovitz E, Lima LD, Machado CV. Política de saúde nos anos 90: relações

- intergovernamentais e o papel das Normas Operacionais Básicas. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2001 [cited Mar 15];6(2):269-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v6n2/7003.pdf>
19. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 373 de 27 de fevereiro de 2002. Norma Operacional de Assistência à Saúde 01/02. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2002.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Pacto pela saúde, pela vida, em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) e de gestão. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006.
21. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.488 de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional da Atenção Básica, estabelecendo a revisão das diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para Estratégia de Saúde da Família e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF (2011 out 24).
22. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. 2a ed. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011.
23. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional da Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012.
24. Alvarenga MCF, Santos CEP, Guedes CCP, Aguiar BGC. Nursing residents in learning and teaching of undergraduated students: an experimental report. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 July [cited 2015 Aug 20];6(7):1729-36. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/2300/pdf_1321
25. Spagnol CA, Fernandes MS, Flório MCS, Barreto RASS, Sant'Ana RPM, Carvalho VT. O método funcional na prática da enfermagem abordado através da dinâmica de grupo: relato de uma experiência. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2001 June [cited 2015 Aug 30];35(2):122-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v35n2/v35n2a04.pdf>
26. Fernandes CNS, Munari DB, Soares SM, Medeiros M. Habilidades e atributos do enfermeiro como coordenador de grupos. Rev Rene [Internet]. 2008 Jan/Mar [cited 2015 Oct 10];9(1):146-53. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/537/pdf>

Sumisión: 07/11/2015
Acepto: 13/10/2016
Publicado: 15/11/2016

Correspondencia

Anna Maria Meyer Maciel Rodriguez
Avenida Luiz Eduardo Toledo Prado, 3805,
Casa 32
Bairro Vila do Golf
CEP 14027-250 – Ribeirão Preto (SP), Brasil