



DINÂMICA DE GRUPO COMO ESTRATÉGIA FACILITADORA DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA
GROUP DYNAMICS AS FACILITATOR OF THE PROCESS OF TEACHING-LEARNING STRATEGY: EXPERIENCE REPORT

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

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

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência de pós-graduandas no ensino de graduação dos cursos de bacharelado e licenciatura em Enfermagem, a partir da realização de dinâmica de grupo. **Método:** relato de experiência descritivo, 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.

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.

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. **Descriptores:** Aprendizaje; Educación en Enfermería; Enseñanza; Estudiantes de Enfermería.

¹Enfermeira, Doutoranda, Programa de Pós-graduação Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: nimeyer5@hotmail.com; ²Enfermeira, Mestre em Ciências, Hospital da Clínicas, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: marianna.ferreira@gmail.com; ^{3,4} Enfermeira, Professoras Titulares, Departamento Enfermagem Materno-infantil e Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mails: smishima@eerp.usp.br; tite@eerp.usp.br; ⁵Enfermeiro, Professor Doutor, Departamento Enfermagem Materno-infantil e Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: palha@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO

A expressão *dinâmica de grupo* teve sua origem na década de 30 e está associada ao psicólogo alemão Kurt Lewin, que iniciou os estudos dessa prática na área das ciências sociais.¹⁻² O termo é polissêmico, podendo se referir a: uma ideologia política,¹ um campo de pesquisa, seja disciplina ou ciência,^{1,3-4} um conjunto de técnicas^{1,3} ou um pensamento que busca um objetivo em comum.³

Contemporaneamente, a dinâmica de grupo tem sido definida pela psicologia social como uma forma de comunicação, interação e relação coletiva que propicia a aprendizagem.⁵⁻⁷ Essa atividade tem diversos propósitos e pode ser utilizada em distintas áreas⁶⁻⁸ no trabalho com: a educação em salas de aula, empresas, comunidades e grupos terapêuticos.⁶⁻⁷

Na primeira possibilidade, pode interferir no processo de ensino-aprendizagem, melhorando resultados em estudos e trabalhos,⁶⁻⁷ na medida em que os atores desse movimento sentem-se sujeitos construtores do conhecimento em uma relação dialógica que envolve quem ensina e quem aprende,⁵ compartilhando saberes e experiências de vida.

Na segunda, contribui para o recrutamento, seleção, treinamento e desenvolvimento de competências organizacionais.^{6,9} Na terceira, identifica necessidades e recursos locais, além de analisar as interações de um determinado grupo comunitário. E na quarta pode, em diferentes esferas, promover aceitação do processo terapêutico e melhora dos sintomas nos participantes.⁶

Neste estudo, utilizou-se a dinâmica de grupo como um conjunto de técnicas aplicado em sala de aula com o intuito de facilitar o processo de ensino-aprendizagem e proporcionar ambiente de interação e troca de experiências e opiniões junto aos alunos de graduação dos cursos de bacharelado e bacharelado e licenciatura em Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública da região Sudeste do Brasil. Assim, o estudo objetiva relatar a utilização da dinâmica de grupo no processo de ensino-aprendizagem, na perspectiva de alunas de pós-graduação de um programa de pós-graduação em Enfermagem em Saúde Pública (*stricto sensu*).

MÉTODO

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, sobre a utilização da dinâmica de grupo como uma ferramenta/estratégia de ensino no processo ensino-aprendizagem junto

à disciplina de Políticas e Organização dos Serviços de Saúde (POSS), ministrada no segundo período para os cursos de graduação em Enfermagem (bacharelado e bacharelado e licenciatura) de uma IES pública da região Sudeste do Brasil, no período de 2012 a 2015.

O objetivo da disciplina é fazer com que os graduandos reconheçam o cenário sócio, político, econômico e cultural em que se conformam as políticas de saúde e a organização dos serviços de saúde e entendam suas transformações ao longo da história da saúde pública do Brasil.

RESULTADO E DISCUSSÃO

O conteúdo programático da disciplina foi articulado à dinâmica de grupo por enfermeiras pós-graduandas de um Programa de Pós-graduação em Enfermagem em Saúde Pública (*stricto sensu*) da referida IES, sob supervisão dos professores responsáveis pela disciplina. A dinâmica foi aplicada, em sala de aula, aos alunos dos cursos de graduação em Enfermagem, nas turmas de bacharelado e bacharelado e licenciatura, nos anos de 2012, 2013, 2014 e 2015.

Para alcançar o objetivo delineado previamente, a elaboração da dinâmica, ajustada ao conteúdo disciplinar, foi cuidadosamente planejada,^{7,10} levando em conta os seguintes temas: processo de formulação das políticas públicas sociais, seus significados no contexto histórico e suas repercussões nas políticas de saúde, de 1890 até os dias atuais; organização da assistência à saúde, do modelo campanhista ao Sistema Único de Saúde (SUS); estruturação da Atenção Básica e determinações sobre os cuidados de saúde no setor.

Para a operacionalização da dinâmica, os temas foram organizados em formato de perguntas e respostas digitadas em papel A4 e, posteriormente, as perguntas e respostas foram recortadas separadamente em pequenos pedaços de papel, cabendo destacar que estas se fundamentaram em referências bibliográficas indicadas pela disciplina e outras relevantes no campo histórico da saúde pública no Brasil. Se obedeceu, ainda, uma ordem cronológica à luz de quatro temas: os principais fatos da saúde pública nacional, de 1500 até 1988; os artigos da Constituição Federal de 1988 referentes à prestação da atenção à saúde; os princípios e as normativas que regulamentam o SUS, segundo a Figura 1.

Temas	Número de perguntas e respostas formuladas na dinâmica
Fatos da saúde pública nacional de 1500 a 1988	17
Artigos constitucionais que tratam da atenção à saúde	05
Princípios do Sistema Único de Saúde	05
Legislação do Sistema Único de Saúde	09
Total	36

Figura 1. Número de perguntas e respostas da dinâmica de grupo, segundo os temas, nas turmas de bacharelado e bacharelado e licenciatura, no período de 2012 a 2015.

As 17 perguntas e respostas referentes ao primeiro tema abarcaram questões sobre: a fundação, pela colonização portuguesa, da primeira Santa Casa, na cidade de Santos, em 1543; os graves problemas de saúde pública devido ao avanço das epidemias de varíola, cólera e febre amarela; o compromisso do Estado em assumir os assuntos sanitários e garantir a melhoria da saúde individual e coletiva; o nascimento de novas áreas científicas que passaram a contribuir para a prevenção das doenças; a reorganização dos serviços sanitários após a Proclamação da República; a intervenção estatal na formulação e implantação das políticas sociais¹¹ e, ainda, neste primeiro tema: a instituição da primeira modalidade de seguro, a Caixa de Assistência e Pensões (CAPs); o decreto nº 4.682; a organização do sistema previdenciário da década de 20;¹¹ os modelos de proteção social;¹² a substituição das CAPs pelos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs); o regime de capitalização da previdência social; a lei Orgânica da

Previdência Social; a criação do Instituto Nacional da Previdência Social (INPS).¹¹

As cinco perguntas e respostas do segundo tema envolveram: o quadro social da promulgação da Carta Maior e a definição dos artigos nº 196, 197, 198 e 199.¹³ As cinco perguntas e respostas do terceiro tema abrangeram os princípios da universalidade, descentralização, equidade, participação social¹³ e integralidade;¹³⁻¹⁶ e as nove perguntas e respostas sobre a legislação do SUS incluíram: a lei nº 8.080 de 1990;¹⁷ as Normas Operacionais Básicas de 1991, 1993 e 1996;¹⁸ as Normas Operacionais de Assistência à Saúde de 2001 e 2002;¹⁹ o Pacto pela Saúde;²⁰ a portaria nº 2.488 de 2011;²¹ as redes de atenção à saúde²² e a Política Nacional de Atenção Básica.²³

A distribuição das questões nas turmas dos cursos de bacharelado e bacharelado e licenciatura obedeceu a divisão prévia dos alunos em 8 e 5 grupos de trabalho, respectivamente, com, no máximo, 10 integrantes cada, conforme as Figuras 2 e 3.

Distribuição das perguntas e respostas segundo os temas				
	Fatos da saúde pública nacional de 1500 a 1988	Artigos constitucionais que tratam da assistência à saúde	Princípios do Sistema Único de Saúde	Legislação do Sistema Único de Saúde
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. Distribuição das perguntas e respostas da dinâmica de grupo, segundo os temas e a divisão dos grupos, para as turmas do curso de bacharelado, no período de 2012 a 2015.

Distribuição das perguntas e respostas segundo os temas				
	Fatos da saúde pública nacional de 1500 a 1988	Artigos constitucionais que tratam da assistência à saúde	Princípios do Sistema Único de Saúde	Legislação do Sistema Único de Saúde
Grupo 1	07	-	-	-
Grupo 2	07	-	-	-
Grupo 3	03	05	-	-
Grupo 4	-	-	05	02
Grupo 5	-	-	-	07
Total	17	05	05	09

Figura 3. Distribuição das perguntas e repostas da dinâmica de grupo, segundo os temas e a divisão dos grupos, para as turmas do curso de bacharelado e licenciatura, no período de 2012 a 2015.

Definidas as informações e a organização do conteúdo da dinâmica junto à disciplina, nos dias e locais agendados para a sua execução, as pós-graduandas, na qualidade de mediadoras da atividade, explicaram as regras, o objetivo e a técnica da dinâmica aos graduandos,⁶ que se consistiu de duas etapas. Na primeira, os alunos, divididos em grupos de trabalho, em 20 minutos, juntaram e organizaram cronologicamente as perguntas às respostas referentes a cada um dos temas; e, na segunda, com duração aproximada de 90 minutos, apresentaram o produto das discussões nos grupos aos demais membros de sua turma, interpretando o teor do conjunto das perguntas e respostas.

Os graduandos se juntaram em seus grupos de trabalho para as discussões na primeira fase da dinâmica, sendo que cada grupo foi orientado pelas mediadoras e pelos professores responsáveis pela disciplina, que assistiram a todo o processo da dinâmica, com o intuito de auxiliar alunos e pós-graduandas a atingir o objetivo inicialmente proposto de agrupar respostas e perguntas.⁶ Assim que os integrantes de cada grupo sinalizaram o término da primeira etapa, solicitou-se, então, a reunião de todos os grupos para que seus membros expusessem as perguntas e respostas identificadas, lembrando e discutindo os assuntos abordados na disciplina, a fim de consolidar o conteúdo.²⁴

Como um importante resultado, observou-se que, na segunda fase, em todos os anos nos quais a dinâmica foi aplicada, apenas os líderes dos grupos se manifestavam comentando sobre o item elaborado mediante os outros alunos das turmas. Neste momento, as pós-graduandas, respeitando as individualidades de cada elemento dos grupos observadas na primeira parte, estimularam a participação e o envolvimento dos demais na atividade,²⁴ solicitando e referindo exemplos práticos, do dia a dia, acerca do exposto para o item abordado.^{6-7,10,25} E para confirmar o entendimento da dinâmica e, conseqüentemente, do tema tratado, foi solicitado aos alunos um *feedback*,^{6,10,24} a fim

de reconhecer pontos frágeis que merecessem maior fundamentação teórico-prática.^{10,24}

Dessa forma, as mediadoras conduziram o trabalho que, pelas suas características, permitiu ainda a intervenção dos docentes responsáveis, fato que enriqueceu a discussão nas turmas dos dois cursos, bem como a avaliação de vários atributos, dentre eles: a relação interpessoal;²⁶ as habilidades e limitações técnico-científicas das pós-graduandas²⁶ e se a didática praticada, o conteúdo e a técnica da dinâmica mostraram-se adequados como ferramenta/estratégia de ensino no processo de ensino-aprendizagem.⁶ Importante destacar que tais aspectos também se mostraram relevantes em avaliação de outra atividade, de caráter participativo, aplicada no processo de ensino-aprendizagem junto à graduação em Enfermagem.²⁴

Vale dizer que ao longo dos quatro anos, os atores envolvidos na confecção do trabalho atualizaram o teor da dinâmica incluindo, excluindo e/ou reformulando algumas perguntas e respostas, uma vez que novas legislações foram operadas no SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência da realização da dinâmica de grupo junto à disciplina de Políticas e Organização dos Serviços de Saúde possibilitou às enfermeiras pós-graduandas o planejamento, a organização, a viabilização e discussão dos principais temas presentes no panorama em que se constroem as políticas públicas de saúde e na conformação da atenção à saúde no Brasil.

Adicionalmente, permitiu a vivência de ferramentas e estratégias de ensino mais ativas e participativas pelas pós-graduandas, acrescentando elementos diferenciados em sua formação docente. Ao mesmo tempo, a possibilidade de utilizar diferentes alternativas pedagógicas levou o graduando a desenvolver maior autonomia e consciência no processo de ensino-aprendizagem em sala de

aula, potencializando as trocas e a apreensão do conteúdo programático da disciplina.

Assim, esse exercício permitiu uma troca de saberes e vivências entre os docentes e discentes de graduação e pós-graduação que, por meio do diálogo e horizontalidade, concorreu, em nossa opinião, para: a construção coletiva e solidificação do conhecimento na medida em que as lacunas de determinados temas foram identificadas e esclarecidas.

REFERÊNCIAS

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/res/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>

Submissão: 07/11/2015

Aceito: 13/10/2016

Publicado: 15/11/2016

Correspondência

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