



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



PROMOÇÃO DE SAÚDE FÍSICA E PSICOLÓGICA: INTERVENÇÕES REALIZADAS COM IDOSOS HIPERTENSOS

Área temática: Saúde

Nome dos autores: Jacqueline Danielle Pereira¹; Deruchette Danire Henriques Magalhães²; Marina Carvalho Freitas³; Nathália Mariane Carvalho⁴; Carina A. do Vale⁵; Sarah Cecílio Fonseca⁶; Luciana Martins Baccarini⁷; Vanessa Aparecida da Silva⁸; Maria Nivalda Carvalho-Freitas⁹; Andréa Carmen Guimarães¹⁰; Marcos Vieira-Silva¹¹.

- ¹ Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ); Psicologia; FAPEMIG.
- ² Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ); Psicologia; FAPEMIG.
- ³ Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ); Psicologia; FAPEMIG.
- ⁴ Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ); Psicologia; FAPEMIG.
- ⁵ Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ); Psicologia; FAPEMIG.
- ⁶ Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ); Psicologia; FAPEMIG.
- ⁷ Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ); Educação Física; FAPEMIG.
- ⁸ Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ); Psicologia; FAPEMIG.
- ⁹ Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ); Psicologia; FAPEMIG.
- ¹⁰ Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ); Educação Física; FAPEMIG.
- ¹¹ Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ); Psicologia; FAPEMIG.

Resumo: O presente trabalho é um recorte de um projeto e pesquisa que foram realizados durante um ano com o objetivo de implementar atividades de promoção de saúde física e psicológica com idosos, com pessoas com deficiência física, pessoas com diabetes e com hipertensão, buscando contribuir para o aumento da autonomia e melhoria da qualidade de vida dessas pessoas. A parte da experiência que será relatada se compôs por três grupos de idosos hipertensos, em uma intervenção interdisciplinar feita pelos cursos de Psicologia e Educação Física. Os exercícios físicos eram em sessões de treinamento concorrente (exercícios aeróbicos e anaeróbicos praticados juntamente em

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



uma mesma sessão). A intervenção psicológica deu-se por encontros grupais (grupos operativos) que almejavam discutir e refletir aspectos significativos relacionados à hipertensão; e a troca de experiências e de informações entre os participantes. Os resultados dessa intervenção interdisciplinar mostraram que houve melhoria considerável na qualidade de vida dos idosos hipertensos, tanto no aspecto físico quanto no âmbito das relações sociais dos mesmos. Diante disso, conclui-se que o projeto contribuiu para a melhoria da qualidade de vida e independência dos grupos de idosos hipertensos. Porém, uma limitação do mesmo foi não haver grupo controle para se fazer uma comparação. Sugere-se que futuras pesquisas comparem grupos com apenas atividades psicológicas, apenas atividades físicas e com ambas simultaneamente.

Palavras chave: Idosos; hipertensão; qualidade de vida.

1. Introdução

A doença cardiovascular crônica hipertensão, ou pressão alta, é um importante fator de risco para a população mundial e, mais ainda, se aliada ao envelhecimento. Ela é uma das sete doenças crônicas que podem causar morte nesta fase da vida e acomete 56% da população de idosos no mundo (FEDERAL INTERAGENCY FORUM ON AGING, 2010). O Ministério da Saúde (2013) afirma que o diagnóstico da hipertensão deve ser feito quando a pressão aferida se mantém, frequentemente, acima de 140 por 90 mmHg. O desenvolvimento dessa doença, que pode ser prejudicial ao fluxo sanguíneo no cérebro, pode trazer muitas consequências negativas tais como outras morbidades, acidentes e declínios cognitivos. Considerando que uma tendência a um aumento significativo no contingente de idosos no mundo vem se intensificando, a preocupação emergente com a qualidade de vida de tal parcela da população faz-se necessária e sem demora.

De acordo com a OMS (1995), qualidade de vida é definida pela percepção do sujeito acerca de sua posição em sua vida, em sua cultura e no complexo de valores em que vive e em relação às metas, esperanças e preocupações próprias. O controle da hipertensão, nesse contexto, influencia na qualidade de vida de idosos hipertensos de forma direta.

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



Um direito humano fundamental é a Saúde, reconhecida como um recurso essencial para os desenvolvimentos social, econômico e pessoal, e uma das mais importantes dimensões da qualidade de vida (WHO, 2009). Considerando o físico como domínio importante para a qualidade de vida ser satisfatória, modos de vida sedentários e pouca aptidão física estão associados de forma significativa com o desenvolvimento de hipertensão (OLIVEIRA; CARVALHO; OLIVEIRA; ALVES; RIBEIRO, 2010). Estudos evidenciam que exercícios físicos resultam na diminuição da pressão arterial sistólica PAS (CARVALHO; BARROS; MELO; SANTOS; OLIVEIRA; D'AMORIM, 2013) principalmente o exercício concorrente, exercícios aeróbicos e anaeróbicos praticados juntamente em uma mesma sessão, que tem um efeito hipotensor pós-exercício, em que os níveis pressóricos de pessoas hipertensas tendem a cair por períodos prolongados (CUNHA; MATOS-SANTOS; MASSAFERRI; MONTEIRO; FARINATTI, 2013). Além disso, as intervenções psicológicas também têm papel significativo na promoção e melhoria da qualidade de vida nesse grupo. Os temas trabalhados com o intuito de refletir sobre e, ao mesmo tempo, instituí-los na vida de tais pessoas são importantes no auxílio do enfrentamento das mudanças que a hipertensão arterial acarreta.

Considerando os parágrafos acima, o projeto tem como objetivo realizar uma intervenção com idosos hipertensos não institucionalizados, visando o aumento da qualidade de vida e promoção de saúde dos mesmos; averiguar longitudinalmente os impactos do programa na independência e na melhoria da qualidade de vida dos participantes da proposta; analisar e validar os protocolos de intervenção e avaliação física e afetivoemocional aplicados; desenvolver novos protocolos levando em conta as dimensões temporais e as características específicas de cada um dos grupos; contribuir para a elaboração de orientações onde várias disciplinas atuem conjuntamente. No tocante à área acadêmica, o projeto contribui significativamente para a produção, atualização e disseminação de conhecimento acerca do tema abordado; também coadjuvou na formação de futuros profissionais e pesquisadores das áreas do conhecimento envolvidas no programa. Além de que buscar respostas para a contradição que prevalece entre velhice e bem estar, ou a contingência entre velhice e doença, pode contribuir para um melhor

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



entendimento do envelhecimento (FLECK; CHACHAMOVICH; TRENTINI, 2003) tanto para universitários, professores e a população em geral. E, acima de tudo, contribui para a minimização das desigualdades sociais quando traz para o cenário da extensão e da pesquisa grupos historicamente dependentes da intervenção do Estado para sua inclusão psicossocial.

2. Material e Metodologia

A proposta para realização do projeto foi encaminhada ao Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos da Instituição (Resolução 196/96) em Abril de 2013 e teve autorização formal da Secretaria Municipal de Saúde de São João del-Rei. Todos os participantes da proposta foram adequadamente esclarecidos sobre a intervenção e avaliação tanto psicológicas quanto relacionadas aos exercícios físicos, sendo facultativa a adesão ao mesmo para todos. Ademais, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa foi qualitativa quantitativa. O projeto desdobrado desta recebia a cada semestre quatro grupos novos. Os grupos participaram do programa durante períodos diferentes. Os grupos tiveram um período de intervenção de seis meses cada um. Do grupo específico aqui apresentado (Idosos hipertensos) participaram 36 idosos distribuídos em três grupos, dessa vez de acordo com o semestre em que entraram; sendo os grupos um e dois constituídos por nove participantes cada e o grupo três composto por 18 integrantes. Desse total de grupos, 86% eram do sexo feminino, 67% eram casados e 25% viúvos. A idade média era de 68 anos, sendo a idade mínima de 60 e a máxima de 85 anos. Dos 36 participantes, 56% moravam com a esposa, 17% com os filhos e 14% vivam sozinhos. Em relação à escolaridade, 65% possuíam o Ensino Fundamental Completo e nenhum participante apresenta formação superior. Desses participantes, 4% ainda trabalhavam e 71% deles, possuíam uma renda mensal de até três salários mínimos.

O programa foi desenvolvido em quatro fases:
Primeira- Diagnóstico: Foram realizadas avaliações da condição de saúde de cada grupo,

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



para a construção de um perfil de saúde física e psicológica dos participantes, a saber: Perfil de Saúde Física: a) foram realizados hemogramas, medição de glicemia e exames biofísicos (pressão arterial, peso, altura, índice de conicidade, autonomia funcional, flexibilidade); e Perfil de Saúde Psicológica: a) os integrantes foram entrevistados para identificação das principais queixas e sintomas relacionados à pertença àquele grupo. b) houve um levantamento junto aos grupos das prioridades e estratégias a serem desenvolvidas no programa de intervenção, visando a interlocução e a autonomia e gestão coletiva desses grupos na promoção de saúde; c) e outro levantamento das dificuldades afetivo-emocionais decorrentes do quadro de saúde de cada grupo específico (avaliação de sintomas de estresse, baixa autoestima, sintomas de depressão e dificuldades de interação social). Também houve aplicação do Protocolo de Qualidade de Vida - WHOQOL-bref (FLECK et al., 2000) e aplicação de questionário para caracterização dos respondentes (idade, sexo, atividade física prévia, se trabalha, atividade de reabilitação, afastamento de trabalho, se desenvolve atividade com autonomia, se depende de outras pessoas para a realização de tarefas cotidianas).

Segunda– Intervenção: Cada grupo teve dois atendimentos semanais com duração média de 90 minutos por atendimento, divididos entre as atividades propostas: atividades físicas, oficinas de grupo e coaching e projeto de vida. As atividades físicas foram constituídas por um conjunto de ações musculares e aeróbicas buscando garantir autonomia funcional aos grupos, preservação, controle e melhoria da saúde (BAPTISTA, 2000). Já por oficinas de grupo depreende-se um conjunto de atividades coletivas, planejadas a cerca de uma tarefa lúdica ou educativa, que propicie a construção de vínculos grupais e a ressignificação de condutas e do referencial operativo individual e coletivo (PICHÓN-RIVIÈRE, 1988; AFONSO, 2010), nas quais um coordenador conduzia o encontro de tal forma que o grupo era encaminhado para uma autonomia grupal, e um observador registrava o encontro, para uma posterior análise feita pelo mesmo de acordo com a metodologia adotada. Por coaching e projeto de vida entende-se um processo sistemático de acompanhamento e desenvolvimento das pessoas com a finalidade de criar estratégias que possibilitem a colaboração na construção e prática de projetos de vida das pessoas (GONZALEZ;

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



CLERIES, 2002). As atividades intervencionais foram: Grupo de Hipertensos: Atividades Físicas: musculação. As atividades foram grupais, conforme diagnóstico realizado. Oficinas de grupo (intervenção psicossocial): informações educativas sobre a hipertensão, orientação nutricional e reelaboração grupal da vivência subjetiva da hipertensão. Coaching e Projeto de Vida: realização de atividades de levantamento de projetos de vida, condições de implementação e desenvolvimento de estratégias de acompanhamento visando possibilitar a melhor inclusão dessas pessoas nos diversos espaços sociais. Terceira fase- Avaliação: Foram feitas avaliações da condição de saúde de cada grupo, buscando comparar a condição de saúde física e psicológica antes e pós-intervenção realizada, a saber: Perfil de Saúde Física: repetição dos exames feitos na primeira fase. Perfil de Saúde Psicológica: reavaliação dos mesmos aspectos levantados na primeira fase e reaplicação do Protocolo de Qualidade de Vida - WHOQOL-bref (FLECK et al., 2000) e do questionário para caracterização dos respondentes para verificar se houveram modificações. Quarta – Construção de protocolos: A partir dos resultados obtidos, foram construídos protocolos de intervenção e avaliação das atividades físicas e psicológicas.

O desdobramento do projeto e pesquisa aconteceu no Laboratório de Pesquisa e Intervenção Psicossocial do departamento de Psicologia da Universidade Federal de São João Del-Rei, na cidade de São João Del-Rei, Minas Gerais. Em uma ampla sala de atividades física (com cerca de 90m²) equipado com aparelhos de musculação adaptados para grupos especiais, banheiros adaptados, ocorreram os exercícios físicos. Em uma sala de psicomotricidade (utilizada para trabalhos psicomotores e acompanhamento psicológico) aconteceram os encontros da Psicologia. Além disso, computadores, impressoras e câmera fotográfica, adipômetro, tábuas de propriocepção, tatame, bolas suíças, etc., foram usados em ambas atividades.

Todas as etapas do diagnóstico, intervenção e avaliação foram sistematicamente registradas. As atividades físicas e outras eventuais foram filmadas. Outras atividades,

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



como as oficinas de Psicologia, foram registradas de forma escrita e, ocasionalmente, também por meio de registro fotográfico.

As análises dos impactos da intervenção foram constatadas por meio da comparação dos resultados pré e pós-intervenção do mesmo grupo. Foram realizados testes estatísticos como o teste t para verificar se possíveis diferenças de médias de resultados, principalmente no Protocolo de Qualidade de Vida – WHOQOL-bref – foram significativas. Foi mensurado também se houve mudanças consideráveis na condição de saúde física de todos os participantes. Bem como foram comparados os resultados entre os grupos para certificar se o tempo de permanência nas atividades teve impacto nos resultados. Ainda foram feitos testes de correlação para identificar a direção e intensidade da relação entre o tempo de permanência no programa e os resultados do Protocolo de Qualidade de Vida assim como, os resultados dos exames laboratoriais realizados. Quanto às entrevistas, sua avaliação se deu através da análise de conteúdo temática comparando-a aos temas mais recorrentes que apareceram no diagnóstico e na avaliação. Quanto às oficinas de grupo foram utilizados como critério de análise os vetores do cone invertido de Pichón-Rivière (1988) para avaliar o desenrolar do processo grupal. Os protocolos foram avaliados por meio de painel de especialistas.

3. Resultados e Discussões

Para mensurar os resultados acerca da eficácia das atividades, foram realizadas avaliações quantitativas e qualitativas, sendo que, ambas apontam melhorias na qualidade de vida do público atendido, seja nas dimensões físicas e sociais dos idosos hipertensos. A avaliação quantitativa foi feita baseada nos fatores de Qualidade de Vida do questionário – WHOQOL-bref –, realizado antes e após seis meses de intervenção com 36 idosos com hipertensão. Os resultados indicam que na Avaliação Global da Qualidade de Vida, no pré-teste a Média = 3,64, desvio padrão = 0,64, enquanto no pós-teste a Média = 4,00, desvio padrão = 0,63, demonstrando houve uma diferença estatisticamente diferente entre médias foi $t(35) = -2,499$, $p = 0,017$.

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



No que se refere à Avaliação da dimensão física, no pré-teste a Média = 3,29, desvio padrão = 0,41, enquanto no pós-teste a Média = 3,50, desvio padrão = 0,39, demonstrando que a avaliação da diferença entre médias foi estatisticamente significativa, $t(35) = -2,603$, $p = 0,013$. E, por fim, em relação à avaliação da dimensão social, no pré-teste a Média = 3,72, desvio padrão = 0,46 e no pós-teste a Média = 3,99, desvio padrão = 0,54, indicando também diferença estatisticamente significativa entre médias seja $t(35) = -2,331$, $p = 0,026$. Em relação à Avaliação da dimensão física, no pré-teste a Média = 3,29, desvio padrão = 0,41, enquanto no pós-teste a Média = 3,50, desvio padrão = 0,39, demonstrando que a avaliação da diferença entre médias foi estatisticamente significativa, $t(35) = -2,603$, $p = 0,013$.

E, por fim, em relação à avaliação das relações sociais, no pré-teste a Média = 3,72, desvio padrão = 0,46 e no pós-teste a Média = 3,99, desvio padrão = 0,54, indicando também diferença estatisticamente significativa entre médias seja $t(35) = -2,331$, $p = 0,026$.

Analisando qualitativamente, pode-se dizer que objetivo proposto referentes às oficinas psicológicas, foi alcançado nos grupos trabalhados, uma vez que, ao passar do tempo e a medida que os encontros eram realizados, era notável o alcance de reflexão e ressignificação dos participantes, bem como a rotatividade de papéis durante as reuniões, como previsto por Pichon, em uma fase em que o grupo já é capaz de pensar de modo coletivo, previsto pelo vetor da horizontalidade. Ainda sobre os vetores, destacam-se a Pertença, Cooperação e Pertinência, ilustrada pela capacidade de centrar-se na tarefa proposta.

Durante a realização das tarefas, notou-se satisfação por meio de verbalizações dos participantes, fazendo com que, outro vetor seja incluído, a Comunicação, visto que, os idosos por vezes relatam o grupo como o espaço para falarem de si e se sentirem acolhidos. Esta, manteve-se fluída durante a maioria dos encontros, possibilitando a Tele Positiva, que envolvia os participantes, fazendo com que, houvesse interação e abrisse o caminho para compartilharem suas questões pessoais e suas ansiedades, formulando confiança e acolhida. Além disso, a aprendizagem, apontada como maior um vetor de maior alcance,

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



também esteve presente, no entanto, eles alcançaram esse vetor à partir da satisfação e empolgação, tomando o espaço e a relação com as pessoas durante a reunião como um lazer e uma atividade positiva “[...] gosto demais desse grupo”; “[...] esse projeto foi a melhor coisa que me aconteceu na minha terceira idade”; “Adorei, achei muito divertido, diverti muito...”; “Eu tô adorando esse projeto aqui, é maravilhoso”.

4. Conclusão

Com base nos resultados relatos, é possível inferir que houve um avanço neste projeto no que se refere ao fato de que os membros de todos os grupos de idosos hipertensos conseguem manter a pressão em índices considerados normais, a partir da realização de atividades físicas e psicológicas semanalmente. Além disso, pode-se dizer que o projeto contribuiu para a melhoria da qualidade de vida e autonomia desses grupos de idosos hipertensos, especificamente nas dimensões físicas e nas relações sociais dos mesmos, avaliadas pelo WHOQOL. Portanto, é possível inferir que houve um impacto positivo ao articular atividades físicas (aeróbicas e anaeróbicas) que auxiliam no fortalecimento dos músculos, diminuição nos níveis de repouso da pressão arterial, etc., com intervenções grupais (oficinas de grupo), que possibilitam a criação de novos vínculos, reflexões acerca dos projetos de vida

No que se refere à abrangência acadêmica, pode-se dizer que o projeto mobilizou áreas profissionais até então, afastadas no meio acadêmico e possibilitou a realização deste projeto interdisciplinar, que reflete ganhos para ambas às partes, nos âmbitos pessoal e profissional. Além disso, espera-se que, o projeto ofereça uma contribuição a pesquisadores e profissionais, da Psicologia, Educação Física e áreas afins. Acredita-se que o projeto possa ser um exemplo de um trabalho dinâmico, capaz de interferir positivamente na vida de seu público-alvo, bem como, servir de inspiração para o trabalho com outros grupos, em outras comunidades, com objetivos semelhantes, além de poder induzir trabalhos semelhantes nas instituições públicas de saúde, visando expandir a intervenção, enriquecendo as referências com novas experiências e o conhecimento na área, visando sempre melhorias na qualidade de vida dos idosos e no controle da hipertensão

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



5. Referências

UNITED STATES. Federal Interagency Forum on Aging - Related Statistics. *Older Americans 2010: Key Indicators of well-being*. United States, 2010. Disponível em: http://www.agingstats.gov/main_site/data/2010_Documents/docs/OA_2010.pdf. Acesso em 12 de dez. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica*. Brasília, 2013. 115 p.

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine*, London, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Interventions on diet and physical activity: what works. Summary report*. Geneva, 2009. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598248_eng.pdf. Acesso em 24 de abr. 2012.

OLIVEIRA, J.; CARVALHO, J.; OLIVEIRA, N. L.; ALVES, A. J.; RIBEIRO, F. Exercício físico e Hipertensão arterial. *Revista Factores de Risco*, Portugal, v. 1, p.18-27, 2010.

CARVALHO, P. R. C., BARROS, G. W. P., MELO, T. T. S., SANTOS, P. G. M. D., OLIVEIRA, G. T. A., D'AMORIM, I. R. Efeito dos treinamentos aeróbio, resistido e concorrente na pressão arterial e morfologia de idosos normotensos e hipertensos. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Pelotas, v. 18, n.3, p. 363-370, 2013.

CUNHA, F. A.; MATOS-SANTOS, L.; MASSAFERRI, R. O.; MONTEIRO, T. P. L.; FARINATTI, P. T. V. Hipotensão pós-exercício induzida por treinamento aeróbio, de força e concorrente: aspectos metodológicos e mecanismos fisiológicos. *Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto*, Rio de Janeiro, v.12, n.4, p. 99-110, 2013.

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



FLECK, M.P. A.; CHACHAMOVICH, E. ; TRENTINI C.M. Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. *Saúde Pública*, Porto Alegre, v. 37, n. 6, p. 793-9, 2003.

FLECK, M.P. A.; LOUZADA, S. ; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G. ; SANTOS, L.; PIZON, V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Saúde Pública*, Porto Alegre, RS, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000.

BAPTISTA, P. B. Epidemiologia da atividade física. *SOCERJ*, Rio de Janeiro, v. 8, p.173-4, 2000.

PICHÓN-RIVIÈRE, E. O processo grupal. São Paulo: Martins Fontes, 1988, 286p.

AFONSO, M. L. M. *Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial*. São Paulo, Casa do Psicólogo, 2010.

GONZÁLES, S; CLÈRIES, X. El coaching en el ámbito sanitario: una aproximación a su viabilidad. *Gaceta Sanitaria*, España, v.16, n.6, p.533-535, 2002.

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:

