



Um olhar sobre a educação médica: atividades em grupo como ferramenta qualitativa para o trabalho com estudantes de Medicina

An approach to medical education: group activities as a qualitative tool to work with Medicine students

Cynthia M. J. Viana^{1*}

Resumo

Objetivo: Os olhares que se voltam para educação médica trazem um intenso debate sobre os cuidados, a promoção de saúde e as estratégias de acolhimento aos estudantes de medicina. Nesse artigo, discute-se sobre as atividades em grupo como ferramenta metodológica que promove a interação e a troca de experiência entre os estudantes e permitem a expressão de dúvidas, anseios e dificuldades relacionados à formação médica. **Métodos:** Como ferramenta de pesquisa qualitativa, as atividades grupais – grupos focais e/ou oficinas de dinâmica de grupo – potencializam os sujeitos rumo a um novo significado diante de uma determinada questão. Uma experiência inicial, com oficinas de dinâmica de grupo, foi realizada com alunos de medicina, no qual, o objetivo principal foi discutir o desempenho acadêmico e as interinfluências a eles associadas, no que tangem à constituição da subjetividade e à construção de sentidos em torno do processo educativo, bem como à formação médica. **Resultados:** As atividades grupais criam um espaço de confiança e diálogo entre os participantes. Com o grupo de estudantes de medicina, o resultado alcançado diante do objetivo proposto – pensar os percalços e fatores ligados ao desempenho acadêmico – foi positivo e satisfatório, posto que propiciou a criação de um ambiente profícuo para a expressão da subjetividade. **Conclusão:** As atividades em grupo proporcionam, entre outros processos psicossociais, sentimentos de integração e o aprendizado por meio da experiência. Isso, de certo modo, esteve presente no trabalho com estudantes de medicina que puderam refletir sobre si e sobre sua formação e prática educacional.

Palavras-chave: Formação Médica. Atividades Grupais. Pesquisa Qualitativa. Estudantes de Medicina.

¹Faculdade de Educação da Universidade Federal de Goiás, Goiânia/GO, Brasil.

*Endereço para correspondência: Cynthia Jorge Viana. Praça Faculdade de Educação da Universidade Federal de Goiás - FE/UFG. Rua 235, s/n, Setor Leste Universitário, Goiânia – GO. CEP: 74605-050. E-mail: cynthiaviana@gmail.com

Declaração de Conflitos de Interesse: Nada a declarar.

Abstract

Objective: The gazes cast on medical education bring Medicine students an intense debate about care, health promotion and reception strategies. This article discusses group activities as a methodological tool that promotes interactions and exchange of experiences among students and allow the expression of doubts, desires and difficulties related to medical education. **Methods:** As a qualitative research tool, group activities – focus groups and/or group exercise workshops – give subjects a boost towards a new meaning regarding a given issue. An initial experience with group exercise workshops was carried out with Medicine students. Its main objective was to discuss the academic performance and the inter-influences related to it concerning the construction of subjectivity and of meanings around the educational process and medical education. **Results:** Group activities build a space of trust and dialogue among participants. With the group of Medicine students, the result regarding the proposed objective – to think about the difficulties and factors related to the academic performance – was positive and satisfactory, since it has made possible the creation of a fruitful environment concerning the expression of subjectivity. **Conclusion:** The group activities provided, among other psycho-social processes, the feeling of integration and the learning from experiences. This was present, somehow, in the work with Medicine students, who could to reflect about themselves, about their training and their educational practice.

Keywords: Medical Education. Group Activities. Qualitative Research. Medicine Students.

Introdução

É amplamente conhecido o fato de que se tornar médico é um longo e complexo processo em que interagem um conjunto de fatores envolvendo tanto características de personalidade do estudante como características do processo e do ambiente de ensino-aprendizagem. Sabe-se também que as experiências de convívio com o sofrimento humano suscitam vivências psicológicas peculiares durante a formação médica, que costumam, em maior ou menor grau, associar-se com crises adaptativas e transtornos mentais¹.

A formação humana por meio da educação, formal ou informal, tem como exigência o desafio da socialização das experiências e o percalço da convivência com o outro. É na convivência com o outro e na socialização das determinações sociais e históricas que a subjetividade é constituída. A educação como possibilidade de formação é uma instância que substancializa a autorreflexão crítica e a consideração sobre os limites e possibilidades do viver em sociedade². No que diz respeito à educação realizada por meio de instituições de ensino, especificamente, no que se refere à educação médica, vários pesquisadores têm se debruçado sobre a questão da formação de futuros médicos, sobre as intervenções e o contexto educacional relacionado a essa formação e o sofrimento psíquico do estudante de medicina no contato com as expectativas e adversidades do cotidiano acadêmico.

As vivências destes estudantes, durante a formação médica, têm suscitado constantes discussões e questionamentos. Pensando nisso, as escolas de educação médica têm se organizado, cada vez mais, para promover não somente uma educação de excelência, como também para propiciarem maior atenção aos fatores que podem ocasionar e/ou desencadear riscos à saúde mental

desses estudantes. Os olhares que se voltam a esses estudantes clamam por um intenso debate sobre os cuidados, a promoção de saúde, a identificação de grupos e fatores de risco e proteção, a implementação de estratégias de atendimento aos estudantes, bem como a estruturação de programas de tutoria/*mentoring*, entre outras ações que envolvam o “tornar-se médico”. Desse modo, é pertinente fomentar ações, serviços e formas de atendimento que possam acolher o sofrimento e as demandas próprias dos estudantes de medicina, e buscar propostas que os auxiliem em sua formação profissional, e para além dela^{3,4,5}.

Uma alternativa de trabalho, além dos programas e ações mais realizados nas escolas médicas – atendimento psicológico, apoio pedagógico, programas de acompanhamento acadêmico, ações institucionais, entre outros – são as atividades desenvolvidas em contexto institucional, seja em trabalhos com grupos focais ou em oficinas de dinâmica de grupo como intervenção psicossocial. Tais atividades são importantes e promovem a interação e a troca de experiência entre os estudantes, que podem expressar suas dúvidas, anseios e emoções relacionados à sua formação.

Os serviços de apoio ao estudante favorecem a ele o acolhimento e suporte de natureza psicológica e psicopedagógica em contextos individuais. No entanto, os aspectos inerentes à formação médica, quando discutidos em termos grupais, favorecem um questionamento, no qual os vários componentes do grupo têm a chance de compartilhar suas angústias, seus medos e incertezas em torno de situações que são comuns a todos, levando a reflexões mais positivas, de que o trabalho grupal pode ser um dos caminhos para a formação ou mudança de atitudes desses futuros profissionais, compatíveis com a realidade social de que fazem parte⁶.

Como ferramenta qualitativa de pesquisa e intervenção, o trabalho com grupos se configura como estratégia peculiar na área da saúde. Por intervenção, entende-se, com base na perspectiva da psicologia social, que inter-vir é “vir junto, estar com, fazer com”. É trabalhar junto com as pessoas para que o grupo consiga elaborar suas questões para produzir sentidos que nascem do próprio grupo. Intervir é construir com o grupo; é

trabalhar com os conflitos que aparecem e proporcionar ao grupo a possibilidade de traçar um caminho próprio e diferenciado^{7,8}. Com estudantes de medicina, esse trabalho pode ser a chave para um processo de intervenção no sofrimento psicossocial de modo lúdico, dinâmico e, ao mesmo tempo, sério e comprometido com as questões pertinentes à formação médica.

O trabalho com grupos como ferramenta metodológica e qualitativa na área da saúde

[...] enfrentar o sofrimento psicossocial é devolver ao homem os meios para traçar um caminho pessoal e original na organização de sua vida, meios estes que não se restringem, apenas, à capacidade de reflexão, mas à potencialidade de ter esperança e potencializar esta esperança em ação⁹.

Uma das finalidades do trabalho do psicólogo, que dispõe de um conhecimento teórico e um conjunto de técnicas e métodos específicos para tornar “inteligível e visível” a dimensão subjetiva – registros internos, sentimentos, emoções, ações, pensamentos, etc, construídos no decurso da vida e na interação com os outros –, é entender essa dimensão na medida em que possibilita aos sujeitos a compreensão de si mesmos, de suas expressões psíquicas e emocionais e das relações sociais que estabelecem^{10,11}. Isso significa que, com base nos conhecimentos da Psicologia, é possível “investigar” a dimensão subjetiva a fim de potencializar os sujeitos para que estes possam ressignificar, reelaborar e transformar suas vidas em direção a novas e mais saudáveis experiências^{12,13}.

Em seu ofício, uma das possibilidades de atuação da Psicologia na investigação das expressões sociais e individuais de um sujeito ou de um coletivo de sujeitos, e como elas podem ser reelaboradas, ressignificadas e potencializadas, é por meio das propostas de intervenção em grupos⁷. Estas propostas devem estar em consonância com a perspectiva teórica que as fundamenta – seja com base nas contribuições de Lewin, Freud, Bion, Foulkes, Pichón-Riviére, Braier, Winnicot, Enriquez, Freire ou da psicossociologia francesa, entre outros – e possibilita o conhecimento das crenças, valores e sentimentos dos participantes do grupo, levando-os à reflexão e autonomia, a novas aprendizagens e à transformação e (re)criação da relação com o

mundo⁸. Nesse sentido, os grupos são instâncias potenciais de reflexão sobre acontecimentos passados e presentes e propiciam a projeção de um futuro com mais maturidade e assertividade.

Ainda que existam perspectivas diferentes de trabalho com grupos e várias nomeações e conceituações – grupo focal, grupo “socioeducativo”, “psicoeducativo”, de terapia, de apoio, familiar, operativo, de reflexão, etc – é inegável que os grupos, como metodologia de trabalho na área da saúde, contribuem para uma participação efetiva dos sujeitos em um processo educativo, em busca do autoconhecimento e do autocuidado.⁷ Dentre as perspectivas de trabalho com grupos, destacam-se o trabalho com grupos focais e o trabalho com oficinas de dinâmica de grupo como intervenção psicossocial, cujo primeiro visa a coleta de informações e implementação de ações, e o segundo é uma forma estruturada de trabalho em torno de uma questão a qual o grupo se propõe a ressignificar e potencializar rumo a um novo significado para os sujeitos do grupo⁷.

O grupo focal é uma técnica de pesquisa qualitativa e de coleta de dados, bastante utilizada na área das ciências humanas e sociais. Sua aplicação sugere a interação em grupo como possibilidade de levantar e elaborar questões em torno de uma temática ou objetivo específico, de maneira reflexiva e crítica. Também é utilizado na investigação de percepções, atitudes e comportamentos de determinados indivíduos em

torno de uma questão. Segundo Trad, grupo focal

pode ser definido:

[...] como uma técnica de pesquisa qualitativa, derivada das entrevistas grupais, que coleta informações por meio das interações grupais. [...] Seu principal objetivo é reunir informações detalhadas sobre um tópico específico (sugerido por um pesquisador, coordenador ou moderador do grupo) a partir de um grupo de participantes selecionados. Ele busca colher informações que possam proporcionar a compreensão de percepções, crenças, atitudes sobre um tema, produto ou serviços^{1,4}.

Os grupos focais, como estratégia metodológica na área da saúde, ganharam espaço a partir dos anos 1980, sendo considerados um recurso oriundo, entre outros, da tradição de estudos de Kurt Lewin. Essa estratégia traz a possibilidade de promover um debate entre os participantes, que recebem um tema e são conduzidos pela coordenação que trabalha a partir de técnicas previamente estabelecidas. Não tem uma ênfase somente educativa ou clínica, e sim é um instrumento de pesquisa usualmente utilizado como diagnóstico de determinada situação na qual se pretende intervir^{15,16}.

Também as oficinas de dinâmicas de grupo, como intervenção psicossocial, são utilizadas em diversas áreas, inclusive na área da saúde. A depender de seus objetivos, as oficinas buscam levar os sujeitos à elaboração da experiência a partir de um diálogo construtivo e crítico. Seja no contexto clínico, pedagógico, comunitário, etc, as oficinas em dinâmica de grupo envolvem os sujeitos no pensar, sentir e agir⁸. Focalizadas em torno de uma questão central, elas devem ter um planejamento flexível, porém dentro de um enquadre – definição das condições da intervenção – e tendo uma coordenação comprometida com a mediação dos conflitos. Os encontros são organizados em torno de uma demanda, de uma questão que fomenta narrativas que são construídas, desconstruídas e reconstruídas, na medida em que o grupo percebe seus sentimentos, seus ganhos, perdas, crescimento, ou seja, o que foi e deve ser incorporado a partir do processo vivenciado. Nesse sentido, no campo grupal, “[...] surgem

diferentes narrativas que se entrecruzam e se confrontam buscando construir uma identidade grupal que facilite as identificações interpessoais”⁸.

Nas oficinas de dinâmica de grupo, os sujeitos são incitados a participarem de seus processos de mudança e, quanto mais desenvolvem uma consciência de seus limites e possibilidades mais se aproximam de um pensamento consciente sobre si mesmo. Em grupos, o trabalho contínuo gira em torno desse pensamento como também sobre a produção de uma visão do grupo, de uma identidade grupal e de um oscilante processo de redescoberta de representações e relações sociais. As percepções reconstruídas e os sentimentos e emoções que advêm do processo grupal trazem a reflexão sobre o que será levado para outros âmbitos da vida, o que precisa ser modificado, e as atitudes e ações que devem ser reestruturadas^{7,8}.

As oficinas de dinâmicas de grupo podem assumir um caráter educativo, já que situadas na perspectiva dos grupos operativos, articulam-se com as outras perspectivas, funcionando como uma ferramenta “socioeducativa”, na qual o foco é a dimensão pedagógica. Assim, é possível trabalhar com alunos do curso de medicina com foco não somente na superação das dificuldades pedagógicas relacionadas ao curso e à prática médica, mas também daquelas que se referem aos conflitos emocionais relacionados a essa formação. Segundo Colares e Andrade

Ainda que os grupos com ênfase no ensino possam ter como foco principal a aprendizagem, acredita-se que seus benefícios possam atingir áreas mais amplas das relações humanas e de seus problemas. Dessa forma, salienta-se que, na formação médica, os grupos reflexivos não visam ao tratamento psicoterapêutico, mas são dirigidos ao aprendizado de tensões que podem ser originadas dos processos de formação acadêmica que envolvem componentes do indivíduo, da instituição e de toda a convivência institucional originada desse processo⁶.

Nas oficinas de dinâmica de grupo como meio de intervenção psicossocial, a elaboração das angústias referentes a processos ligados a formação médica pode ser vivenciada em conjunto com outros estudantes que, acompanhados e orientados por um mediador/coordenador, são estimulados a dividir experiências, compartilhar emoções e superar obstáculos^{7,8}. Uma experiência inicial foi realizada com alunos do curso de medicina, com base nos estudos de Colares e Andrade^{6,17} e Afonso^{7,8}. Foram realizados encontros semanais com um grupo de alunos previamente convidados a participar dos encontros. A questão central trabalhada ao longo destes encontros – que inicialmente funcionou como um grupo focal e, estabeleceu-se, ao longo de pouco mais de 10 (dez) encontros, como oficina de dinâmica de grupo – foi o desempenho acadêmico e todas as interinfluências a ele associadas no que tange à constituição da subjetividade e à construção de sentidos em torno do processo educativo. Alguns temas articulados a esse processo podem ser citados e ajudam na compreensão da relação entre desempenho acadêmico e aspectos pedagógicos e emocionais: relação com a instituição de ensino, com o conteúdo das disciplinas e as avaliações, relação com os familiares, situação financeira, problemas relacionados à saúde, entre outros.

As atividades e técnicas realizadas com esses estudantes objetivaram a reflexão crítica sobre seus resultados acadêmicos e sobre o compromisso com a organização e o planejamento dos estudos, a fim de provocar a conscientização sobre a necessidade de mudança de hábitos com relação aos estudos e a identificação de comportamentos e atitudes assertivas e não assertivas relacionadas à formação médica. Tais atividades voltaram-se também à autoestima, ao autoconhecimento, ao crescimento pessoal, à motivação, à discussão sobre a relação com os

estudos, com a família, entre outros. Algumas atividades realizadas foram: roda de conversa para explanação dos objetivos do grupo, além de explicitar o enquadre (dia, horário e local) dos encontros; técnica de respiração; dinâmica de grupo sobre planos e projeções para o futuro e sobre fatores e situações potencialmente estressantes vivenciadas no curso de medicina; jogo lúdico de adivinhação; elaboração de mapas conceituais, como técnica gráfica e recurso de estudo e aprendizado, que pode ajudar os estudantes na organização e rotina acadêmica; discussão, a partir de temas geradores, tais como qualidade de vida, relações afetivas, relações familiares, situação financeira, saúde mental, transtornos psíquicos, desafios da futura profissão, entre outros. Nos encontros finais, foram discutidos os resultados alcançados, as atividades realizadas e as sugestões dos estudantes para futuras intervenções.

Cabe ressaltar que, como ferramenta de pesquisa qualitativa, o trabalho com grupos não busca generalizações, objetividade e verdades únicas. Com a atenção voltada para o específico, representa uma possibilidade de compreensão de um determinado fenômeno mais do que uma explicação de fatores e variáveis que se inter-relacionem, o que não a exime de buscar critérios de validade e fidedignidade ao analisar os dados, selecionar adequadamente a amostra e manter os devidos cuidados éticos e o necessário consentimento livre por parte dos sujeitos participantes da pesquisa ou estudo^{18,19,20}. É importante a verificação da compatibilidade entre os objetivos da estratégia utilizada, as necessidades dos participantes do grupo e as condições do contexto no qual ela está ocorrendo^{7,8}. No caso do trabalho com grupos ou pequenos grupos, principalmente, com estudantes de medicina, faz-se necessário, entre outros procedimentos, expor claramente os objetivos da

pesquisa, garantir que todas as etapas sejam devidamente realizadas e assegurar o sigilo e a proteção do conteúdo das falas dos estudantes.

Relato de Experiência

O trabalho de intervenção psicossocial com grupos ou pequenos grupos, principalmente, nas oficinas de dinâmica de grupo, permite criar um espaço de confiança entre os participantes, além do estabelecimento do vínculo ao longo dos encontros. Isso facilita a desconstrução de representações sociais negativas e facilita o *insight* e a elaboração de questões grupais e individuais⁷. No caso do grupo com estudantes de medicina mencionado anteriormente, foi possível estabelecer um diálogo crítico e, ao mesmo tempo, descontraído, sobre temas importantes que afetam a vida e o desempenho acadêmico dos estudantes. A partir dos temas geradores e com o vínculo já estabelecido com os alunos, percebeu-se um clima mais profícuo para que cada um pudesse expor suas opiniões e trocar experiência com os demais participantes do grupo. O resultado alcançado diante do objetivo proposto – pensar os percalços e fatores que envolvem o desempenho acadêmico dos estudantes – foi bastante positivo e satisfatório. Percebeu-se que os alunos puderam ressignificar algumas questões relacionadas à formação médica e à formação acadêmica, identificando a importância da mudança de postura com relação aos estudos, a necessidade de conscientização sobre os fatores que prejudicam o desempenho acadêmico, a percepção sobre a mudança gradativa de comportamentos que não os auxiliam no equilíbrio e na disciplina nos estudos e sobre os desafios, os sucessos e os resultados positivos e negativos alcançados.

Discussão

Quando se realiza um trabalho com grupos ou pequenos grupos é importante que a construção da intervenção psicossocial favoreça a criação de um ambiente propício à discussão de questões relacionadas ao objetivo proposto pela intervenção. Aspectos psicológicos podem ser explorados e devem ser discutidos na medida em que os participantes vão se sentindo mais confiantes para expor suas visões de mundo, suas experiências e angústias. Como possibilidade de intervenção, nesse trabalho é indispensável um planejamento que, mesmo flexível, se mostre

essencial para que o trabalho seja preciso, cuidadoso e ético^{7,8,15,16}.

Com relação à utilização do trabalho em grupo com estudantes de medicina, o trabalho de Colares e Andrade^{6,17} destaca que vários estudos apontam para as particularidades das situações vivenciadas durante a formação médica e, como alternativa para compor a rede de apoio e estratégias de ajuda a estes estudantes, estão as atividades grupais reflexivas. Estas atividades – ligadas, inclusive, ao psicodrama de Jacob Moreno –, além de promoverem um ambiente descontraído e favorável à discussão de questões diretamente relacionadas à educação médica, proporcionam, entre outros processos psicossociais, sentimentos de integração e o aprendizado por meio da experiência¹⁷. Isso, de certo modo, pôde ser percebido no trabalho com as oficinas de dinâmicas de grupo como intervenção psicossocial, anteriormente citado, nas quais as elaborações e reflexões sobre si e sobre a formação educacional puderam ser pensadas pelos estudantes.

Conclusão

A formação acadêmica pode trazer certa instabilidade emocional e psíquica dependendo das condições em que é vivenciada e de como os estudantes, em suas fragilidades emocionais, percebem as possibilidades e os desafios enfrentados. Vários fatores, objetivos e subjetivos, interferem nesse processo, inclusive, criando situações que podem potencializá-lo, tais como situações estressoras e geradoras de ansiedade, sintomas depressivos, acontecimentos traumáticos, etc. Alguns pesquisadores alertam para o constante e necessário desenvolvimento de estratégias e serviços de apoio psicopedagógico que possam fortalecer ações de cuidado e proteção aos estudantes. A literatura da área sugere que os estudantes de medicina são fortemente afetados devido às peculiaridades do curso, o que os torna mais facilmente vulneráveis a acontecimentos que tragam uma maior necessidade de acolhimento^{1,3,4,5,6,17}.

Nesse sentido, as atividades em grupo, como ferramenta de pesquisa qualitativa – seja com grupos focais e/ou oficinas de dinâmica de grupo – são ações efetivas que podem fazer parte do cotidiano das escolas de educação médica. A efetividade de tais ações depende, entre outros

aspectos, de um planejamento contínuo e do desenvolvimento de pesquisa de cunho teórico e prático nessa área, inclusive, em intervenção em saúde com um olhar cuidadoso para a formação de futuros médicos.

Referências

1. Nogueira-Martins LA, Nogueira-Martins MCF. Cuidando do estudante enquanto futuro profissional: a importância da formação e da avaliação de atitudes. In: Baldassin S. (Coord.) Atendimento psicológico aos estudantes de medicina: técnica e ética. São Paulo: Edipro; 2012. p. 39-49.
2. Aragaki SS, Spink MJP. Os lugares da psicologia na educação médica. Interface – Comunic Saúde Educ. 2009 jan-mar; 13(28): 85-98.
3. Baldassin S. Riscos e fatores de proteção durante o curso médico. In: Baldassin S. (Coord.) Atendimento psicológico aos estudantes de medicina: técnica e ética. São Paulo: Edipro; 2012. p. 61-63.
4. Bellodi PL. Tragédias, violência e trauma no curso médico: ecos nos serviços de apoio ao estudante de medicina. In: Baldassin S. (Coord.) Atendimento psicológico aos estudantes de medicina: técnica e ética. São Paulo: Edipro; 2012. p. 81-90.
5. Millan LR, De Marco OLN, Rossi E, De Arruda PCV. O universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999.
6. Colares MFA, Andrade AS. Estudantes de medicina e atividade grupal reflexiva: uma prática possível. In: Baldassin S. (Coord.) Atendimento psicológico aos estudantes de Medicina: técnica e ética. São Paulo: Edipro; 2012. p. 161-173.
7. Afonso MLM. Oficinas em dinâmica de grupo na área da saúde. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010.
8. Afonso MLM. Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2015.
9. Sawaia BB. Psicologia social: aspectos epistemológicos e éticos. In: Lane STM, Sawaia BB. (Org.) Novas veredas da psicologia social. São Paulo: Brasiliense: EDUC; 1995. p. 45-53.
10. Bock AMB, Furtado O, Teixeira MLT. Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia. 13. ed. São Paulo: Saraiva; 2003.
11. Figueiredo LC, Santi PLR. Psicologia: uma (nova) introdução. 3. ed. São Paulo: EDUC; 2014.
12. Lane STM. O processo grupal. In: Lane STM, Codo W. (Org.) Psicologia social: o homem em movimento. São Paulo: Brasiliense; 2007. p. 78-98.
13. Bleger J. Temas de psicologia: entrevista e grupos. São Paulo: Martins Fontes; 1980.
14. Trad LAB. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. Physis, Rev Saúde Colet. 2009; 19(3): 777-96.
15. Gondim SMG. Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. Paidéia. 2003; 12(24):149-61.
16. Aschidamini IM, Saupe R. Grupo focal: estratégia metodológica qualitativa: um ensaio teórico. Rev Cog Enf. 2004 jan-jun; 9(1): 9-14.
17. Colares MFA, Andrade AS. Atividades grupais reflexivas com estudantes de medicina. Rev Bras Educ Med. 2009 mar; 33(1): 101-14.
18. Nogueira-Martins MCF. Humanização das relações assistenciais: a formação do profissional de saúde. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001.
19. Demo P. Cuidado metodológico: signo crucial da qualidade. Soc Est. 2002 dez; 17(2): 349-73.
20. Demo P. Metodologia científica em ciências sociais. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atlas; 1995.