

Expressões Artísticas e Simbolismo do Desenho Infantil em Oncologia Pediátrica: Estudo comparativo entre Portugal e Brasil

Denise Rocha; Graça S. Carvalho

CIEC, Instituto de Educação, Universidade do Minho

Resumo

A educação artística desempenha um importante papel como disciplina e atividade de ocupação para o apoio pedagógico no contexto da oncologia pediátrica. O seu exercício pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida das crianças enquanto estão em tratamento da doença, estimulando a expressão das suas emoções, interação com o próprio grupo, pais e profissionais de saúde, e ainda desfocando-as da problemática do internamento e das consultas a que se submetem.

A partir de um primeiro levantamento no Instituto Português de Oncologia do Porto (IPO-P) com observação não participante, entrevistas e um questionário semiaberto, construímos um instrumento de avaliação com 46 itens - AACTO – Atividades Artísticas Aplicadas à Crianças em Tratamento Oncológico. Para este estudo específico, procedemos à análise dos itens que abordam os sujeitos quanto às expressões artísticas e representações dos desenhos das crianças. Procedemos à aplicação deste instrumento no IPO-P, Portugal, e no Grupo de Apoio à Criança com Câncer (GACC) em Salvador da Bahia, Brasil. Em cada país, a amostra compreendeu 75 sujeitos divididos em três grupos: Grupo-A, 25 crianças com idades entre os 2 e 18 anos em tratamento oncológico; Grupo B, 28 progenitores; e Grupo C, 22 elementos de equipa médica e não médica; Selecionamos ainda uma amostra com 40 desenhos, sendo 20 de cada país, onde procuramos identificar a simbologia imagética da expressão visual destas crianças.

Os resultados obtidos permitiram-nos concluir que nos dois países as crianças podem optar por diversas atividades, sendo que as mais procuradas são desenho, pintura, modelagem e música. A maioria dos três grupos sublinha ainda que a educação artística neste âmbito auxilia na aprendizagem de outras disciplinas, que com este exercício as crianças demonstram criatividade, apresentam melhoria no seu bem-estar e autoestima, se socializam, preferem representar o quotidiano fora do hospital e expressam emoções positivas em seus desenhos.

Palavras-chave: educação artística, oncologia pediátrica, simbolismo imagético, desenho infantil.

INTRODUÇÃO

O cancro infantil representa em média 2% das neoplasias malignas humanas (Souza & Fortes, 2012) e não pode ser considerado uma única doença, mas sim como uma gama de diferentes malignidades que varia de acordo com a identificação histológica, localização primária do tumor, etnia, sexo e idade (INCA, 2008).

Os agentes stressantes que se associam ao diagnóstico e ao tratamento da doença oncológica acarretam perdas importantes na qualidade de vida dos indivíduos e implicam a necessidade de um ajustamento social dos pacientes e seus familiares, para além das intervenções terapêuticas especializadas. Dentro deste quadro de processos terapêuticos, a criança com este diagnóstico tem que enfrentar situações novas, de grande incerteza e sofrimento. Para além das intervenções médicas agressivas, precisa de ter uma alimentação condicionada, conduzindo a um sofrimento

psicológico e físico, com internamentos regulares e o contato com pessoas e ambientes estranhos (Gomes, Pires, Moura, Silva, Silva, & Gonçalves, 2004).

Posto isto, importa perceber a forma como a criança e o adolescente compreendem a doença, nas várias fases deste processo, pois muitas vezes são confrontados com algumas regressões, experienciam mudanças nas suas relações interpessoais e, simultaneamente, na percepção que têm de si próprios (Pimenta, 2013). Neste sentido, as expressões artísticas, em suas diversas formas de linguagem, são instrumentos muito importantes de manifestação e comunicação para que a criança continue seu desenvolvimento integral que a hospitalização acaba por dificultar, o que justifica a importância da sua presença neste âmbito como matéria inserida no conteúdo de apoio pedagógico hospitalar e como atividade de ocupação.

O objetivo deste estudo é auferir os parâmetros, a prática e os efeitos da intervenção das atividades artísticas dentro do programa de apoio pedagógico em dois âmbitos de tratamento em oncologia pediátrica: Instituto Português de Oncologia do Porto (IPO-P) em Portugal e Grupo de Apoio à Criança com Câncer (GACC) em Salvador, Bahia, Brasil.

METODOLOGIA

Para responder de forma consistente se a prática das atividades artísticas exerce influência positiva na melhoria do bem-estar das crianças com cancro quando estas estão em tratamento hospitalar, foram utilizados cinco instrumentos de recolha de dados para esta investigação:

1) Observação não participante (Sala de Apoio Pedagógico do Adolescente, Sala de Brincar-1 e Sala de Brincar-2, no IPO-P, e Brinquedoteca, Biblioteca, Sala de Expressão Plástica e Sala de Música, no GACC), a qual se centrou em examinar como os sujeitos de assistência à criança e cuidadores principais interagem com as crianças, como desenvolviam as atividades com elas, como se articulava a interação dos grupos com o espaço, e como as próprias crianças desenvolviam as Atividades Artísticas (AA);

2) Entrevistas a elementos chave das instituições (Enfermeira, Coordenadora do Acompanhamento Pedagógico, Educadora de Infância, Professora do 1º Ciclo e Professora do 2º Ciclo do Ensino Básico, no IPO-P, e Brinquedista e Terapeuta Ocupacional, no GACC) com os pareceres de cada grupo relacionados às características dos serviços, para identificação de aspetos gerais de funcionamento;

3) Questionário de sondagem, com perguntas gerais a respeito das AA realizadas pelas crianças durante o tratamento na instituição, aplicado no IPO-P a 32 inquiridos divididos em três grupos (A- Crianças, B-Pais e C- Equipa de assistência à criança) com quatro questões fechadas, cinco semi-abertas e quatro abertas para o Grupo-A; oito questões fechadas e seis semi-abertas para o Grupo-B; e quatro fechadas e três semi-abertas para o Grupo-C;

4) Questionário AACTO (Atividades Artísticas Aplicadas às Crianças em Tratamento Oncológico), com 46 itens divididos em 5 partes, com questões mais específicas sobre as AA e no intuito de conhecer, compreender e comparar a importância do papel da educação artística na melhoria da qualidade de vida da criança com cancro em tratamento hospitalar, aplicado a um total de 150 sujeitos, sendo que cada instituição (IPO-P e GACC) abrangeu 75 indivíduos distribuídos em três grupos (A-crianças, B-pais e C-equipa de assistência à criança);

5) Desenhos das crianças e jovens, em tratamento oncológico, sobre três temas (retrato, família e medo), onde se procurou identificar e interpretar a simbologia imagética da expressão visual delas, num total de 40 amostras, com 20 desenhos de 12 crianças do IPO-P, e 20 desenhos de 9 crianças do GACC.

RESULTADOS

1) Observação não participante

Na observação dos comportamentos das crianças e a relação destes com a prática das Atividades Artísticas (AA) no IPO-P e no GACC, ficou claro que através das atividades artísticas as crianças se integram socialmente e interagem entre elas próprias e com os outros sujeitos envolvidos, desenvolvendo os trabalhos sem complicações, podendo o comportamento variar de uma criança/jovem para outro. Eles dirigem-se com vontade para estas áreas se estiverem em condições físicas para realizarem as tarefas, e não deixam de exercer as atividades artísticas ainda que por vezes se apresentem fragilizados e com algumas dificuldades físicas.

As diferenças encontradas entre as duas instituições aquando da prática da observação referem-se essencialmente ao próprio espaço, em que uma (IPO-P) ocorre no âmbito de cuidados de saúde hospitalar (Figura 1-A) e a outra (GACC) ser de apoio social (ONG), o que gera naturalmente diferenças de comportamento. Por exemplo, no IPO-P trabalham, circulam e também interagem médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem; no GACC não há esta equipa médica no seu convívio, mas há um professor de música no quadro permanente, enquanto no IPO-P, não. As idades mais participativas nas atividades artísticas no IPO-P são dos 2 aos 12 e no GACC dos 2 aos 18. No GACC é transmitida uma sensação de mais 'à vontade' como, por exemplo, em algumas atividades específicas dentro dos sub-âmbitos da Brinquedoteca (Figura 1-B), Expressão Plástica e Música, as crianças/adolescentes e os demais indivíduos são convidados a descalçarem os sapatos, o que nunca acontece no IPO-P.

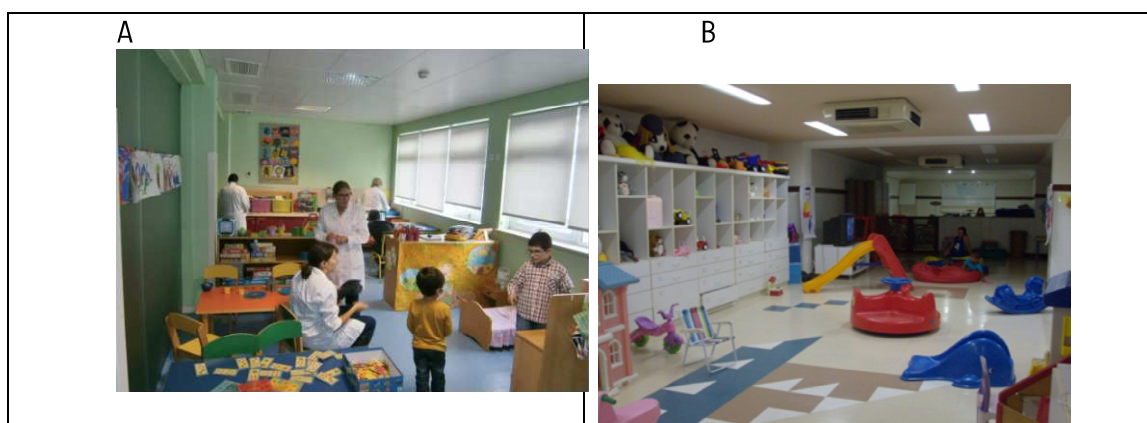


Figura 1– Sala de Brincar-2 do IPO-P (A) e Brinquedoteca do GACC (B).

2) Entrevistas a elementos chave

Nas entrevistas a elementos chave identificamos três categorias distintas para cada instituição: (i) Serviço de Pediatria e Fases de Tratamento, (ii) Pedagogia Hospitalar, e (iii) Atividades Artísticas e Expressão Plástica no IPO-P; no GACC (i) Fases e Consequências do Tratamento, (ii) Brinquedoteca, e (iii) Atividades Artísticas.

Segundo as entrevistadas das duas instituições, estas têm vindo a evoluir gradualmente o seu serviço.

No que diz respeito à componente pedagógica, no IPO-P são abordados os mesmos conteúdos e utilizadas as mesmas metodologias das escolas onde as crianças estão inscritas, apenas com o diferencial de ser aplicada no contexto hospitalar, e com integração da atividade artística junto a outras disciplinas.

No GACC a informação veiculada pelas entrevistadas, com relação às metodologias, concentrou-se apenas na Brinquedoteca, onde é utilizado o método ESAR (instrumento de classificação e análise de material de jogo).

No que diz respeito aos tempos lúdicos, no IPO-P algumas crianças que iniciam o tratamento em internamento gostam do espaço da sala de brincar porque tem toda uma estrutura que lhes proporciona conforto, apoio social e pedagógico, mantendo-as ativas e próximas da normalidade. No GACC, mesmo quando as crianças/adolescentes estão debilitadas devido aos tratamentos feitos no hospital (inclusive quimioterapia), eles gostam e pedem para estar no espaço da Brinquedoteca, nem que seja apenas para observar e se sentirem integrados com o espaço.

Para as entrevistadas do IPO-P, as situações mais complexas referem-se à recaída da doença das crianças e adolescentes por terem de repetir todo o processo de tratamentos e recuperação. Por sua vez, as entrevistadas do GACC, na situação mais complexa para elas, indicaram que as crianças não sentem limitações na realização da atividade artística mesmo pós-quimioterapia.

As entrevistadas do IPO-P lembram que por uma questão de mobilidade, há certa dificuldade em se conjugar algumas atividades artísticas de expressão plástica quando as crianças estão ligadas a aparelhos, mas que, ainda assim, as atividades artísticas são as práticas que melhor resultam e as crianças gostam de ver os resultados dos seus próprios trabalhos.

No GACC, as crianças, em geral, estão sempre dispostas a praticar AA, mas alguns dos meninos conotam a atividade de expressão plástica como atividade para meninas, facto que pode estar associado a uma questão cultural, sentindo-se melhor quando se envolvem na música.

No IPO-P as entrevistadas referem que se pode detetar o estado emocional das crianças através da expressão facial e verbal delas próprias, dos pais e através do seu desenho. Quando as crianças/adolescentes estão numa fase pouco favorável, observam-se cores mais escuras nos trabalhos de expressão plástica e, em fases mais favoráveis, cores mais vistosas.

No IPO-P há esterilização dos materiais lúdicos e de expressão plástica, que é feito ou em camara de gás etileno ou através de álcool etílico para evitar transmissão de doenças e para uma melhor higienização, o que segundo as entrevistadas, limita o leque de atividades e ações pedagógicas, já no GACC não existe tal procedimento.

3) Questionário de sondagem

No questionário de sondagem, para a maioria dos inquiridos dos três grupos, as atividades artísticas realizadas no período de permanência das crianças no âmbito hospitalar têm a sua relevância, observando-se sinais de melhoria do bem-estar e do comportamento das crianças.

Os pais e membros da equipa técnica e não técnica consideraram a 'boa disposição', 'extroversão' e 'valorização pessoal' (também mencionada nas entrevistas quando referido que as crianças gostam de ver os resultados dos próprios trabalhos) como as principais melhorias apresentadas pelas crianças pela realização das AA, ou seja, consideram que estas atividades influenciam três das quatro dimensões propostas, apontando a 'boa disposição' com maior frequência e tendo excluído 'integração social'.

Por escrito, neste questionário de sondagem, os sujeitos ainda acrescentaram algumas impressões de melhoria, tais como: entusiasmo, criatividade, autoconhecimento, sentido estético, abstração do tempo e espaço no ambiente hospitalar, desenvolvimento cognitivo e auxílio para aprendizagem de outras disciplinas (mencionado pelos elementos chave), e ainda afirmaram incentivar a atividade de ocupação pelas atividades artísticas para as crianças;

Na perspetiva dos pais e equipa médica e não médica, as crianças gostam e valorizam a prática da atividade artística; Para os pais desta amostra, dentre as atividades artísticas variadas (desenho,

pintura, construção de objetos, colagem, modelagem e artesanato) que as crianças praticam, a colagem parece ser a atividade de maior interesse; A maioria dos progenitores ainda revela que os filhos se recolhem poucas vezes e procuram realizar alguma atividade artística mesmo quando se encontram mais fragilizados por terem que ficar em isolamento ou porque se encontram debilitados em consequência de dores ou por tristeza; e que no hospital as crianças procuram praticar as atividades artísticas pelo menos uma vez ao dia e/ou mais que uma vez, e algumas vezes quando estão em casa.

Sobre a atitude da criança, através da sua própria perspectiva em relação às AA viabilizadas pelo apoio pedagógico como atividade de complemento escolar ou como atividade de ocupação, todas indicaram que gostam sempre da prática das atividades artísticas durante o seu período de tratamento. A minoria pratica AA somente pela manhã, enquanto que a maioria opta pela manhã e tarde, de preferência na sala de atividades. Sobre se as próprias crianças sentiam algum tipo de melhoria no seu bem-estar quando estavam a realizar as AA, apenas uma diz não sentir esta melhora. Verifica-se também que as crianças se distribuem por todas as associações de cores nos seus trabalhos, gostam de representar a Primavera, Verão, Outono, elegem as paisagens com mais alternativas de cores e o desenho e a pintura (diferente do que apontamos pais) aparecem com mais frequência nas suas representações, o que pode estar relacionado com a viabilidade dos materiais e a rapidez com que podem ser executados.

4) Questionário de avaliação das "Atividades Artísticas Aplicadas em Crianças em Tratamento Oncológico" (AAACTO)

O questionário de avaliação das Atividades Artísticas Aplicadas em Crianças em Tratamento Oncológico (AAACTO) sequencializa os resultados dos instrumentos de recolha de dados anteriores, reafirmando e consolidando, de forma quantitativa, algumas questões já sublinhadas, ao mesmo tempo em que suscita novas hipóteses e pontos de desacordo entre os grupos de inquiridos.

Sobre as perspectivas positivas (itens 1 a 8), para a maioria dos sujeitos dos três grupos do IPO-P e GACC, são evidentes os contributos favoráveis que as AA desempenham nestes âmbitos, bem como têm a visão de que as crianças valorizam esta prática quando estão em tratamento, participando nelas de forma continuada, com disposição mesmo quando em procedimento de quimioterapia (situação já confirmada anteriormente) e ainda a solicitar com frequência para atuarem nelas como ação de ocupação mesmo em fases de isolamento.

Nestes itens as diferenças encontradas surgem quando as crianças do GACC, contrariamente aos outros inquiridos (pais e equipa de assistência à criança), discordam que elas próprias gostem de realizar as atividades artísticas quando estão a receber tratamento via cateter e aparelhos. Por outro lado, a equipa de assistência à criança do IPO-P (em 60%), contrariamente aos pais e crianças do IPO-P e dos três grupos do GACC, considera que as crianças não dedicam a maior parte do tempo que dispõem no exercício de AA. Estes resultados sugerem, por um lado, que as crianças do GACC têm uma atitude mais hesitante na realização das atividades numa situação incomodativa, e que a equipa de assistência do IPO-P tem uma visão menos empolgante sobre o tempo em que crianças se dedicam às AA.

Sobre perspectivas negativas (itens 9 a 14), pais, equipa médica e não médica, e as próprias crianças das duas instituições, na sua maioria, discordam que: as crianças se sentem insatisfeitas com a prática de AA na instituição em que decorre o tratamento, que as crianças passam a maior parte do tempo isoladas devido ao tratamento ou porque não gostam de estar em grupo, que as crianças sentem dificuldade na prática das atividades artísticas durante o processo de internamento e que as crianças não têm vontade de praticar AA na instituição logo após o internamento; afirmações estas que vêm em contraponto e para consolidar o que os sujeitos indicaram sobre os aspetos positivos.

A maior percentagem de pais e equipa médica e não médica das duas instituições discorda que as crianças recusem o exercício das atividades artísticas na fase de tratamento, ficando, neste item, as crianças brasileiras no limiar dos 50%.

Sobre a preferência entre as atividades individuais e/ou em grupo (itens 15 a 19), a maioria dos grupos das duas instituições aponta que as crianças preferem participar das AA na sala de brincar (IPO-P) e brinquedoteca (GACC). A maioria dos sujeitos da equipa de assistência e pais do GACC, juntamente com os pais e crianças do IPO-P apontam que as crianças gostam mais das atividades em grupo. Já as crianças do GACC demonstram maior interesse pelas atividades individuais e em grupo, e a equipa de assistência do IPO-P acredita que as crianças gostam mais das atividades individuais.

Para o comportamento positivo e o bem-estar (itens 20 a 28 e 41) nas duas instituições, todos os inquiridos dos 3 grupos apontam que as crianças gostam do exercício artístico no decorrer da prática das AA, sentem-se felizes, são criativas, extrovertidas, sentem-se valorizadas, integradas em grupo, e apresentam, com frequência, sinais de bem-estar e uma melhora na sua qualidade de vida, tendo assim maior estímulo para o desenvolvimento cognitivo e uma maior facilidade na aprendizagem de outras disciplinas.

Apresentando as duas instituições os mesmos tipos de exercícios, a maioria dos 3 grupos do IPO-P e do GACC, no que consistem os tipos de expressões artísticas (itens 29 a 37), verificou-se que as crianças gostam mais de trabalhar com pintura, colagem, desenho, expressão musical, modelagem, construção de objetos, artesanato e expressão dramática, nesta ordem apresentada e com destaque para expressão musical no GACC, onde a equipa de assistência à criança desta instituição (100%) refere que as crianças dominam algum tipo de instrumento musical, com alguma ressalva da equipa de assistência à criança do IPO-P (20%), das crianças das duas instituições (30%) e dos pais do GACC (40%) e IPO-P (60%).

A preferência por uma AA, em especial, poderá estar relacionada com a própria aptidão da criança, com os materiais que mais a atraem, com a forma de abordagem do orientador ou com o espaço reservado para receber e propiciar o evento. No questionário de sondagem, a colagem foi a mais indicada, no entanto no AAATO, numa maior escala de participantes, a pintura foi referida como a mais preferida. No GACC, o destaque para a música está intimamente ligado à cultura local, à diversidade de instrumentos disponíveis, ao espaço destinado para a atividade e à interação do professor com as crianças, e que faz parte do quadro permanente da instituição.

Na expressão das emoções (itens 38 a 40; 42 a 46), os três grupos de inquiridos das duas instituições evidenciam que as crianças representam alegria nos desenhos e pinturas, de preferência com cores quentes (vermelho, amarelo e laranja). As crianças também utilizam as cores frias (azul, verde e/ou roxo), mas as opiniões das equipas de assistência do IPO-P e do GACC dividem-se, neste último quesito.

Na visão dos três grupos de inquiridos das duas instituições, as crianças representam a família nos seus desenhos e pinturas, e o seu quotidiano fora do hospital. Para a maioria da equipa de assistência à criança do IPO-P e do GACC e pouco mais de metade dos pais portugueses e crianças brasileiras, também dizem que representam o quotidiano no âmbito da instituição, com ligeira discordância dos pais brasileiros e crianças portuguesas.

Confirmando que as crianças expressam o sentimento de alegria, a maioria dos sujeitos dos três grupos das duas instituições discorda que as crianças expressam tristeza e utilizam o preto como cor predominante nos seus desenhos e pinturas.

Apesar de ser um questionário fechado, alguns sujeitos expressaram as suas opiniões tal como o haviam feito no questionário de sondagem no verso da última folha do questionário, reforçando que o exercício da atividade artística influencia positivamente na integração das crianças com o espaço, com o próprio grupo e os demais com quem interagem no ambiente das instituições, no

desenvolvimento cognitivo, na superação das etapas dolorosas do tratamento da doença e incentivam a leitura.

5) Desenhos das crianças

Os 40 desenhos de 21 crianças, sendo 14 meninas (9 do IPO-P e 5 do GACC) e 7 meninos (3 do IPO-P e 4 do GACC) obtiveram quatro categorias temáticas: "o meu retrato" representado em 15 amostras; "a minha família" em 16; "o medo" em 7; e ainda 2 desenhos de "tema livre", os quais foram compostos espontaneamente a partir de duas das 21 crianças participantes.

Os desenhos das crianças apresentam características comuns e diversificadas em vários aspetos: cores, tamanho dos elementos da composição, tamanho da própria composição (conjunto de elementos), posição dos elementos no papel, e contextos pessoais de acordo ao tema proposto. Demonstram ainda a relação que as crianças têm com elas próprias, com outros sujeitos com quem interagem e com o próprio mundo (casa, freguesia, cidade, país, cultura, etc).

Na sequência de desenhos apresentados, a maioria das crianças apresenta traços de acordo com a sua faixa etária aperfeiçoando os detalhes das figuras (garatuja, árvore, casa, figura humana, etc) de idade para idade em ordem crescente, embora algumas crianças mais jovens possuam sentido estético mais avançado para a sua fase específica, como, por exemplo, o caso de uma menina com 5 anos e 6 meses que insere uma paleta de cores harmónica dentro dos seus traços simples e bem delimitados (Figura 2-A), assim como um menino de 8 anos e um mês que representa de forma simplificada os seus dois temas com a figura do 'homem-palito' (Figura 2-B). Para os dois casos, este avanço para a idade pode estar associado ao desenvolvimento cognitivo, ao acompanhamento escolar, familiar, à autoestima ou o estado emocional.

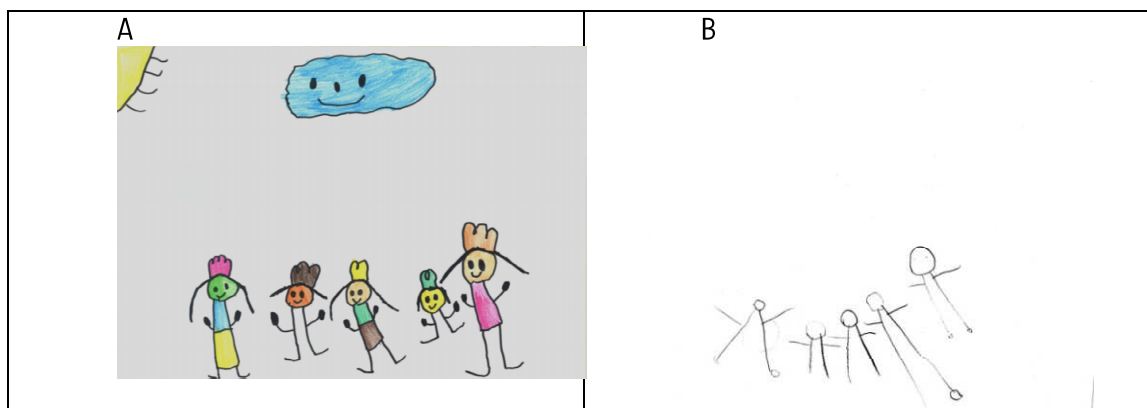


Figura 2– Desenho (família) de uma menina de 5 anos e 6 meses do IPO-P do IPO-P (A) e Desenho (família) de um menino de 8 anos e 1 mês do GACC (B).

Conclusões

Sendo assim, tais perspectivas projetaram a conclusão de que as atividades artísticas no âmbito de tratamento oncológico pediátrico promovem: (i) a integração social das crianças quando estão com o próprio grupo e com outros indivíduos, o que as mantém ativas e próximas à normalidade da vida quotidiana; (ii) a melhora da autoestima quando se sentem valorizadas ao verem os resultados dos seus próprios trabalhos; (iii) a melhora do bem-estar e do comportamento traduzidos em boa

disposição e extroversão na realização das atividades; (iv) o auxílio na aprendizagem de outras disciplinas, na superação emocional e física durante esta prática mesmo nas situações mais complexas, como a recaída da doença, pós-quimioterapia e tristeza; (v) na evasão à própria doença e do local em que a criança está inserida para tratamento; e (vi) na expressão e comunicação das emoções principalmente através dos desenhos, mas também em outras modalidades de expressão, como a pintura e a música.

Na inter-relação dos dados, os nossos resultados sustentam a hipótese da existência de aspectos positivos advindos das ações de apoio pedagógico na área das expressões artísticas para que a criança/adolescente possa atingir esta competência acadêmica nos anos de escolaridade enquanto está em tratamento oncológico, gerando outras perspectivas tão relevantes quanto para que, através das mesmas, estas crianças possam melhorar a sua qualidade de vida no geral, tornando-se imprescindível o usufruto desta matéria neste âmbito, pois proporcionam uma base mediadora, facilitadora e incitadora para o desenvolvimento do quadro educacional, emocional e físico destas crianças. Sublinhe-se ainda que este trabalho pode ser aprofundado de forma qualitativa e quantitativa em estudos posteriores.

Referências

Gomes, Pires, Moura, Silva, Silva, & Gonçalves (2004). Comportamento parental na situação de risco do cancro infantil. *Análise Psicológica*, 3 (XXII): 519-53.

INCA – Instituto Nacional de Câncer - Brasil (2008). Câncer da criança e adolescente no Brasil: dados dos registros de base populacional e de mortalidade. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer.

Pimenta, R. J. V. (2013). Cuidados Paliativos em Oncologia Pediátrica: necessidades, preocupações e dificuldades dos pais e crianças / adolescentes na ótica dos profissionais. Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho, Braga, Portugal.

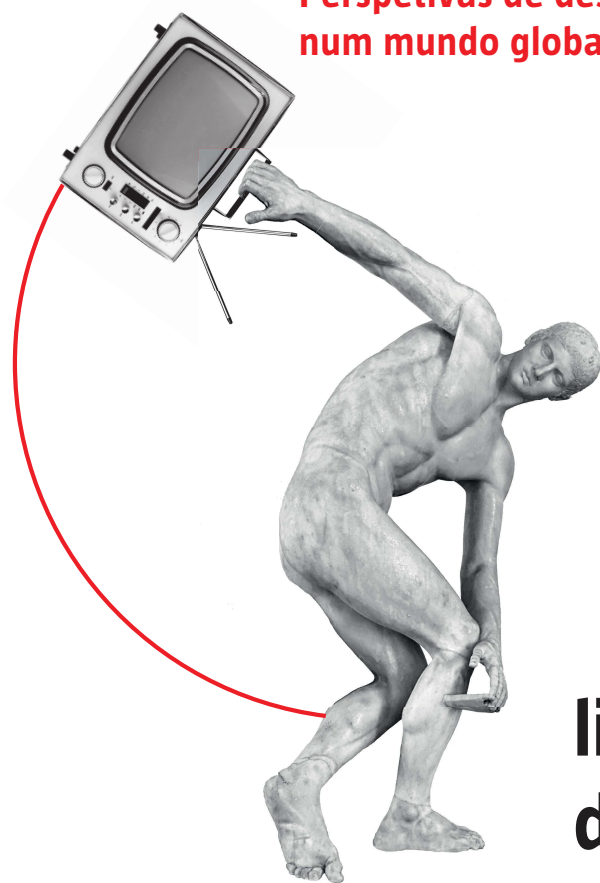
Souza, J. A. & Fortes, R. C. et al. (2012). Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos: Um Estudo Baseado em Evidências. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, (2): 183-192.

XI Seminário Internacional **EDUCAÇÃO FÍSICA LAZER & SAÚDE**

UTC Desporto da ESE | IE, CIEC da Universidade do Minho

**8 a 11 julho
2015**

**Perspetivas de desenvolvimento
num mundo globalizado**



**livro
de atas**

ESE | POLITÉCNICO
DO PORTO
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO

**XI Seminário Internacional de Educação Física e Saúde
Perspetivas de Desenvolvimento num Mundo Globalizado
8 a 11 de julho de 2015**

ATAS

**Escola Superior de Educação
Instituto Politécnico do Porto
Porto - Portugal**

Ficha Técnica

Título

Livro de Atas do XI Seminário Internacional de Educação Física, Lazer e Saúde

Book of Minutes of the XI International Seminar on Physical Education, Leisure and Health

Coordenadores de Edição

Paulo Pereira, Susana Vale & António Cardoso

Comissão Editorial

André Real e Jorge Araújo

Data

Julho de 2015

ISBN

978-972-8969-11-0

Edição

Escola Superior de Educação, Instituto Politécnico do Porto

Rua Dr. Roberto Frias, 602 – 4200-465 Porto

Telefone

225073460

Fax

225073464

E-mail

ese@ese.ipp.pt <http://www.ese.ipp.pt>