

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**Faculdade de Medicina**  
**NESCON - Núcleo De Educação Em Saúde Coletiva Curso de**  
**Especialização em Medicina de Família e Comunidade**

**GILMAR ALVES NETO**

**Grupos comunitários na Atenção Primária à Saúde: a relevância das**  
**atividades de saúde na comunidade e o impacto nos indicadores do**  
**Previne Brasil**

Belo Horizonte – MG  
2024

Gilmar Alves Neto

**Grupos comunitários na Atenção Primária à Saúde: a relevância das atividades de saúde na comunidade e o impacto nos indicadores do Previnir Brasil**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade

Orientadora: Gabriela Rossi Zaia

Belo Horizonte – MG  
2024

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM  
SAÚDE COLETIVA**

**ATA DA AVALIAÇÃO FINAL PÚBLICA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Curso: ESPECIALIZAÇÃO MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE - CEMFC

Candidato(a): GILMAR ALVES NETO

Título do Trabalho: **Grupos comunitários na Atenção Primária à Saúde: a relevância das atividades de saúde na comunidade e o impacto nos indicadores do Previne Brasil**

Comissão Examinadora:

Orientador(a): Es. Gabriela Rossi Zaia

Avaliador(a): Es. Amanda Cristina Franco de Vechi, Es. Barbara Zerbinatti Peres

Aos 8 dias do mês de novembro de 2024, a Comissão Examinadora, aprovada pela Comissão Coordenadora do Curso de Especialização Medicina de Família e Comunidade – CEMFC, reuniu-se por videoconferência para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do candidato, requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade. O TCC foi considerado aprovado e o resultado final foi comunicado publicamente ao candidato. Esta ata está assinada por todos os membros da Comissão Examinadora.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br**  
GABRIELA ROSSI ZAIA  
Data: 14/11/2024 10:22:55-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Documento assinado digitalmente  
**gov.br**  
AMANDA CRISTINA FRANCO DE VECHI  
Data: 14/11/2024 10:36:19-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Gabriela Rossi Zaia  
ORIENTADOR(A)

Amanda Cristina Franco de Vechi

Documento assinado digitalmente  
**gov.br**  
BARBARA ZERBINATTI PERES  
Data: 14/11/2024 11:26:50-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Barbara Zerbinatti Peres AVALIADORA

Belo Horizonte, 8 de novembro de 2024

## RESUMO

A presente pesquisa teve por objetivo verificar a importância da existência de grupos comunitários na atuação das atividades de saúde, no sentido de melhorar os indicadores do Previne Brasil. O estudo se baseia em uma pesquisa bibliográfica narrativa, que considerou as teses de diversos autores e estudiosos da temática para consolidar o objetivo desejado. O artigo visa apresentar a necessidade de aprimorar o conceito de "Grupos Operativos em Saúde", trazendo um significado de ferramenta eficaz e importante para a melhoria dos indicadores do Previne Brasil. A intenção da intervenção a partir da pesquisa realizada, é trabalhar com esses grupos, na estratégia de saúde da família, no PSF do distrito de São José, no município de Solonópole - Ceará, para que essa atuação possa possibilitar melhorias na saúde da comunidade e nos indicadores do Previne Brasil. As ações grupais mostraram-se impactantes tanto na saúde mental quanto física dos indivíduos que participam de atividades educativas em grupo. Os resultados alcançados indicam que a Educação em Saúde é composta por saberes e práticas voltadas para a prevenção de doenças e a promoção da saúde. Além disso, o Previne Brasil destaca-se como uma das estratégias mais robustas da Reforma da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Fundamentado na revisão bibliográfica realizada, conclui-se que as ações de promoção da saúde, quando direcionadas a grupos comunitários, promovem o bem-estar e melhoram a qualidade de vida da população brasileira. Palavras-chave: Grupos. Atividades Grupais. Saúde. Doenças. Previne Brasil. Grupos Operativos em saúde.

### **Palavras-chave:**

Grupos Populacionais; Atenção à Saúde; Atenção Primária à Saúde.

## **ABSTRACT**

This research aimed to assess the importance of community groups in healthcare activities, aiming to improve Previn Brasil indicators. The study is based on narrative bibliographic research, which considered the theses of various authors and scholars on the subject to consolidate the desired objective. The article aims to present the need to improve the concept of "Operative Groups in Health," defining them as an effective and important tool for improving Previn Brasil indicators. The intervention, based on the research conducted, aims to work with these groups within the Family Health Strategy (FHP) of the São José district, in the municipality of Solonópolis, Ceará, so that this work can enable improvements in community health and in Previn Brasil indicators. Group actions have been shown to have an impact on both the mental and physical health of individuals participating in group educational activities. The results indicate that Health Education comprises knowledge and practices aimed at disease prevention and health promotion. Furthermore, Previn Brasil stands out as one of the most robust strategies of Primary Health Care (PHC) Reform in Brazil. Based on the literature review, it is concluded that health promotion actions, when directed at community groups, promote well-being and improve the quality of life of the Brazilian population. Keywords: Groups. Group Activities. Health. Diseases. Previn Brasil. Health Operational Groups.

### **Keywords:**

Population Groups; Health Care; Primary Health Care.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>11</b>
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>13</b>
<b>4 OBJETIVOS.....</b>	<b>16</b>
Objetivos Específicos .....	16
<b>5 METODOLOGIAS .....</b>	<b>17</b>
5.1 Tipo de estudo.....	17
5.2 Fontes de Dados e Estratégia de Busca .....	17
5.3 Seleção dos Estudos .....	18
5.4 Análise de Dados .....	18
5.5 Considerações Éticas.....	18
<b>6 RESULTADOS ESPERADOS .....</b>	<b>19</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>26</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O trabalho voltado para a Atenção Primária à Saúde (APS) desperta um olhar crítico para a organização do sistema ao qual se está inserido, ou seja, se passa a avaliar de forma criteriosa e crítica de que modo o desenvolvimento das está sendo eficaz para o cuidado em saúde das pessoas que buscam esse atendimento. É muito importante se reconhecer como coletividade em meio a sua comunidade, ser participativo e perceber essa interação por completo (TORRES et al., 2010). (Torres, H.C. and others, 2010).

No contexto da saúde e da Redes de Atenção à Saúde (RAS), os grupos na Atenção Básica têm como objetivo atingir a parcela populacional que necessita de intervenções com foco em ações educativas. O profissional que atua na APS, especialmente nas Estratégias de Saúde da Família (ESF), diretamente com a comunidade, deve reconhecer a importância do vínculo e a necessidade de compreensão dessa população em suas especificidades, bem como o perfil epidemiológico e outras características intrínsecas a ela a fim de aprimorar a assistência, planejar ações e suprir suas demandas (BRASIL, 2019). (Brasil. Ministério da Saúde, 2019b).

O desenvolvimento de ações em grupo permite ao profissional aprofundar-se no universo da pessoa e da comunidade que assiste sendo possível conhecer características valiosas para o cuidado em saúde por meio da troca de experiências. Vale ressaltar que a compreensão de diferentes vivências e potencialidades da pessoa e comunidade, torna o processo de cuidado mais acolhedor e eficaz. Grupos em Saúde são espaços onde as pessoas podem compartilhar suas experiências com o adoecimento, expectativas com o cuidado bem como contexto psicossocial, econômico e familiar que o engloba, além de discutir as estratégias que encontraram para lidar com os desafios em relação ao processo de adoecimento no cotidiano. Ao compartilhar e discorrer sobre formas de enfrentamento, os indivíduos ampliam suas perspectivas e desenvolvem abordagens mais eficazes para lidar com seus desafios. (FURLAN; CAMPOS, 2010). (Furlan, P.G. and Campos, G.W.S., 2010).

Para aprimorar essa dinâmica, o conceito de "Grupos Operativos em

Saúde", desenvolvido por Pichon-Rivière, pode ser uma ferramenta eficaz. Ele descreve grupos centrados na tarefa, em que os participantes se reúnem com um objetivo comum: pensar em termos de resolução das dificuldades que surgem no campo grupal. Na saúde, esses grupos se dedicam a refletir sobre diferentes formas de cuidar das pessoas e promover seu bem-estar (RIVIÈRE, 1986) (Pichon-Rivière, H., 1986).

As ações grupais também têm impactos positivos tanto na saúde mental quanto física. Participantes de atividades educativas em grupo, por exemplo, apresentam reduções nos níveis de glicemia e uma maior compreensão sobre o cuidado com a doença, graças à troca de informações que ocorre nesses espaços (TORRES et al., 2010). (Torres, H.C. and others, 2010).

A escassez de ações em grupo pode comprometer também o atendimento individual, visto que, no momento da consulta, os pacientes recebem grande quantidade de informações que não conseguem processar adequadamente, gerando entendimento inadequado da condição que possui e do plano terapêutico, o que pode levar a uma baixa adesão a um tratamento proposto e, conseqüentemente, ao controle inadequado ou ineficaz de uma doença. Ao trabalharem coletivamente, as pessoas podem auxiliar umas às outras na interpretação e aplicação das orientações recebidas, facilitando o entendimento, agregando conhecimento e melhorando o engajamento no tratamento. (CAMPOS, 2010). (Campos, A.B.B.I., 2010)

O Previne Brasil, em sua proposta, tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento que se foca em ampliar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). Em tese, funciona como um vínculo entre população e equipe, se desenvolvendo em meio a mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem (BRASIL, 2019). (Brasil. Ministério da Saúde, 2019b)

É de responsabilidade de todas as instâncias de governo propor medidas que busquem atingir a cada indivíduo, dentro de sua comunidade, proporcionando a prevenção a saúde, bem como disponibilizar recursos necessários para que estas ações sejam realizadas de maneira adequada,

entende-se que a atuação de atividades coletivas deva garantir melhor acessibilidade a estas atividades e ampliação do conhecimento, melhorando, dessa forma, a qualidade de vida da população (BRASIL, 2021). (Brasil. Ministério da Saúde, 2021)

Neste sentido, segundo o Ministério da Saúde, 2019, o Previne Brasil trouxe uma série de critérios para que os municípios garantam o recebimento de recursos federais. Os indicadores do programa incluem a coleta de aferições de pressão arterial, bem como, o registro de atendimento a gestantes e diabéticos, entre outras. Assim, cada um destes atendimentos, realizados de forma cotidiana, obedecia a uma série de regras, garantindo o financiamento e o cuidado de qualidade (BRASIL, 2019). (Brasil. Ministério da Saúde, 2019b).

Portanto, torna-se crucial analisar e aprimorar as formas de trabalho em grupo, tanto para melhorar a atenção à saúde quanto para otimizar os processos de avaliação do Previne Brasil. Considerando o fortalecimento do atendimento integral e multidisciplinar essencial para a eficácia desse modelo.

## 2 JUSTIFICATIVA

A melhoria dos indicadores de saúde é parte importante e rotineira da Atenção Primária à Saúde (APS) e imprescindível para o controle da qualidade da assistência prestada a uma determinada população. Para alcançar esses resultados, é necessário implementar ações que vão além das consultas médicas, englobando atividades que promovam um controle mais efetivo dos problemas de saúde, previnam doenças e, sobretudo, tenham um impacto abrangente na comunidade. Essas ações devem contribuir para a melhoria da qualidade de vida, reduzindo a exposição da população a riscos ambientais, biológicos e emocionais (BRASIL, 2012). (Brasil. Ministério da Saúde, 2012)

Nesse sentido, surgiu a necessidade de analisar o funcionamento dos trabalhos coletivos direcionados à comunidade como um todo. A ausência de atividades em grupo cria uma lacuna significativa na educação em saúde, gerando desinformação e impactando diretamente a Atenção Primária e os resultados do programa Previner Brasil. Há uma grande demanda pela formação de grupos voltados para os indicadores de saúde, com foco em ações como saúde da mulher, saúde bucal, pré-natal, saúde da criança e o manejo de doenças crônicas, como hipertensão arterial e diabetes mellitus (BRASIL, 2019). (Brasil. Ministério da Saúde, 2019b)

Desta forma, justifica-se este estudo pela finalidade de buscar evidências científicas que comprovem a eficácia dos Grupos Operativos em Saúde e seus impactos nos indicadores de saúde utilizados como métrica pelo atual programa de financiamento da Atenção Primária no país, o Previner Brasil, bem como os impactos positivos nos processos de saúde das pessoas que buscam o cuidado.

Ademais, motiva-se a busca de fundamentos com o intuito elaborar projeto de implantação de Grupos em Saúde na Estratégia de Saúde da Família (ESF), por meio do Planejamento Estratégico Situacional (PES), visto que essa abordagem é crucial para garantir o funcionamento eficaz do atendimento multidisciplinar integral aos usuários e para o cumprimento das metas estabelecidas pelo programa Previner Brasil.

Sugere-se que posteriormente ao estudo, seja desenvolvido um grupo de pessoas a estratégia de saúde da família do distrito de São José, no município de Solonópole – Ceará. A intenção desse grupo é o enfrentamento da hipertensão, tendo em vista que, uma grande incidência de pessoas acometidas por esta comorbidade na comunidade e, dessa forma, pode-se contribuir para o melhoramento dessas taxas.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No contexto das políticas sociais e de saúde, mais especificamente, a participação da comunidade nos processos de diagnóstico, bem como na decisão dos cuidados, mostra-se como um elemento estruturante, visto que isso traz informações para o enfrentamento das desigualdades sociais. Esse diagnóstico participativo consiste em um método para a aquisição e construção coletiva de dados sobre uma determinada realidade. Contudo, esse cenário de mudanças facilita a identificação de problemas e emerge a partir das diversas visões das pessoas que os vivenciam.

Pichon-Rivière foi o fundador da Escola Psicanalítica Argentina (1940) e do Instituto Argentino de Estudos Sociais (1953), começou a trabalhar com grupos a partir da observação de resultados nos tratamentos, posto que visualizava a influência do grupo familiar em seus pacientes. Ele foi um médico de prática psiquiátrica subsidiada pela psicanálise e pela psicologia social. Em suas análises, objetivou a formação do profissional como um instrumentador do sujeito para uma prática de transformação de si, dos outros e do contexto em que estão inseridos (CAMPOS, 2010). (Furlan, P.G. and Campos, G.W.S., 2010)

A realização das atividades grupais na APS tem a intenção de monitorar a situação de saúde dos usuários, esta é uma ferramenta de racionalização do trabalho dos profissionais, com a finalidade de redução na demanda por consultas. A racionalização de recursos financeiros e do trabalho dos profissionais é importante para tornar serviços de saúde de APS acessíveis a todos, dando a possibilidade de desenvolvimento de características como cooperação, vínculos, comunicação, adaptação crítica e reflexiva à realidade, entre outras ligadas ao desenvolvimento sustentável de comunidades (CARDOSO et al., 2013). (Cardoso, LS and Regina, CVM and Zavarese, CV and Alves, BC and Verde, AMC, 2013) De acordo com Santos et al. (2006), é necessária a compreensão de que os grupos devem ser entendidos como instrumentos a serviço da autonomia e do desenvolvimento contínuo do nível de saúde e condições de

vida da população. Enfatizando as necessidades específicas, essa concepção acontece a partir da criação junto à população. (Santos, L. de M. dos and Ros, M. A. da and Crepaldi, M. A. and Ramos, L. R., 2006)

A saúde comunitária tem a intenção de oportunizar a melhoria na capacidade de resposta positiva aos desafios do ambiente físico e social, desenvolvendo no indivíduo diferentes potencialidades de lidar com adversidades biológicas e psicológicas, em nível comunitário, pretende-se diminuir as desigualdades, melhorar os indicadores coletivos de mortalidade e morbidade e diminuir o risco nas condições ambientais (WHO, 1986). (WHO, 1986)

Em relação a variadas doenças, pode-se observar que família e comunidade agem com a função de suporte emocional e relacional. Esse convívio saudável passa a gerar influência no tecido social e na organização de cuidados médicos e assistenciais. Partilhar variadas e complexas experiências gera autocompreensão, fortalece a atitude na forma de lidar com a doença e o tratamento (KELLEHER, 1994). (Kelleher, D., 1994)

Por conseguinte, é necessário perceber a importância que tais ações exercem sobre os indicadores do Previnir Brasil, tendo em vista todas as conquistas que podem ser alcançadas através do desenvolvimento desse trabalho coletivo e de tamanha significação. O programa Previnir Brasil foi instituído pela Portaria n. 2.979, de 12 de novembro de 2019. Considerado como o novo modelo de financiamento, ele altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios. A partir da sua implantação, os recursos passam a ser distribuídos com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas (BRASIL, 2019). (Brasil. Ministério da Saúde, 2022)

O Previnir Brasil busca desenvolver em paralelo o resgate aos princípios historicamente estabelecidos da APS, bem como a modernização organizacional que o século XXI e as mudanças sociais e culturais são impostas. A partir dessa compreensão, pretende-se realizar o enfrentamento de desafios não resolvidos da APS no SUS e inovar na organização dos serviços, mantendo, com solidez, os princípios que regem nosso Sistema Único de Saúde (SUS) e a APS (STARFIELD,

2002). (Starfield, B., 2002)

A principal função do Previner Brasil é equilibrar valores financeiros per capita, considerando a população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), passando por análise o grau de desempenho assistencial das equipes, somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros programas (BRASIL, 2019). (Brasil. Ministério da Saúde, 2019a)

Nesse sentido, torna-se cada vez mais necessário analisar de forma criteriosa os passos a serem seguidos pelos profissionais na coleta de informações, bem como nas ações realizadas. Desta forma, podem garantir que tudo o que os profissionais registram no sistema chegue corretamente às bases de dados do Ministério da Saúde, contabilizando os dados necessários para registro dos indicadores e mensuração do desempenho dos municípios.

De forma mais conceitual, pode-se descrever que o Previner amplia o acesso da população à principal porta de entrada do SUS, a partir do momento em que se entende que os investimentos dependem do número de pessoas efetivamente cadastradas pelas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP). Nesse sentido, a destinação de recursos do Governo Federal considera a proporção cadastrada em comparação com a estimativa populacional mais recente divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (BRASIL, 2022). (Brasil. Ministério da Saúde, 2022)

Para tanto, o financiamento é calculado conforme quatro componentes definidos na Portaria n. 2.979, de 12 de novembro de 2019, são eles: incentivo financeiro com base em critério populacional; capitação ponderada; pagamento por desempenho; e incentivos para ações estratégicas (BRASIL, 2019). (Brasil. Ministério da Saúde, 2019a).

#### 4 OBJETIVOS

Analisar, por meio de revisão de literatura narrativa, a importância e a eficácia dos Grupos Operativos em Saúde, seus impactos no processo de saúde-doença do indivíduo e da comunidade, bem como no aprimoramento dos indicadores do programa Previne Brasil.

##### Objetivos Específicos

- ✓ Avaliar a relevância das atividades grupais de saúde nas comunidades;
- ✓ Explorar a importância do programa Previne Brasil no contexto da atenção Primária à Saúde (APS);
- ✓ Compreender o impacto das atividades grupais de saúde nos indicadores do programa Previne Brasil;
- ✓ Fomentar dados científicos para a construção de um projeto voltado para a implantação de Grupos Operativos em Saúde na Estratégia de Saúde da Família do distrito de São José, Município de Solonópole- Ceará.

## 5 METODOLOGIAS

### 5.1 Tipo de estudo

O presente estudo é uma revisão bibliográfica narrativa, que, diferentemente de revisões sistemáticas, é uma metodologia flexível e subjetivo para selecionar e sintetizar os resultados dos estudos e que permite explorar o tema, organizar as informações e fundamentar o desenvolvimento do estudo científico com base em contribuições já disponíveis na literatura. Foi escolhida pela possibilidade de análise crítica e interpretativa, viabilizando e fomentando as discussões quanto aos objetivos deste estudo.

Para Fonseca (2002), a pesquisa bibliográfica é realizada:

"[...] a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta"(FONSECA, 2002, p. 32). (Fonseca, João José Saraiva da, 2002)

Nesse sentido, a pesquisa bibliográfica é compreendida como um estudo inserido no meio acadêmico, com a finalidade de aprimoramento e atualização do conhecimento, utilizando uma investigação científica a partir de obras já publicadas. Ela visa identificar um fenômeno, suas características, causas, relações e conexões com outros fenômenos.

### 5.2 Fontes de Dados e Estratégia de Busca

Para este estudo, buscou-se artigos com teorias semelhantes, coletando e analisando informações disponibilizadas. Realizou-se uma busca no Google Academy, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da saúde, durante o período entre junho de 2024 e outubro

de 2024.

### 5.3 Seleção dos Estudos

Quanto à inclusão, foram avaliados artigos publicados entre os anos 2000 até 2023, além de citações mais conceituais para o tema, datado de 1986 e 1994, e foram utilizados os descritores: grupos operacionais, atenção primária à saúde, APS, Previner Brasil, separadamente como suas interseções

### 5.4 Análise de Dados

Após a busca, os estudos foram submetidos de forma aleatória a uma análise comparativa do conteúdo disponível, por meio de leitura dinâmica de resumos e a seleção daqueles que mais estavam em consonância com o tema estudado. Seguiu-se pela leitura integral das obras escolhidas a fim de buscar uma visão compreensiva sintetizada e crítica. Com base nessas leituras, formulou-se o projeto, no qual foram descritos o problema e a justificativa para a pesquisa, bem como os principais objetivos a serem alcançados.

### 5.5 Considerações Éticas

Esta revisão não envolveu diretamente seres humanos ou dados pessoais, portanto, não foi necessária a aprovação em comitê de ética. Todos os estudos revisados foram previamente publicados e respeitam os princípios éticos das revistas e bases onde foram indexados.

## 6 RESULTADOS ESPERADOS

Diante da realização da pesquisa bibliográfica, observa-se a necessidade de aprimorar a organização da atenção primária, de modo a proporcionar maior equidade na distribuição de recursos. Na perspectiva de ampliar a garantia da equidade no acesso a serviços e tecnologias, na eficiência e na melhoria dos resultados em saúde, originou-se, em 12 de novembro de 2019, por meio da Portaria n 2.979, o Programa Previne Brasil (MUSSUDA, 2020). (Massuda, A., 2020)

Para uma melhor compreensão, pode-se entender que a Educação em Saúde é um conjunto de saberes e práticas voltados para a prevenção de doenças e promoção da saúde. Sua promoção possibilita aos profissionais informar sobre o processo saúde-doença, a partir de seus conhecimentos, oferecendo subsídios para a adoção de novos hábitos de saúde. O trabalho contínuo de um grupo operativo tem a oportunidade de abordar na população diversos temas que considera importantes, oferecendo conhecimento específico em variados assuntos (SILVA et al., 2007). (Silva, SED and Vasconcelos, EV and Padilha, MICS and Martini, JG and Backes, VMS, 2007)

No que diz respeito aos grupos operativos em saúde, pode se dizer que são utilizados como uma ferramenta importante, sendo utilizado para diversos públicos (adultos, idosos, profissionais da saúde etc.), com diversas finalidades (aprendizagem, terapia) e por distintos profissionais (psicólogos, enfermeiros). Os grupos de educação em saúde abrem espaços para a escuta das necessidades das pessoas e para a sua informação permitindo que todos possam falar sobre seus problemas e buscar soluções, conjuntamente com os profissionais, de forma que a informação circula, da experiência técnica à vivência prática de cada indivíduo. (Cardoso, LS and Regina, CVM and Zavarese, CV and Alves, BC and Verde, AMC, 2013)

As ações com enfoque no indivíduo deixam a desejar na abrangência das necessidades da população. É imprescindível que se considerem os aspectos voltados para as questões sociais e econômicas da comunidade envolvida. Desta forma, faz-se necessário o diagnóstico local para melhor compreensão das

necessidades do território e ampliação das ações que promovam melhores condições de vida e favoreçam a realização de escolhas saudáveis (SILVA et al., 2007). (Silva, SED and Vasconcelos, EV and Padilha, MICS and Martini, JG and Backes, VMS, 2007)

Sherman (2003), alinhado a esse pensamento, realizou um estudo em que foi possível identificar que as pessoas que participavam de grupos — sejam eles religiosos, de amizade, de diversão, de voluntariado, entre outros — apresentavam uma menor taxa de prevalência de transtornos mentais do que aquelas com menor convivência social. Fortalecendo, assim, a ideia de que o apoio grupal melhora a vivência. (Sherman, A. M., 2003)

Ademais, o predomínio das ações centradas no atendimento clínico é evidente

nas temáticas abordadas pela equipe da atenção primária, refletindo diretamente na formação de profissionais. Essa formação é centrada na doença, de forma individual e concreta, desconsiderando as implicações do social, do coletivo, do público e da comunidade no processo de saúde-doença, o que torna o processo de cuidado impessoal e ineficaz (PAGLIOSA; ROS, 2008). (Pagliosa, F.L. and Ros, M.A., 2008)

Quando se trata de Atenção Primária, é necessário destacar que sua consolidação deve ser forte e realizada com princípios e atributos sólidos e coerentes, além de um financiamento potente que priorize a equidade e a transparência. Uma nova política de financiamento para a Atenção Primária à Saúde modifica os repasses intergovernamentais, que passaram a ser calculados a partir do número de pessoas cadastradas em serviços de APS e dos resultados alcançados em um grupo selecionado de indicadores (CARDOSO et al., 2013). (Cardoso, LS and Regina, CVM and Zavarese, CV and Alves, BC and Verde, AMC, 2013)

O Previne Brasil é a estratégia mais robusta da Reforma da APS do Brasil. Além dela, diversas outras estratégias com metodologias e sistemas integrados foram ou estão sendo desenvolvidas, como: a criação da SAPS, a ampliação do acesso (Saúde na Hora), a informatização (ConecteSUS e

InformatizaAPS), o provimento médico e a formação em larga escala de médicos de família e comunidade (Médicos pelo Brasil), a Carteira de Serviços da APS (CasAPS), a produção de linhas de cuidado para toda a Rede de Atenção à Saúde, ordenada pela APS, a criação de protocolos clínicos de enfermagem, a instituição do Prêmio APS Forte e o fortalecimento metodológico, além das parcerias com o IBGE e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) para melhor monitoramento e avaliação da APS (BRASIL, 2021). (Brasil. Ministério da Saúde, 2021)

Os desafios na área da saúde são inegáveis; no entanto, o Previner Brasil assegura que estados e municípios sigam um modelo misto de financiamento. Esse modelo visa apoiar, especialmente, aqueles com menor capacidade institucional, garantindo a implementação dos serviços de atenção primária à saúde. A política de financiamento permite que alguns estados criem mecanismos de indução adicionais para complementar o novo per capita federal, fortalecer o componente de pagamento por desempenho e incentivar a informatização, ampliando o acesso a recursos humanos (TASCA et al., 2020). (Tasca, R and Massuda, A and Carvalho, WM and Buchweitz, C and Harzheim, E, 2020)

Essa transferência de recursos financeiros considera o quantitativo de pessoas

cadastradas em equipes de Saúde da Família (eSF) ou equipes de Atenção Primária (eAP) pela comunidade que está inserida. Para a ponderação (cálculo dos pesos), são levados em conta três critérios: a) vulnerabilidade socioeconômica, calculada pela proporção da população no município que recebe o benefício do Programa Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada ou benefícios previdenciários do Instituto Nacional do Seguro Social de até dois salários mínimos; b) a população no município com até 5 anos e a partir de 65 anos de idade; e c) os custos da provisão de APS nos municípios, que variam de acordo com sua distância de centros urbanos (CARDOSO et al., 2013). (Cardoso, LS and Regina, CVM and Zavarese, CV and Alves, BC and Verde, AMC, 2013)

Segundo a metodologia proposta pelo MS, (BRASIL, 2021), os indicadores de pagamento por desempenho foram consolidados por município a

cada quadrimestre. Os sete indicadores selecionados para o incentivo de pagamento por desempenho no PB são os seguintes:

Tabela 1

nº. Indicador	
1	Proporção de gestantes com seis ou mais consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.
2	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.
3	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.
4	Cobertura de exame citopatológico.
5	Cobertura vacinal de Poliomielite Inativada e de Pentavalente.
6	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.
7	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

fonte: (Brasil. Ministério da Saúde, 2021)

Dessa forma, fica evidenciado que a saúde comunitária tem como objetivo a promoção da saúde em uma abrangência que amplia a representação da configuração política de distribuição de recursos. Os agentes participativos atuam diretamente na modificação dos modelos de saúde e facilitam o recebimento de recursos, o que aproxima ainda mais a melhoria dos resultados em saúde.

Como resultado esperado deste estudo e a partir de reflexões dele, sugere-se o desenvolvimento de um grupo comunitário no distrito de São José, Município de Solonópole - Ceará, voltado ao enfrentamento da hipertensão arterial, dada alta prevalência desta comorbidade na região. A criação do grupo tem o potencial de contribuir para a redução das taxas de hipertensão, promovendo a saúde e o bem-estar da população local.

Esse trabalho deve ser executado por uma equipe multidisciplinar, incluindo médico, enfermeiro, psicólogo, nutricionista e técnico em enfermagem, entre outros profissionais. A equipe se encarregará de realizar exames recomendados, orientar sobre práticas preventivas e oferecer suporte ao tratamento da hipertensão de maneira integrada. O grupo será formado a partir de uma avaliação inicial das necessidades da comunidade, identificando os principais desafios enfrentados e selecionando os participantes. A interven-

ção principal incluirá encontros mensais focados na educação em saúde e na prevenção de doenças e agravos e terá duração de 45 minutos e dois encontros mensais. Durante os encontros, serão abordados temas de interesse dos participantes, além de espaço para sanar dúvidas e acolher queixas.

Essa abordagem sistemática e educativa visa não apenas melhorar os indicadores de saúde da comunidade, mas também refletir positivamente nos resultados do programa Previne Brasil, ao fortalecer a Atenção Primária à Saúde local e promover práticas de autocuidado e prevenção.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na pesquisa realizada, conclui-se que é necessário observar que o foco das ações de promoção da saúde com práticas voltadas para grupos comunitários, em detrimento a responsabilização do Estado em garantir condições mínimas necessárias para promover o bem-estar e a qualidade de vida da população brasileira, possibilita melhoramento nas ações em saúde, para os cuidados necessários com a coletividade.

O SUS é um dos melhores exemplos de Saúde Coletiva, trazendo discussões a cerca de questões sociais com políticas de saúde pública, nesse sentido, compreende-se que definir a promoção da saúde pela via da participação é trazer a população para o espaço da vida da comunidade. Participando das decisões pela via da representatividade dos seus organismos e organizações de saúde.

Quando a estratégia de intervenção na comunidade une os esforços de atuação frente a comunidade com ações educativas relacionadas aos cuidados voltados a saúde, se alcançam maiores e melhores resultados, ocasionando melhores indicadores no Previnir Brasil. Esta dimensão educativa comporta riscos e potencialidades, do ponto de vista da emancipação e empoderamento das pessoas e comunidades.

O indivíduo que está inserido em comunidade, que pode contribuir e participar coletivamente de ações sociais, é alguém que se sente incluído de maneira cultural e interpessoal. Se sente parte da população e com isso, desenvolve melhor seus aspectos de coletividade e interação social.

Para os profissionais envolvidos, a prestação de serviços dentro do contexto de Saúde Comunitária, apesar de suas características diversificadas e particularidades de cada comunidade, pode descrever que em todos os casos, apresenta efeitos satisfatórios, dando maior assistência no atendimento à demanda e às necessidades de cada indivíduo, família e comunidade.

É imprescindível que os profissionais possam se fundamentar essencialmente na atenção primária, estabelecendo marcos conceituais de saúde comunitária, segundo definições abalizadas e a Política Nacional de Saúde vigente, conhecendo as diretrizes, com a elaboração de um programa e sua implementação, enfatizando a administração, controle e avaliação. Nessa perspectiva, será possível assegurar a máxima produtividade e eficácia dos recursos existentes e ainda, fomentar e contribuir para melhor participação da comunidade e, conseqüentemente, para a obtenção de melhores níveis de saúde do indivíduo, família e comunidade, bem como, melhorar os

indicadores do Previde Brasil.

## REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf)>, Acesso em: 22 de junho de 2024. Citado na página 15.
- Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019: Aprova o Programa Previne Brasil, estabelecendo critérios de financiamento para os municípios, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Citado na página 18.
- Brasil. Ministério da Saúde. *Programa crescer saudável 2019/2020, Instrutivo*. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Citado 3 vezes nas páginas 13, 14 e 15.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 166, de 27 de janeiro de 2021: Dispõe, excepcionalmente, sobre a transferência dos incentivos financeiros federais de custeio da Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Programa Previne Brasil, para o ano de 2021. *Diário Oficial da União*, 2021. Citado 3 vezes nas páginas 14, 24 e 25.
- Brasil. Ministério da Saúde. *Previne Brasil moderniza aplicações de recursos em Saúde: Melhores práticas dos municípios e Distrito Federal são beneficiadas por componentes do programa que definem a distribuição de repasses*. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/previne-brasil-moderniza-aplicacoes-de-recursos-em-saude>>, Acesso em: 22 de junho de 2024. Citado na página 18.
- Campos, A.B.B.I. A técnica de grupos operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. *Psicólogo in Formação*, v. 14, n. 14, p. jan/dez, 2010. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-88092010000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092010000100010)>, Acesso em: 12 de setembro de 2024. Citado na página 14.
- Cardoso, LS and Regina, CVM and Zavarese, CV and Alves, BC and Verde, AMC. Promoção da saúde e participação comunitária em grupos locais organizados. *Rev Bras Enferm [Internet]*, v. 66, n. 6, p. 928–34, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n6/18.pdf>>, Acesso em: 22 de junho de 2024. Citado 3 vezes nas páginas 17, 23 e 24.
- Fonseca, João José Saraiva da. *Metodologia da pesquisa científica*. Fortaleza: UEC, 2002. Citado na página 21.

Furlan, P.G. and Campos, G.W.S. Os grupos na Atenção Básica à Saúde. In: \_\_. *Cadernos HumanizaSUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 17.

Kelleher, D. Self-help groups and their relationship to medicine. In: Gabe, J. (Ed.). *Challenging Medicine*. London and New York: Routledge, 1994. Citado na página 17.

Massuda, A. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso? *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, p. 1181–1188, 2020. Citado na página 23.

Pagliosa, F.L. and Ros, M.A. O Relatório Flexner: para o Bem e para o Mal. *Revista Brasileira de Educação Médica*, p. 492–499, 2008. Citado na página 24.

Pichon-Rivière, H. *O processo grupal*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1986. Citado na página 13.

Santos, L. de M. dos and Ros, M. A. da and Crepaldi, M. A. and Ramos, L. R. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 346–352, Abr 2006. Citado na página 17.

Sherman, A. M. Social relations and depressive symptoms in older adults with knee osteoarthritis. *Soc Sci Méd*, v. 56, p. 247–257, 2003. Citado na página 23.

Silva, SED and Vasconcelos, EV and Padilha, MICS and Martini, JG and Backes, VMS. A educação em saúde como uma estratégia para enfermagem na prevenção do alcoolismo. *Esc Anna Nery*, v. 11, n. 4, p. 699–705, 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452007000400023>>, Acesso em: 22 de junho de 2024. Citado na página 23.

Starfield, B. *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde (MS), 2002. Citado na página 18. Tasca, R and Massuda, A and Carvalho, WM and Buchweitz, C and Harzheim, E.

Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*, v. 44, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.4>>, Acesso em: 27 de junho de 2024. Citado na página 24.

Torres, H.C. and others. Capacitação de profissionais da atenção primária à saúde para educação em Diabetes Mellitus. *Rev. Acta Paul Enfermagem*, v. 23, n. 6, p. 751–756, 2010. Citado na página 13.

WHO. *Ottawa Charter for Health Promotion*. 1986. First International Conference on Health Promotion, Ottawa, Canada, 17-21 Novembro. Citado na página 17.