

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO EM GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO
PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL**

VANESSA SOUZA RIOS

BRUMADINHO– MINAS GERAIS
2012

VANESSA SOUZA RIOS

**PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO EM GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO
PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª Matilde Meire Miranda Cadete

VANESSA SOUZA RIOS

**PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO EM GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO
PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª Matilde Meire Miranda Cadete

Banca examinadora:

Prof^ª. Dr^ª Matilde Meire Miranda Cadete

Prof^ª Eulita Maria Barcelos

Aprovada em Belo Horizonte 15 de junho de 2012

Dedico este trabalho a minha família: meu alicerce!

Aos meus amigos.

E principalmente a DEUS, por estar viva com força e coragem para continuar minha luta, enfrentando os obstáculos e amando cada dia mais a vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela força espiritual, obrigada pelo fim de mais uma etapa.

Á minha família: Iracema, Carla e Simone, pelo orgulho de nossa caminhada, pela compreensão, ajuda e por todo carinho ao longo deste percurso.

Ao Peter, pessoa com quem amo partilhar a vida. Obrigada pelo carinho, a paciência e por sua capacidade de me trazer tranquilidade em certos momentos da vida.

Aos meus amigos, principalmente ao Marcelo Brandão pelo apoio e cumplicidade. Com vocês as pausas entre um parágrafo e outro de produção de texto qualifica cada vez mais o que tenho produzido na vida.

A todos que de algum modo contribuíram para o meu sucesso, agradeço por acreditarem no meu potencial, na minha profissão, nas minhas ideias, nos meus devaneios.

Á professora Matilde pela orientação deste estudo em desafiar e encorajar o questionamento da realidade para propor novas possibilidades de trabalho.

“Não devemos ter medo das novas ideias! Elas podem significar a diferença entre o triunfo e o fracasso.”

Napoleon Hill

RESUMO

O trabalho com grupos é uma das atribuições das equipes do Programa de Saúde da Família, onde as práticas educativas na atenção à saúde são atividades pedagógicas voltadas aos usuários, visando à construção do conhecimento a partir das informações e vivências trazidas por eles. A técnica de grupo não está centrada nas pessoas individualmente, nem na dinâmica grupal, mas no processo de inserção e participação do usuário dentro do grupo. As vantagens da realização de grupos consistem em facilitar a construção coletiva de conhecimento e a reflexão acerca da realidade vivenciada pelos seus membros, bem como a de possibilitar a quebra da relação vertical (profissional-usuário) e facilitar a expressão das necessidades, expectativas e angústias. Assim, este estudo objetiva conhecer, por meio de revisão da literatura, as diferentes práticas educativas de grupos de educação em saúde realizados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Foi realizada busca de artigos no período de janeiro a abril de 2012, nas bases de dados SciELO e LILACS, via biblioteca virtual de saúde, no idioma português, entre os anos de 2004 a 2012, com a utilização dos descritores *Programa de Saúde da Família*, *Educação em Saúde*, *Enfermagem* e *Grupos de autoajuda*. A partir de leituras exploratórias e seletivas, foram selecionados oito artigos, que foram lidos na íntegra e considerados de maior relevância para o entendimento do tema proposto. A educação de grupos em saúde é uma proposta utilizada pela atenção primária em saúde dentro do contexto da UBS, trazendo benefícios positivos para os participantes que participam dessa ação coletiva. Os artigos mostram que há diferenças no que diz respeito ao tempo de duração, condução dos grupos, intervalo entre um grupo e outro, dentre outros aspectos. Pode-se, portanto, afirmar que o trabalho de grupos de educação em saúde necessita ser mais explorado visando uma uniformização dos procedimentos referentes à composição e atributos utilizados no processo de construção e participação dos grupos propostos.

Palavras-chave: Programa de Saúde da Família. Educação em Saúde., Enfermagem e Grupos de autoajuda.

ABSTRACT

Working with groups is one of the charges of the Family Health Program, where educational practices in health care are teaching activities geared to users, in order to build knowledge from information and experiences they bring. The technical group is not focused on people individually or in group dynamics, but in the process of integration and user participation within the group. The advantages of performing groups are to facilitate the collective construction of knowledge and reflection about the reality experienced by its members, as well as to allow the breaking of the vertical relationship (professional user) and facilitate the expression of needs, expectations and anxieties. Thus, this study aims to know, through literature review, the different groups of educational practices in health education conducted by the Basic Health Units. We conducted a search of articles in the period from January to April 2012, the databases SciELO and LILACS via the Virtual Health Library in the Portuguese language, between the years 2004 to 2012, using the descriptors of the Family Health Program, Health Education, Nursing, and self-help groups. From exploratory and selective readings, eight articles, which were read in full and considered highly relevant for understanding the theme. The health education group is a proposal used by primary health care within the context of UBS, bringing positive benefits for participants who participate in this collective action. The articles show that there are differences as regards the duration time of driving groups, the interval between one group and another, among other things. One can therefore say that the work groups of health education needs to be further explored towards a standardization of procedures concerning the composition and attributes used in the construction process and participation of groups proposed.

Keywords: Family Health Program. Health Education. Nursing and self-help groups.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVO	14
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	15
4 RESULTADOS	16
5 DISCUSSÃO	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31

LISTA DE SIGLAS

PSF (Programa de Saúde da Família)

ESF(Estratégia de Saúde da Família)

SUS (Sistema Único de Saúde)

UBS (Unidade Básica de Saúde)

ACS (Agente Comunitário de Saúde)

UBASF (Unidade Básica de Atenção a Saúde da Família)

1 INTRODUÇÃO

A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), em nosso país, trouxe novo direcionamento para as políticas públicas de saúde, consolidadas por meio dos princípios doutrinários e organizativos do SUS: universalidade, equidade, integralidade, regionalização, hierarquização, descentralização administrativa e participação popular (SANTOS; CUTOLO, 2004).

Em 1994, o Ministério da Saúde, através do SUS, criou o Programa de Saúde da Família (PSF), tendo, na sua organização, equipes de saúde constituídas por equipe multiprofissional composta inicialmente por médico, enfermeiro e auxiliar de enfermagem, com dedicação integral, vinculada a uma população territorial bem definida e com ênfase na promoção, prevenção e educação em saúde (BRASIL, 2000).

Tratava-se, portanto, de consolidar o SUS, uma vez que essa ênfase convocava para um novo processo de trabalho, uma nova postura frente ao ato de cuidar e uma percepção ampla de atenção à saúde.

Assim sendo, transformar o programa em uma estratégia de organização foi um avanço para a gestão do SUS, uma vez que se buscou não apenas o acesso a sua ampliação, mas também a reorganização da prática da atenção à saúde em novas bases, mudança do modelo vigente, levando a saúde para mais perto das famílias e melhorando-se a qualidade de vida dos cidadãos brasileiros (VALENTIM; KRUEL, 2007).

Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como objetivo reorganizar as práticas de saúde com novos critérios, pressupondo que a atenção à saúde deve ser entendida e percebida a partir de seus âmbitos físico e social.

Para Santos e Cutolo (2004), o PSF foi estruturado de forma a:

- Prestar atendimento de qualidade, integral e humano, garantindo o acesso à assistência e à prevenção em todo o sistema de saúde, de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos;
- Fazer uma reorganização na prática assistencial com novas bases e critérios com atenção centrada na família, entendida e percebida a partir do ambiente físico e social.

- Garantir a equidade no acesso à atenção em saúde de forma a satisfazer as necessidades de todos os cidadãos, avançando na superação das desigualdades sociais.

Horta *et al.* (2009) asseguram que a educação em saúde pode ser considerada uma prática positiva a ser integrada aos cuidados de saúde uma vez que não só veicula informações, mas sugere alternativas para a prevenção à doença e a Promoção da Saúde dos indivíduos e da comunidade. Entretanto, chamam atenção ao afirmarem que a educação em saúde pode configurar-se como uma prática normativa e tradicional, focada em mudanças de comportamento, ou pode ser uma prática que contribui para encorajar a organização da comunidade, o desenvolvimento de uma postura crítica de seus participantes.

O desenvolvimento de postura crítica, cidadã e pró ativa exige o desenvolvimento de estratégias que garantam a participação dos indivíduos na definição de seu modo de encaminhar a vida, além de valorizar o encontro entre profissionais e usuários e a busca pela garantia dos direitos da cidadania.

No contexto da atenção básica, no Brasil, o trabalho com grupos é uma das atribuições das equipes do Programa de Saúde da Família. As práticas desenvolvidas com grupos compostos por usuários oriundos dos programas emanados do Ministério da Saúde e implantados, segundo as diretrizes nacionais, dizem respeito a: crianças, gestantes e portadores de doenças crônico-degenerativas, puericultura, pré-natal e planejamento familiar, bem como de sala de espera, de asma e oficinas terapêuticas (JACOMO, 1999).

Cabe ressaltar que a ESF tem como premissa o trabalho com grupos, onde as práticas educativas na atenção à saúde são atividades pedagógicas voltadas aos usuários, visando à construção do conhecimento a partir das informações e vivências trazidas por eles. Os grupos de educação em saúde são de caráter educativo, informativo e de lazer (COSTA; RODRIGUES, 2010).

Assim, cada equipe de PSF desenvolve seus grupos de educação em saúde conforme a demanda e a necessidade imposta pela população de sua área adscrita, não havendo nenhum protocolo de exigência e padronização. Isto significa que cada profissional realiza os grupos de educação em saúde de acordo com seu entendimento de grupo educativo, havendo, muitas vezes, apenas uma reunião de pessoas que simplesmente “escutam” o conhecimento do profissional, sem direito à voz, a retirar dúvidas e sem participar ativamente da reunião.

Deste modo, para que a ESF se consolide como um novo modelo de assistência é necessário quebrar barreiras em relação às práticas reducionistas e fragmentadas e partir para

o enfoque no ser humano, com expectativas, conhecimentos, dúvidas, incertezas e questionamentos advindos de seu cotidiano, de sua experiência de vida.

Costa e Rodrigues (2010) enfatizam que o trabalho em grupos possibilita a quebra da relação vertical que, tradicionalmente, existe entre o profissional da saúde e o sujeito da sua ação, sendo esta uma estratégia facilitadora da expressão das necessidades, expectativas, angústias e circunstâncias de vida que têm algum impacto na saúde de indivíduos e de grupos.

É importante a compreensão dos profissionais que estão envolvidos no contexto do grupo, bem como ocorrem às relações dentro de um grupo e a interferência das mesmas no comportamento e estilo de vida dos indivíduos (BARRETO, 2003).

Segundo Scotney (1981 *apud* DIAS, SILVEIRA, WITT, 2009, p.222),

[...] é necessário que a equipe de saúde em atenção primária esteja atenta ao usuário, pois nas unidades de saúde as pessoas frequentemente ouvem, mas não compreendem e não dizem que não compreendem; ouvem e pensam que compreendem, depois fazem as coisas de maneira inadequada ou transmitem informações inadequadas; ouvem e compreendem, mas não ficam convencidas e não modificam seus hábitos ou tomam qualquer iniciativa. Ou ainda compreendem, ficam convencidas e tomam alguma iniciativa, mas acham que não estão conseguindo os resultados esperados, ou que a ação envolve muito esforço e, por isso, desistem.

Para Dias, Silveira, Witt (2009), cada participante tem direito ao exercício da fala, de sua opinião, de seu ponto de vista e também de seu silêncio. Cada um possui sua identidade, diferente dos outros, mesmo com o mesmo objetivo comum grupal.

Nos grupos, o sujeito tem que se reconhecer como participante de uma sociedade, pois estão inseridos em uma teia de relacionamentos e papéis, através das quais constroem suas próprias vidas.

A técnica de grupo não está centrada nas pessoas individualmente, nem na dinâmica grupal, mas no processo de inserção e participação do usuário dentro do grupo.

As vantagens da realização de grupos consistem em facilitar a construção coletiva de conhecimento e a reflexão acerca da realidade vivenciada pelos seus membros, possibilitar a quebra da relação vertical (profissional-paciente) e facilitar a expressão das necessidades, expectativas e angústias.

Acreditando nessa lógica e sentindo necessidade de contribuir com maiores conhecimentos a respeito de grupos educativos para que mudanças qualitativas aconteçam na nossa unidade de saúde, como um todo, acreditamos na relevância deste trabalho.

2 OBJETIVO

Conhecer, por meio de revisão da literatura, as diferentes práticas educativas de grupos de educação em saúde realizados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS's).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo, de revisão bibliográfica, baseia-se na análise de periódicos publicados no idioma português, sobre a prática de grupos de educação em saúde dentro das UBS's.

Foram realizadas buscas no período de janeiro à abril de 2012, no site da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados do *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) a partir dos seguintes descritores “ *Programa de Saúde da Família*”, “*Educação em Saúde*”, “*Enfermagem*” e “*Grupos de autoajuda*”.

Dessa procura, detectamos 87 artigos à primeira busca exploratória e a partir da leitura dos resumos foram selecionados oito artigos que compõem a matéria prima deste trabalho de conclusão e que atenderam, de fato, ao objetivo deste estudo.

Assim, foram incluídos os artigos considerados de maior relevância ao tema proposto, aos quais se aplicaram os seguintes critérios de inclusão:

- Referências que tiveram pertinência com o tema abordado, tendo como critério norteador grupos de educação em saúde dos variados tipos, sendo estes realizados na atenção primária de saúde.
- Estudos com idioma em português e publicados no período de 2004 a 2012.

Logo após a leitura de todos os oito artigos selecionados, foi elaborada uma planilha para coleta dos resultados contendo as principais informações sobre a identificação do artigo e autores, objetivos, dados da amostra, procedimento da pesquisa, tipo de grupo e os principais resultados.

4 RESULTADOS

Conforme explicitado anteriormente, o quadro a seguir apresenta os dados considerados significativos para aproximar o leitor do que se tem publicado a respeito de grupos operativos nos espaços das Unidades Básicas de Saúde.

Autor (es) e Ano de Publicação	Objetivo	Tipo de Estudo	Tipo de Grupo	Profissional que realiza o grupo	População: gênero e faixa etária	Procedimento	Resultados
SCARDOELLI e WAIDMAN (2011)	Compreender os motivos de inserção de mulheres no grupo de artesanato.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Grupo de Artesanato Local: UBS Cidade: Maringá -PR	ACS (Agente Comunitário de Saúde)	Quantidade: 11 participantes Sexo: feminino Média de idade: 28 e 74 anos,	Local de realização: Salão Paroquial Duração: três horas Periodicidade: 1 vez por semana (quinta-feira). Atividades: Crochê, Bordado, Tricô, Tapete, Patchwork e pintura	- O grupo promove uma sensação de relaxamento, de distração e divertimento, um estado de felicidade. - Momentos de prazer e ruptura dos problemas cotidianos, forma de expressão de momentos de expressão e de criatividade, cuidados com a saúde mental. Fortalecimento para enfrentar a o que está vivenciando. - Trocas de experiências com as outras participantes. - Apoio nos momentos de crises mentais. Melhora do quadro depressivo.

Autor (es) e Ano de Publicação	Objetivo	Tipo de Estudo	Tipo de Grupo	Profissional que realiza o grupo	População gênero e faixa etária	Procedimento	Resultados
DANIELSKI,K.; SCHNEIDER,F.; ROZZA, G.S.; (2008)	Descrever a implantação do Grupo de Caminhada.	Relato de Experiência.	Grupo de Caminhada, direcionado a população idosa, usuários com hipertensão arterial sistêmica e diabetes Mellitus e demais pessoas da comunidade que demonstrassem interesse na realização da caminhada, como prática de atividade física.	Educadora Física. ACS Acadêmicas de Enfermagem	Quantidade: 37 pessoas Sexo: Não especificado Média de idade: 50 anos.	Local de realização: Campo de Futebol Duração: 1 hora Periodicidade: 2 vezes por semana (Segundas e quintas-feiras). Atividades: Orientações Alongamentos e Caminhada	- Melhoria da qualidade de vida da comunidade. A atividade física é fundamental para a prevenção de agravos a saúde, adiando o envelhecimento e melhorando o estado de saúde dos indivíduos. - A caminhada é uma atividade fácil de ser realizada e é a mais apropriada para os idosos e pessoas com hipertensão e ou diabetes, sem exigir esforço excessivo e custos altos. Nota-se que a ESF incentiva a pratica de exercícios físicos e também que coordene e motive outros usuários a participarem dos grupos ofertados. O enfermeiro precisa ter iniciativa, criatividade e vinculo com os usuários.

Autor (es) e Ano de Publicação	Objetivo	Tipo de Estudo	Tipo de Grupo	Profissional que realiza o grupo	População gênero e faixa etária	Procedimento	Resultados
GARCIA, M.A.A <i>et al.</i> (2006)	Levantar e descrever as atividades em grupos de idosos realizados nas sete (UBS) do Distrito Noroeste de Saúde de Campinas-SP e avaliar alguns de seus resultados sob a perspectiva dos participantes.	Estudo Qualitativo (gravado e transcrito).	Grupo de Idosos. “Método de Roda”.	Equipe Multi-disciplinar: Enfermeira Médico Nutricionista	Quantidade: 68 idosos entrevistados Sexo: (39 do sexo feminino e 29 do sexo masculino). Média de idade: 69,6 a 89 anos.	Local de realização: Dentro da UBS Duração: Não especificada. Periodicidade: 2 vezes por semana (terças e quinta-feira) Atividades: Palestras, Discussões, Passeios, Atividades corporais, Artesanato, Práticas alternativas.	Os grupos são fatores positivos para os relacionamentos interpessoais, constituindo assim uma rede de apoio. Após as palestras os idosos demonstram conhecer sintomas clássicos de algumas doenças. Os grupos agregam pessoas com dificuldades semelhantes e possibilitam o convívio, pois a solidão é uma queixa frequente para os idosos. Um ponto importante é a educação permanente para os profissionais, pois existe uma diferença no discurso entre os profissionais da saúde e os idosos.

Autor (es) e Ano de Publicação	Objetivo	Tipo de Estudo	Tipo de Grupo	Profissional que realiza o grupo	População gênero e faixa etária	Procedimento	Resultados
VICTOR, J.F. <i>et al.</i> (2007)	Relatar a experiência da formação do Grupo Feliz Idade, e conhecer a importância do cuidado de enfermagem para promoção da saúde na vida dos idosos do grupo.	Relato de experiência em caráter descritivo.	Grupo de Idosos – Feliz Idade.	Enfermeira	Quantidade: 124 idosos Sexo: não especificado Média de Idade: não especificada	Local de realização: UBASF e no Campo de Futebol. Duração: 1 hora e meio. Periodicidade: 2 vezes por semana. Atividades: Caminhada Alongamento Recreação Atividades comemorativas Oficinas Passeios Terapia Comunitária	- Melhoria no aspecto biológico. - Melhoria do estado de animo, mobilidade, reflexos, postura e agilidade. - Melhoria do andar prejudicado e também da mobilidade física prejudicada. - Superação de problemas através das atividades sociais, relacionais e de movimentos. - O rompimento de situação de solidão, através dos vínculos de amizade.

Autor (es) e Ano de Publicação	Objetivo	Tipo de Estudo	Tipo de Grupo	Profissional que realiza o grupo	População e gênero e faixa etária	Procedimento	Resultados
SILVA, S.P.; SANTOS, M.R.; (2004)	Identificar a prática de Grupo Educativo de Hipertensão Arterial na UBS -	Exploratório, Descritivo	Grupo Educativo de Hipertensão Arterial	Enfermeira Psicólogo	Quantidade: 1335 hipertensos cadastrados. Sexo: Não especificado. Média de Idade: Não especificado.	Local de realização: UBS Duração: 2 horas Periodicidade: Duas vezes por semana. Atividades: Palestras de orientações	<ul style="list-style-type: none"> - O grupo educativo funciona como papel fundamental para facilitar o seguimento adequado ao tratamento. - Os profissionais da UBS terem o mesmo discurso de orientação. - Utilização de recursos diversos na composição do grupo. - Desenvolver dinâmicas de grupos. - Reuniões de Equipe da UBS para delimitar os resultados do grupo. - Intervalo do grupo seja de 1 mês. - Modificações na alimentação, prática de atividade física e na ansiedade.

Autor (es) e Ano de Publicação	Objetivo	Tipo de Estudo	Tipo de Grupo	Profissional que realiza o grupo	População gênero e faixa etária	Procedimento	Resultados
PEREIRA, Q.L.C. <i>et al.</i> (2007)	Relatar a experiência vivida através da reconstrução de um Grupo de Planejamento Familiar numa UBS.	Relato de Experiência.	Planejamento Familiar	Psicóloga Enfermeira ACS	Quantidade: 46 usuárias Sexo: Feminino Média de Idade: Idades entre 16 e 51 anos	Local de realização: Salão Paroquial Duração: 1 hora e meia Periodicidade: 1 vez por mês. Atividades: Dinâmicas Festas comemorativas Oficinas	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentou a procura pela pílula, DIU, preservativo. - Maior prevenção das DST's. - Aumento das mulheres para fazer o exame preventivo de colo uterino. - Mais informações para os demais membros da família.

Autor (es) e Ano de Publicação	Objetivo	Tipo de Estudo	Tipo de Grupo	Profissional que realiza o grupo	População gênero e faixa etária	Procedimento	Resultados
MONTRONE, A.V.G . <i>et al.</i> (2009)	Descrever e analisar processos educativos no desenvolvimento e implementação de ações educativas para a promoção da amamentação	Relato de Experiência – Descritivo de análise qualitativa.	Grupo de Amamentação	Enfermeira	Quantidade: 4 usuárias Sexo: Feminino Média de Idade: 15 a 55 anos	Local de realização: Salão Comunitário Duração: 1 hora Periodicidade: 5 encontros Atividades: Ações Educativas de acordo com a perspectiva e temas de interesse das participantes.	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecimento em relação a importância e as vantagens do aleitamento materno para o bebê. - Ressaltaram o momento de amamentar como um bem emocional para a mãe e o bebê; - O sentimento de recompensa após superar as dificuldades e certa tristeza em relação ao desmame. - É no momento de amamentação que a mãe estabelece vínculos afetivos com o bebê. - A importância de conhecer as questões relacionadas com a amamentação.

Autor (es) e Ano de Publicação	Objetivo	Tipo de Estudo	Tipo de Grupo	Profissional que realiza o grupo	População gênero e faixa etária	Procedimento	Resultados
MACIEL, M.E.D.; PILLON, S.C. (2010)	Relatar a experiência de educação em saúde de uma ESF direcionada a pessoas com dependência alcoólica e seus familiares.	Relato de Experiência.	Grupo de ajuda a alcoolistas	Enfermeiro	Quantidade: 15 pessoas Sexo: Não especificado Média de Idade: Não especificado	Local de realização: UBS Duração: 1 hora Periodicidade: 1 vez por semana Atividades: Contrato de Sigilo Palestras informativas com os participantes e familiares;	- Melhora da auto-estima e a busca pelo cuidado com a saúde. - Melhoria nas relações familiares. - Melhoria na qualidade de vida (alimentação e estado físico); - Melhora no estado de humor (principalmente na questão do sono).

5 DISCUSSÃO

De posse dos oito artigos que compõem este trabalho, várias leituras foram feitas, de cada um, com o intuito de maior apropriação do conteúdo, da metodologia e demais considerações que os constituem. Todos eles, publicados na língua portuguesa, foram elaborados com metodologias variadas, com relatos ricos e gerados a partir de experiências vividas na atenção primária de saúde.

Os objetivos apresentados nos estudos analisados foram o de relatar as experiências vivenciadas dentro dos grupos de educação em saúde que são realizados dentro das UBS's.

Em seis estudos (MACIEL e PILLON, 2010; MONTRONE *et al.*, 2009; DANIELSKI *et al.*, 2008; PEREIRA *et al.*, 2007; VICTOR *et al.*, 2007; GARCIA *et al.*, 2006), o propósito deles foi o de descrever e relatar as experiências realizadas nos grupos de educação em saúde. Em Silva e Santos (2004), encontra-se o objetivo de identificar a prática realizada dentro do grupo e Scardoelli *et al.* (2011) objetivam compreender o motivo que levou as usuárias a participarem do grupo de artesanato.

Quanto ao desenho metodológico, eles se pautaram em: estudo descritivo (SCARDOELLI *et al.*, 2004; SILVA *et al.*, 2004); relato de experiência (DANIELSKI *et al.*, 2008; VICTOR *et al.*, 2007; PEREIRA *et al.*, 2007; MONTRONE *et al.*, 2009; MACIEL e PILLON, 2010) e Garcia *et al.*(2006) fizeram estudo qualitativo.

Em se tratando do tipo de grupo realizado, podemos citar: Grupo de Artesanato (SCARDOELLI *et al.*, 2004); Grupo de Caminhada (DANIELSKI *et al.*, 2008), Grupo de Idosos (GARCIA *et al.*, 2006 e VICTOR *et al.*, 2007) Grupo de Hipertensão Arterial (SILVA e SANTOS, 2004), Grupo de Planejamento Familiar (PEREIRA *et al.*, 2007), Grupo de Amamentação (MONTRONE *et al.*, 2009) e Grupo de Ajuda a Alcoolistas (MACIEL e PILLON, 2010).

Quanto à coordenação dos grupos, vale salientar que nos estudos realizados por (VICTOR *et al.*, 2007; MONTRONE *et al.*, 2009 e MACIEL e PILLON, 2010) coube à enfermeira a realização dos grupos de educação em saúde. Garcia *et al.*(2006) disseram que a coordenação do grupo ficou a cargo da equipe multidisciplinar que é composta por enfermeira, médico e nutricionista. No estudo realizado por Scardoelli *et al.* (2004) quem realizou e coordenou as ações do grupo foram as ACS. Em Danielski *et al.* (2008) o grupo foi conduzido pelos seguintes profissionais: educadora física, acadêmicas de enfermagem e

participação das ACS. Para Silva e Santos (2004), os profissionais responsáveis para o grupo foram a enfermeira e a psicóloga e no estudo de Pereira *et al.* (2007), as responsáveis pelo sucesso e realização do grupo foram a psicóloga, a enfermeira e a ACS.

Quanto ao número de participantes nos grupos, o total variou de 4 (MONTRONE *et al.*, 2009) a 1335 (SILVA e SANTOS, 2004).

Quanto ao sexo dos participantes, três estudos relataram somente a participação do sexo feminino (SCARDOELLI *et al.*, 2004, PERERIRA *et al.*, 2007 e MONTRONE *et al.*, 2009). Já o estudo de Garcia *et al.* (2006) apontou a presença de ambos os sexos e nos estudos remanescentes não houve especificação do sexo dos participantes (DANIELSKI *et al.*, 2008; VICTOR *et al.*, 2007; SILVA e SANTOS, 2004 e MACIEL e PILLON, 2010).

A idade dos indivíduos participantes variou de 15 anos (MONTRONE *et al.*, 2009) a 89 anos em (GARCIA *et al.*, 2006) e os demais estudos (VICTOR *et al.*, 2007; SILVA *et al.*, 2004 e MACIEL e PILLON 2010) não detalharam a média de idade dos seus participantes.

Ao analisar o local de realização dos grupos, podemos destacar que nos estudos de (GARCIA *et al.*, 2006; VICTOR *et al.*, 2007; SILVA e SANTOS, 2004 e MACIEL e PILLON, 2010), as sessões de grupo foram realizadas dentro das UBS's; já nos estudos propostos por (SCARDOELLI *et al.*, 2004 e PEREIRA *et al.*, 2007), as atividades educativas foram realizadas no salão paroquial. As práticas de grupo foram feitas também no campo de futebol (DANIELSKI *et al.*, 2008, VICTOR *et al.*, 2007) e, no estudo de Montrone *et al.* (2009), o salão comunitário serviu para a utilização da prática do grupo pesquisado

Quanto aos procedimentos de duração das sessões de grupo, os estudos de Danielski *et al.* (2008) ; Montrone *et al.* (2009) e Maciel e Pillon (2010) relataram que a duração do grupo de educação em saúde foi de uma hora. Já os estudos de Victor *et al.* (2007) e Pereira *et al.* (2007) tiveram duração de uma hora e meia para a realização do grupo. Os grupos de Silva *et al.* (2004) têm duração maior, uma vez que utilizaram duas horas para a prática de grupo e Scardoelli *et al.* (2004) três horas de duração da sua prática educativa.

A frequência dos encontros foi avaliada por todos os estudos e vale salientar que Scardoelli *et al.* (2004) Maciel e Pillon (2010) mostraram uma frequência de uma vez por semana. Nos trabalhos de Danielski *et al.* (2008); Garcia *et al.* (2006) ; Victor *et al.* (2007) e Silva e Santos (2004) esses encontros ocorreram duas vezes por semana. No estudo de Pereira *et al.* (2007) mostraram uma frequência de encontros uma vez por mês e Montrone *et al.* (2009) não relataram a frequência dos encontros, mas sim a quantidade de encontros realizados durante o grupo.

Cada estudo apresentou um programa de atividade diferente e isso representa a dificuldade de estabelecer um plano de uso uniformizado dessas atividades realizadas.

As atividades realizadas como Crochê, Bordado, Tricô, Tapete e Patwork foram a opção adotada por Scardoelli *et al.* (2004), orientações sobre melhor desempenho físico, alongamentos e caminhadas no estudo de (DANIELSKI *et al.*, 2008), Palestras, Passeios, Atividades Corporais, Artesanato e Práticas Alternativas fazem parte do grupo realizado por (GARCIA *et al.*, 2006), Caminhada, Alongamento, Recreação, Atividades Comemorativas, Oficinas, Passeios e Terapia Comunitária são adotados por (VICTOR *et al.*, 2007), Palestras de Orientação quanto á melhor qualidade de vida foi realizada por (SILVA e SANTOS, 2004), Dinâmicas, Festas Comemorativas e Oficinas são propostas do estudo feito por (PEREIRA *et al.*, 2007) e Palestras Educativas com temas recolhidos dos participantes fizeram parte do estudo idealizado por (MONTRONE *et al.*, 2009) e no estudo de (MACIEL e PILLON 2010), as atividades realizadas foram contrato de sigilo, palestras informativas através da demanda dos participantes e familiares.

O grupo promove uma sensação de relaxamento, de distração e divertimento, um estado pleno de felicidade, juntamente com momentos de prazer e ruptura dos problemas cotidianos, forma de expressar a criatividade dos indivíduos no estudo realizado por Scardoelli *et al.* (2004). Para Cardoso e Agnol (2011), o sentimento de estar integrado em um grupo, de identificar-se com ele, de inclui-se e incluir os demais em seu mundo interno. É através da pertença que se estabelece tanto a identidade do grupo quanto a do indivíduo.

Para Scardoelli *et al.* (2004), Victor *et al.* (2007) e Montrone *et al.* (2009), é através da participação no grupo que conseguimos superar os problemas e enfrentar as dificuldades vivenciadas. O grupo, segundo Souza *et al.* (2005), é um espaço onde cada indivíduo pode expressar seus pensamentos, dar sua opinião, seu ponto de vista e até mesmo o seu silêncio. É uma forma de libertação do homem, que está sozinho e até mesmo alienado.

Nos estudos realizados por Danielski *et al.* (2008) e Victor *et al.* (2007) que utilizam a caminhada como intervenção para a realização do grupo, apontam bons resultados. No estudo feito por Warschauer e D'urso, (2009) a caminhada nem sempre é tarefa simples e imediata. Entretanto, sua construção se faz fundamental, pois é justamente por meio dos aspectos operativo e educativo que é possível dar sentido e significado à intervenção e possibilitar uma maior adesão à atividade.

Um questionamento importante levantado por Garcia *et al.* (2006) e Silva e Santos (2004) é a questão dos profissionais que realizam os grupos de educação em saúde e a forma

como lhe é passado a informação aos usuários, pois muitas das vezes os idosos não conseguem compreender o que está sendo passado ou discutido.

Para os autores Victor *et al.* (2007), Scardoelli *et al.* (2004) e Garcia *et al.* (2006), a solidão é uma queixa frequente para a população idosa que participa dos grupos de educação em saúde. Devido a essa questão a participação de idosos é mais frequente nos grupos ofertados pelas UBS's. Resultados significativos foram encontrados nos estudos feitos por Capitanini e Neri (2004) que afirmam que a solidão é uma condição resultante de perdas no sistema de suporte social, de declínio na participação em atividades sociais e de redução no senso de realização social. Ao participarem do grupo, os participantes se relacionam com maior frequência com amigos da sua geração do que com pessoas da sua própria família. Pessoas que se encontram com o mesmo objetivo comum e que oferecem suporte sócio emocional que os idosos necessitam apontam as relações são como fonte de muita satisfação e bem-estar.

Silva e Santos (2004); Montrone *et al.* (2009) e Garcia *et al.* (2006) afirmam que o grupo educativo funciona como papel fundamental para facilitar o seguimento adequado ao tratamento. Oliveira *et al.* (2009) mencionam que a educação busca a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas sob risco de adoecer. Essa noção está baseada em um conceito de saúde, considerado como um estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar, que integra os aspectos físicos e mentais (ausência de doença), ambiental, pessoal e social (OLIVEIRA *et al.* , 2009).

Pereira *et al.* (2007) encontraram um efeito positivo através da ação educativa realizada com a intervenção no planejamento familiar. Com a abordagem do grupo, as mulheres passaram a se preocupar mais com a sua saúde e a de seus familiares, procurando mais informações sobre questões da saúde-doença e os cuidados necessários para o melhor planejamento familiar. É na abordagem coletiva do ser na sua individualidade, que possibilita expressar suas angústias, seus pesares, seus desejos, suas preocupações, suas expectativas e oportunizar ações, escolhas e decisões conscientes e responsáveis que vieram ao encontro de suas necessidades.

Em Montrone *et al.* (2009), as usuárias que participam das atividades de amamentação nas UBS, mostraram que a mulher busca por si própria vivenciar o amamentar e procura, por meio das vivências de grupo, a melhor forma para a resolução de suas dificuldades. Destacam também a importância do desenvolvimento de ações pelas equipes de saúde, que propiciem

situações que permitam compartilhar experiências e vivências e o apoio necessário à continuidade desta prática ampliada.

No estudo proposto por Maciel e Pillon (2010), a experiência do grupo apresentou mudanças de comportamento, redução no consumo de bebida, observando um período de abstinência, ainda que depois tenha havido recaída. Também é necessário levantar o apoio ofertado aos familiares, que passaram a ter melhor concepção em relação ao alcoolismo, percebendo que não se tratava de uma escolha e sim de uma dependência, em que o beber chega a se tornar compulsivo.

Apesar de não ser possível escolher qual a melhor intervenção realizada pelos estudos discutidos, pois todos os dados avaliados são importantes para a composição do grupo, as técnicas apresentam-se como um recurso positivo na educação em saúde utilizado pelas ESF nas diferentes propostas.

O tema discutido apresenta relevância, pois embora haja dificuldades em avaliar o impacto dos grupos de educação em saúde nas UBS's, pois apresenta limitações no processo de construção e avaliação, tamanho da população, profissional que realiza e coordena as ações, existiram ganhos positivos nos indivíduos que participaram das ações educativas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo revelam a importância e participação dos grupos de educação em saúde dentro das UBS's através do trabalho da atenção básica de saúde.

Considera-se, portanto, ser fundamental que a atenção básica promova espaços para as práticas educativas coletivas, considerando a importância dessas ações na promoção da saúde dos indivíduos que fazem parte da dinâmica estabelecida. Nesse sentido, foi possível constatar a baixa oferta de ações de educação em saúde na atenção básica, devido ao número de artigos encontrados com o tema proposto. Essa inferência é devido ao reduzido número de publicações: ou os profissionais realizam educação em saúde e não publicam ou a educação em saúde não se encontra sistematizada nas diversas unidades de atenção básica no Brasil.

A Educação em Saúde nos possibilita acreditar que o cuidado em saúde deve estar sobre o alicerce do diálogo e participação entre a equipe de saúde e a população, reunindo os sujeitos em grupo onde a prioridade não são apenas os conteúdos a serem discutidos, mas a criação de espaços de aprendizagem coletiva.

Diante disso, acredito que o trabalho com grupos de educação em saúde constitui-se de uma técnica facilitadora, propiciadora dos sujeitos falarem de si e de suas expectativas e dúvidas, dentre outros sentimentos, pois o grupo permite a troca de experiência entre os participantes, que percebem suas limitações e possibilidades no contexto coletivo, onde os indivíduos vivenciam experiências similares, são membros da comunidade, podem desenvolver planos de ação para modificar aspectos da realidade vivenciada por cada integrante do grupo, onde cada um é sujeito da sua própria vida.

Espero que a leitura deste trabalho incentive os profissionais da saúde, em particular os enfermeiros, a desenvolver trabalhos de educação em saúde focados na atenção primária, visando a melhoria crescente da qualidade de assistência em saúde.

No ensino e pesquisa, espero contribuir com a produção científica da área, fornecendo assim, subsídios para pesquisas futuras sobre a temática em questão.

Desse modo, espero que este estudo constitua mais uma ferramenta do enfermeiro no desenvolvimento e análise de suas práticas educativas na atenção primária à saúde.

REFERÊNCIAS

- BARRETO, M. F. **Dinâmica de grupo: história, prática e vivências**. Campinas: Alínea; 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Programa de Saúde da Família. A implantação da Unidade de Saúde da Família. Caderno 1. Brasília: Ministério da Saúde. 2000.
- CAPITANINI, M.E.S.; NERI, A.L. Sentimentos de Solidão, Bem-Estar Subjetivo e Relações Sociais em Mulheres Idosas Vivendo Sozinhas. IN: NERI. AL, YASSUDA. MS, **Velhice Bem-Sucedida: aspectos afetivos e cognitivos**. São Paulo: Papirus, 2004, cap. 4, p. 71-89.
- CARDOSO, A.S.F.; AGNOL, C.M.D.; Processo Grupal: Reflexões de uma Equipe de Enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem USP**. v.45, n.6, p. 1412-1418, 2011.
- COSTA, R.C.; RODRIGUES, C.R.F, Percepção dos usuários acerca das praticas de promoção da saúde, vivenciadas em grupos, em uma unidade básica de Saúde da Família. **Revista de Atenção Primária a Saúde**. v.13, n. 4, p. 465-475, 2010.
- DANIELSKI, K.; SCHNEIDER, F.; ROZZA, G.S. Promoção da Saúde: Implementação do Grupo de Caminhada no Programa de Saúde da Família – PSF. **Revista Saúde Coletiva**. v.05, n. 23, p. 152-157, 2008.
- DIAS, V.P; SILVEIRA, D.T; WITT, R. R. Educação em Saúde: O Trabalho de Grupos em Atenção Primária. **Revista de Atenção Primária a Saúde**. v.12, n. 2, p. 221-227, 2009.
- GARCIA, M.A.A. *et al.* Atenção à Saúde em Grupos sob a Perspectiva dos Idosos. **Revista Latino Americano de Enfermagem**. v. 14, n. 2, p. 175-182, 2006.
- HORTA. N.C. et al. A Pratica de Grupos como Ação de Promoção da Saúde na Estratégia de Saúde da Família. **Revista de Atenção Primária a Saúde**. v.12, n.3, p. 293-301, 2009.
- JACOMO, Y. A. **Atribuições da Equipe de Enfermagemde Unidade Básica de Saúde nos Municípios de Ferraz de Vasconcelos e Taboão da Serra**. 1999. 130 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.
- MACIEL, M.E.D, PILLON. S.C. Grupo de Ajuda a Alcoolistas: A Educação em Saúde na Estratégia de Saúde da Família. **Revista Cogitare de Enfermagem**. v. 15, n. 3, p. 552-555, 2010.
- MONTRONE, A.V.G. *et al.* Grupo de Apoio à Amamentação com Mulheres da Comunidade: Relato de Experiência. **Revista de Atenção Primária à Saúde**. v.12, n.3. p. 357-362, 2009.
- OLIVEIRA. C.B. et al. As ações de educação em saúde para crianças e adolescentes nas unidades básicas da região de Maruípe no município de Vitória. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. v.14, n.2. p. 635-644, 2009.
- PEREIRA, Q.L.C.P. *et al.* Processo de (Re)construção de um Grupo de Planejamento Familiar: Uma Proposta de Educação Popular em Saúde. **Revista Texto & Contexto de Enfermagem**. v. 16, n. 2. p. 320-325, 2007.

SANTOS, M.A.M, CUTOLLO, L.R.A. A Interdisciplinaridade e o Trabalho em Equipe no Programa Saúde da Família. **Arquivos Catarinenses de Medicina.** v. 33, n.3. p. 31-40, 2004.

SCARDOELLI, M.G.C; WAIDMAN, M.A.P. “Grupo” de Artesanato: Espaço Favorável à Promoção da Saúde Mental. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.** v. 15, n. 2. p. 291-299. 2011.

SCOTNEY, N. **Educação para a saúde:** manual para o pessoal de saúde na zona rural. São Paulo: Paulinas, 1981.

SILVA, S.P.; SANTOS, M.R. Prática de Grupo Educativo de Hipertensão Arterial em uma Unidade Básica de Saúde. **Revista Arquivos de Ciências da Saúde.** v. 11, n. 3. p. 169-173. 2004.

SOUZA, A.C. *et al.* A Educação em Saúde com Grupos na Comunidade: Uma estratégia Facilitadora da Promoção da Saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem.** v. 26, n.2, p. 147-153. 2005.

VALENTIM, I.V.L.; KRUEL, A.M.J. A Importância da Confiança Interpessoal para a Consolidação do Programa de Saúde da Família. **Revista Ciência & Saúde Coletiva.** v. 12, n. 3, p. 777-788. 2007.

VICTOR, J.F. *et al.* Grupo Feliz Idade: cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade. Relato de Experiência. **Revista Escola de Enfermagem USP.** v. 41, n. 4, p. 724-730. 2007.

WARSCHAUER, M.; D'URSO,L, Ambiência e Formação de Grupo em Programas de Caminhada. **Revista Saúde e Sociedade.** v. 18, n. 2, p.104-107. 2009.