

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM

LUDMILA ANTUNES

**ESTRATÉGIAS PARA A EFETIVIDADE DAS ATIVIDADES
GRUPAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

BELO HORIZONTE / MG

2015

LUDMILA ANTUNES

**ESTRATÉGIAS PARA A EFETIVIDADE DAS ATIVIDADES
GRUPAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde – CEFPEPS – da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof^a. Dra. Lívia Cozer
Montenegro

BELO HORIZONTE / MG

2015

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

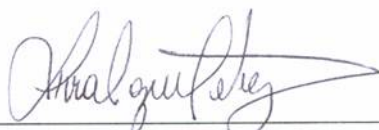
ANTUNES, LUDMILA
ESTRATÉGIAS PARA A EFETIVIDADE DAS ATIVIDADES GRUPAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA [manuscrito] / LUDMILA ANTUNES. - 2015.
26 f.
Orientador: Lívia Cozer Montenegro.
Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde.
1.grupos focais. 2.grupos prioritários. 3.educação em saúde. 4.estratégia saúde da família. I.Montenegro, Lívia Cozer. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Ludmila Antunes

**ESTRATÉGIAS PARA A EFETIVIDADE DAS ATIVIDADES
GRUPAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Livia Cozer Montenegro



Prof. Virginia Mascarenhas Nascimento Teixeira

Data de aprovação: **04/07/2015**

AGRADECIMENTOS

À Deus, por permitir viver e desenvolver este trabalho e que ele possa, em algum momento, melhorar a vida das pessoas.

À minha família, que sempre esteve presente em todos os momentos dando apoio incondicional.

Ao meu marido e aos meus filhos, que souberam compreender os momentos em que estive ausente.

À minha orientadora, Prof^a Dra. Livia, pela competência profissional e valiosa orientação.

Aos meus tutores, Prof^a Virgínia, Míria e Fábio, por compartilharem conosco todo o seu conhecimento além de todo apoio durante essa trajetória.

A todos os meus colegas de curso, que vivenciaram cada momento comigo e que, inúmeras vezes, dividiram comigo os seus anseios, dúvidas e saberes.

RESUMO

A educação em saúde é uma das maneiras de interligar os profissionais da saúde com a população, favorecendo os laços de aproximação. Ela é embasada em alguns princípios básicos, como a escuta do outro; a troca de experiências e a construção de novos saberes. Os grupos operativos surgem como práticas educativas utilizadas pelo profissional de saúde ESF, que, quando bem elaborados e devidamente planejados, possibilitam aprendizado e trocas de experiências, proporcionando maior interação, construção e aprimoramento da qualidade de vida dos sujeitos envolvidos. O objetivo principal deste trabalho foi analisar as estratégias que possibilitam a obtenção de resultados positivos em reuniões com grupos, dada a importância destas ações para o bom andamento das atividades da ESF. Conclui-se com o presente estudo que os grupos operativos possuem grande relevância nos serviços de saúde, devendo ser priorizados pelos enfermeiros durante a programação de suas atividades, porém, para que se alcance os objetivos dos grupos é imprescindível a participação efetiva da equipe de saúde, além de haver uma diversificação dos temas.

Palavras-chave: grupos focais; grupos prioritários; educação em saúde; estratégia saúde da família; educação da população.

ABSTRACT

Health education is one way to connect health professionals with the population, favoring closer ties. It is grounded in some basic principles, such as listening to others; the exchange of experiences and the construction of new knowledge. The operative groups emerge as educational practices used by the ESF healthcare professional, that when well-designed and properly planned, enable learning and exchange of experiences, providing greater interaction, construction and improvement of the quality of life of those involved. The aim of this study was to analyze the strategies that make it possible to obtain positive results in meetings with groups, given the importance of these actions to the smooth running of the ESF activities. It concludes with this study that the operative groups have great relevance in the health services, should be prioritized by the nurses when scheduling its activities, however, for achieving the objectives of the groups the effective participation of health staff is essential in addition there is a diversification of themes.

Key-words: focus groups; priority groups; health education; Family Health Strategy; education of the population.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 METODOLOGIA	13
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES	15
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

Os estudos antropológicos e sociológicos vêm, desde muito tempo, explorando as construções sociais e simbólicas das doenças nas mais diferentes sociedades. Em geral, a sociedade vê a doença como um problema que exige explicação, sendo necessário que ela tenha um sentido. Assim, é preciso avaliar a dimensão social da doença e como ela se mostra, uma vez que a doença funciona como significante social, sendo uma das expressões da sociedade (SOUZA; SILVA, 2007).

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), onde são identificadas e coordenadas as respostas para as necessidades de saúde dos usuários, suas famílias e sua comunidade (MINOZZO; COSTA, 2013). No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é a estratégia prioritária para a reorganização da APS, sendo responsável por um dos mais significativos movimentos de ampliação do acesso à saúde pública. A ESF é constituída de equipes multiprofissionais, cuja responsabilidade é prestar atenção à saúde a uma população de um território adscrito, com população máxima preconizada de quatro mil pessoas sob sua responsabilidade (BRASIL, 2011).

A educação em saúde é uma das maneiras de interligar os profissionais da saúde com a população, favorecendo os laços de aproximação. Ela é embasada em alguns princípios básicos, como a escuta do outro; a troca de experiências e a construção de novos saberes, onde se reconhece o outro como possuidor de um histórico de vida, trazendo consigo saberes, experiências e conhecimentos (MAZZUCHELLO et al., 2014).

A educação em saúde não deve ser vista simplesmente como uma prática na qual o enfermeiro fala e a comunidade ouve; ela é uma troca de conhecimentos com o outro e não a transferência de informações para o outro. O exercício dessa prática pressupõe abertura, disponibilidade para se ouvir o outro, horizontalidade na relação interpessoal e na proposta educativa em si, sendo que o ato participativo é humanizante (MAZZUCHELLO et al., 2014).

Uma prática que é muito utilizada na atenção primária à saúde são os grupos operativos, que tem, além de outros objetivos, o de melhorar a qualidade de

vida dos usuários, sendo esta entendida como um conceito multidimensional, envolvendo aspectos físicos, sociais e emocionais (ALMEIDA et al., 2010).

Para se contextualizar esta temática dos grupos operativos, é necessário, inicialmente, conhecer a acepção da palavra grupo, que tendo como sentido amplo, segundo Simões e Stipp (2006):

“... é um conjunto de pessoas interagindo em tempo e espaço articuladas por sua mútua representação interna, propõe-se explícita ou implicitamente a uma tarefa, que constitui sua finalidade.”

Outro fator que é imprescindível para o entendimento dos grupos operativos diz respeito às diversas terminologias utilizadas para os trabalhos de grupos realizados por profissionais de saúde, contextualizando as formas de abordagens utilizadas em estudos sobre as atividades grupais. Dentre as principais terminologias utilizadas, podemos destacar: grupos operativos e seus campos de atuação, grupos com pacientes somáticos, grupos interdisciplinares homogêneos, grupos de convivência, grupos focais e grupos de convergência. Essas terminologias são pautadas de acordo com objetivos de atuação do grupo, onde, na verdade, todas se encaixam no conceito de grupo operativo, como uma classificação dessas atividades grupais (SIMÕES; STIPP, 2006).

Assim sendo, os grupos operativos, como corpo teórico e técnica de intervenção, distinguem-se dos “grupos centrados no grupo” e dos “grupos centrados no indivíduo”, caracterizando-se por posicionar a tarefa proposta pelo grupo como eixo central de sua análise (DALLAGNOL et al., 2012).

Os grupos operativos surgem como práticas educativas utilizadas pelo profissional de saúde ESF, que, quando bem elaborados e devidamente planejados, possibilitam aprendizado e trocas de experiências, proporcionando maior interação, construção e aprimoramento da qualidade de vida dos sujeitos envolvidos (MAZZUCHELLO et al., 2014).

A proposta de educação em grupo irá criar possibilidades para as pessoas para que percebam criticamente a sua realidade e as suas necessidades, desenvolvendo melhor as suas potencialidades e buscando, num trabalho conjunto, meios para as possíveis resoluções de seus problemas de saúde, de uma maneira consciente e efetiva (SOUZA; SILVA, 2007).

Esta técnica de pesquisa encontra ressonância em estudos que se propõem a investigar um tema específico, oportunizando momentos de interação e discussões num determinado grupo. Essas discussões irão fomentar a construção de novas ideias e respostas sobre o tema em destaque, representando uma transformação qualitativa de aprendizagem (DALLAGNOL et al., 2012).

O espaço que é criado pelo grupo operativo pode facilitar o encontro entre pares, na medida em que, propiciando o “mostrar-se igual”, ocorre uma superação do individualismo presente até então (SOUZA; SILVA, 2007).

A aplicação da técnica do grupo operativo é viável também para a obtenção de dados qualitativos, tais como opiniões, valores e sentimentos expressados pelos participantes sobre os temas que são propostos durante as discussões. Para alcançar um ambiente favorável e acolhedor, é importante a incorporação de dinâmicas de grupo que permitiram melhor interação entre os participantes (VIEIRA et al., 2013).

Alguns estudos apontam para a diferença na qualidade de vida entre membros da comunidade que participam de grupos e membros da mesma idade que não participam destes grupos. Em geral, os membros que participam de grupos operativos, ou grupos de convivência, apresentaram maiores valores nos domínios capacidade funcional, no estado geral de saúde, nos aspectos sociais e de saúde mental, o que sugere que a participação nestes grupos pode ser benéfica para estes aspectos no que tange a qualidade de vida. Em geral, os participantes apresentam também melhor qualidade de vida em relação ao seu componente físico (ALMEIDA et al., 2010).

No processo educativo em grupo, uma das principais vantagens que podem ser identificadas diz respeito à possibilidade de conhecer e compartilhar com outras pessoas a mesma condição de saúde, sentimentos e modo de conviver com a doença ou com a saúde. O grupo é mais adequado para aprofundar os processos de educação em saúde, favorecendo a mudança de comportamento dos seus participantes (SOUZA; SILVA, 2007).

Os grupos conhecidos como grupos de convivência promovem a interação, a inclusão social e é uma maneira de se resgatar a autonomia, de viver com dignidade e dentro do contexto de ser e estar saudável. Eles estimulam o

indivíduo a adquirir maior autonomia, a melhorar a autoestima, a qualidade de vida, o senso de humor e promovem a inclusão social (WICHMANN et al., 2013).

No contexto específico da enfermagem, as finalidades destas atividades grupais junto à clientela podem ser educativas ou de informação, reflexão e de suporte. Tem-se ainda a finalidade psicoterápica, caso o profissional possua formação apropriada para a execução das técnicas que levem ao alcance deste objetivo (SIMÕES; STIPP, 2006).

Outro ponto muito relevante e pouco discutido na literatura aborda as competências necessárias pelo moderador do grupo, que atua como um elo entre os membros, fomentando as discussões e norteando as atividades. Dentre as principais atribuições do profissional que atua como moderador, podemos identificar: introduzir a discussão e a manter acesa; enfatizar para os participantes que não há respostas certas ou erradas; observar os participantes, estimulando-os a participarem; buscar as “deixas” da comunidade na própria discussão e na fala dos participantes; construir relações com os informantes para aprofundar, individualmente, as respostas e os comentários considerados relevantes pelo grupo ou pelo profissional / pesquisador; observar as comunicações não-verbais e o ritmo próprio de cada participante, dentro do tempo previsto para o debate (TRAD, 2009).

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo principal analisar as estratégias que possibilitam a obtenção de resultados positivos em reuniões com grupos, dada a importância destas ações para o bom andamento das atividades da ESF.

2 METODOLOGIA

Para este trabalho foi realizada uma pesquisa bibliográfica, através de um levantamento de publicações, seguido de uma revisão integrativa da literatura.

A revisão integrativa da literatura permite ao pesquisador a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais sobre uma área particular de estudo. Este tipo de pesquisa tem ainda o potencial de construir conhecimento, produzindo um saber fundamentado e uniforme para que os profissionais da saúde possam realizar uma prática de qualidade (CALDANA et al., 2011).

Para elaborar a revisão integrativa da literatura foram realizadas seis etapas, a saber: identificação do tema, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados e a síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados (CALDANA et al., 2011).

A questão norteadora da presente revisão integrativa constitui-se em: Quais as principais estratégias a serem seguidas para a obtenção de êxito nos grupos operativos?

Para esta pesquisa específica foram utilizados os seguintes sites de busca de artigos: PubMed; SciELO e Science Direct.

O período dos últimos 10 (dez) anos (2005 a 2014) de publicação dos artigos foi estabelecido para o recorte temporal deste trabalho, visto que há um grande número de publicações no recorte temporal de 2005 a 2009, impossibilitando um análise apenas do período dos últimos 05 (cinco) anos (2010 a 2014) dado a riqueza de seus conteúdos.

Para a coleta de dados foram utilizados os seguintes descritores em saúde: grupos focais, grupos prioritários, educação em saúde, estratégia saúde da família e educação da população.

Nesta perspectiva, dos 30 (trinta) artigos encontrados inicialmente, apenas 18 (dezoito) obedeciam aos critérios de inclusão para esta pesquisa, ou seja, estavam inseridos no recorte temporal e possuíam a temática de grupos operativos. Como critérios de inclusão, foram priorizadas publicações dos últimos cinco anos, bem como manuscritos no vernáculo nacional. Como exceção,

apenas um artigo na língua inglesa foi utilizado, devido à atualidade do conteúdo apresentado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Iniciando a análise dos artigos encontrados para a realização desta revisão integrativa da literatura foi constatado que a maior parte dos artigos tem como tema central os benefícios dos grupos operativos para os indivíduos da terceira idade, ou seja, aqueles com 60 (sessenta) anos ou mais.

Outra dado relevante é a característica positiva das publicações, visto que nenhum dos artigos analisados refere-se às dificuldades encontradas pelos profissionais para a adesão aos grupos, mas sim, os benefícios que os grupos operativos oferecem à população nele inserida e aos profissionais envolvidos.

Outro ponto importante na análise refere-se ao fato de, apesar do predomínio de publicações envolvendo a terceira idade, os grupos operativos são ofertados à população de uma forma geral, não sendo restrita a uma única faixa etária, classe econômica, gênero ou qualquer outra característica de um grupo específico.

Tabela 1- Relação das publicações sobre grupos operativos encontradas no período de 2006-2015.

Nº	Título	Autores	Periódico e ano de publicação	Principais resultados
01	A atuação dos enfermeiros nos grupos operativos terapêuticos na estratégia saúde da família.	MAZZUCHELLO, F. R. et al.	Revista O Mundo da Saúde, 2014	Os resultados da pesquisa denotam a necessidade de sensibilização dos profissionais em relação aos grupos operativos terapêuticos.
02	Aplicação da técnica de Grupo Focal em pesquisa da Rede-SANS sobre as ações de alimentação e nutrição na atenção básica em saúde.	VIEIRA, C. M. et al.	Caderno de Saúde Coletiva, 2013	A realização dos grupos focais possibilitou o fortalecimento do processo de articulação de rede para a promoção de ações locais de segurança alimentar e nutricional sustentável.

03	Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira-MG	ALMEIDA, E. A. et al.	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2010	Os resultados sugerem que os idosos que participam de grupos de convivência apresentam melhor qualidade de vida e menor ocorrência de depressão quando comparados a idosos que não participam de grupos de terceira idade.
04	Criação compartilhada de um jogo: um instrumento para o diálogo sobre sexualidade desenvolvido com adolescentes.	NOGUEIRA, M. J. et al.	Revista Ciência e Educação, 2011	Tanto o processo descrito no presente artigo quanto o material produzido podem ser utilizados como alternativas para se criar um ambiente saudável e interativo.
05	Grupo com agentes comunitárias: a construção de novas possibilidades do cuidar.	KODA, M. Y. et al.	Revista Psicologia, Ciência e Profissão, 2010	Ao final deste trabalho, os ACSs podiam ocupar um lugar de maior propriedade com relação ao trabalho realizado no território.
06	Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde.	WICHMANN, F. M. A. et al.	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2013	Decorrentes do processo de análise foram identificados dois temas que estavam interligados: a percepção da tuberculose e seus cuidados e tratamentos e o isolamento social.
07	Grupos de Convivência: contribuições para uma proposta educativa em Tuberculose.	SOUZA, S. S.; SILVA, D. M. G. V.	Revista Brasileira de Enfermagem, 2007	As atividades mais comentadas e realizadas pelos idosos, do Brasil e da Espanha, são as relacionadas à sociabilidade, expressas no contato com os amigos, ocasião em que buscam compartilhar

				alegrias, tristezas e conhecimentos.
08	Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde.	TRAD, L. A. B.	Revista de Saúde Coletiva, 2009	Os grupos focais demonstraram ser espaços privilegiados de discussão e de trocas de experiências em torno de determinada temática.
09	Grupos na enfermagem: classificação, terminologias e formas de abordagem.	SIMÕES, F. V.; STIPP, M. A. C.	Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem, 2006	As terminologias existentes são pautadas de acordo com objetivos mais definidos de atuação do grupo, onde, na verdade, todas se encaixam no conceito de grupo operativo, como uma classificação dessas atividades grupais.
10	Indicadores de desempenho em serviço de enfermagem hospitalar: revisão integrativa.	CALDANA, G. et al.	Revista Rene, 2011	Os artigos analisados apresentam uma ampla gama de indicadores que podem subsidiar os enfermeiros na avaliação da qualidade da assistência de enfermagem no âmbito hospitalar
11	Narrativas sobre o processo saúde-doença: experiências em grupos operativos de educação em saúde.	FAVORETO, C. A. O.; CABRAL, C. C.	Revista Comunicação, Saúde e Educação, 2009	Identificou-se que as pessoas, mediante troca, valorização e legitimação de significados e saberes desenvolvidos a partir das vivências individuais e coletivas no grupo, produzem mudanças nas suas concepções sobre o processo saúde-doença.
12	O nutricionista no programa de alimentação escolar: avaliação de uma	SANTOS, L. A. S. et al.	Revista Nutrição, 2012	A perspectiva dialógica foi marcante para os participantes, que puderam confrontar as suas realidades com as dos demais, possibilitando

	experiência de formação a partir de grupos focais.			reflexão coletiva sobre a atuação do nutricionista no campo da alimentação escolar.
13	Programa informativo sobre deficiência mental e inclusão: mudanças nas atitudes sociais de crianças se m deficiência.	VIEIRA, C. M.; DENARI, F. E.	Revista Brasileira de Educação Especial, 2012	Os resultados obtidos demonstram que, de fato, os grupos operativos promovem o bem-estar dos idosos, estimulando a socialização a partir da convivência de seus integrantes.
14	Promoção de saúde em unidades básicas: análise das representações sociais dos usuários sobre a atuação da fisioterapia.	AUGUSTO, V. G. et al.	Revista Ciência e Saúde Coletiva, 2011	Conhecimento das representações sociais dos usuários de grupos operativos reforça a necessidade de participação da população no desenvolvimento, realização e avaliação dos programas de saúde, de forma a alcançar uma coerência entre as expectativas do usuário e os propósitos do programa.
15	The use of focus groups to investigate sensitive topics: an example taken from research on adolescent girls' perceptions about sexual risks.	OLIVEIRA, D. L.	Revista Ciência e Saúde Coletiva, 2011	Abordagens sócio-culturais sobre risco e o pensamento feminista formam os principais argumentos.

Fonte: Da autora

Segundo Vieira et al. (2013) a recepção dos participantes é um momento muito importante nas ações de grupo operativo e não deve ser banalizado, uma vez que durante este período, os participantes estão apreensivos e ficam retraídos sobre o que ocorrerá durante as atividades. Uma recepção atenciosa irá favorecer a interação entre os participantes e entre estes e a equipe de pesquisa.

O assunto a ser discutido pelo grupo também é motivo de inúmeras reflexões. Cabe salientar que o profissional de saúde que participa diretamente das ações na ESF é o responsável direto, inclusive, pelo planejamento e mediação dos grupos operativos. Assim, toda a sua equipe deve estar comprometidos com as ações e práticas de educação, promoção e prevenção à saúde planejadas e executadas para a comunidade, em prol de uma melhor qualidade de vida da população e o empoderamento crítico e construtivo dos membros participantes dos grupos (MAZZUCHELLO et al., 2014).

A utilização de dinâmicas de grupo após a recepção dos participantes e para o início das atividades é recomendada na literatura, uma vez que favorece a desinibição e a descontração dos participantes e a equipe atuante na pesquisa. As atividades lúdicas, de rápida e simples aplicação, proporciona maior concentração e envolvimento nas discussões propostas. Um dos seus principais objetivos é propiciar um ambiente favorável para a exposição das opiniões, sentimentos e relatos durante o desenvolvimento dos grupos, possibilitando que os participantes compartilhem experiências pessoais e profissionais relativas aos temas propostos (VIEIRA et al., 2013).

A escolha e a preparação do espaço físico deve procurar um local sem ruídos excessivos e que tenha condições adequadas de acomodação dos participantes. Esta etapa favorece também o acolhimento e a integração dos participantes. Quando o grupo já está completo e devidamente instalado, a realização de práticas de alongamentos também tem boa adesão dos participantes, ocupando um tempo curto e de fácil aplicação (VIEIRA et al., 2013).

Na área da saúde, a utilização de os jogos têm sido referidos como alternativas que permitem alcançar, de maneira prazerosa, motivante e descontraída, os objetivos de pesquisas e das ações educativas. Os jogos podem proporcionar experiências em vários contextos, potencializando a compreensão de conceitos complexos “sem perder as conexões entre os problemas reais e as ideias abstratas que podem ser usadas para resolvê-los” (NOGUEIRA et al., 2011).

Um plano de trabalho inicial deve ser elaborado, contendo o planejamento de cada um dos encontros propostos, ou pelo menos, dos encontros iniciais. Deve também ser selecionados os temas a serem discutidos, bem como as dinâmicas a

serem utilizadas e o material audiovisual necessário (como crônicas, trechos de filmes e músicas, etc). A utilização de tarefas individuais e tarefas em grupo também podem ser recursos empregados nos encontros. Pela equipe de pesquisa devem ser preparados e enviados convites para a participação dos grupos, endereçados à população específica a ser atingida, e divulgados nos locais que atinjam realmente essa população, como em igrejas, barraquinhas, escola, etc. (BRITO; CARDOSO; OLIVEIRA, 2010).

Para o sucesso das ações propostas, os participantes de um grupo operativo devem apresentar algumas características em comum que estão associadas à temática central em estudo. O grupo deve ser, então homogêneo em termos de características que interfiram na percepção do assunto. É recomendado que os participantes sejam selecionados dentro de um grupo de indivíduos que convivam com o assunto a ser discutido, que tenham interesse nele e que tenham algum conhecimento sobre o assunto. Essa seleção ficará a critério do pesquisador, do profissional de saúde ou da equipe multiprofissional que executará as ações (TRAD, 2009).

O diálogo é considerado o melhor instrumento do processo educativo e para que ele seja estabelecido é importante que haja uma relação de empatia entre os membros e entre estes e o pesquisador. A relação deve ser respeitosa, crítica, confiante, esperançosa e criadora. O diálogo é considerado o encontro dos homens em que se solidarizam o refletir e o agir de seus sujeitos em um objetivo único (SOUZA; SILVA, 2007).

Considerando os diversos propósitos dos grupos operativos, pode-se dizer que um dos passos mais importantes ao se planejar uma atividade é estabelecer o propósito da grupo. Porém, o planejamento dessa atividade deve considerar diversos elementos que garantam o seu desenvolvimento, a saber: os recursos que serão necessários; os moderadores do grupo; o número de participantes e a quantidade de grupos que serão realizados; qual o perfil dos participantes; como será a seleção e qual o tempo de duração (TRAD, 2009).

Um roteiro de questões norteadoras deve ser criado e a discussão nos grupos deve conter poucos itens, o que permitirá maior flexibilidade na condução do grupo operativo, possibilitando o registro de temas não previstos, mas relevantes. O ideal é se estruturar o roteiro para que as primeiras questões sejam

mais gerais e mais “fáceis” de serem respondidas. Esta estratégia incentiva a participação imediata dos participantes, e, um a um, vão sendo inseridos os tópicos mais específicos e mais polêmicos, bem como as questões suscitadas pelas respostas anteriores. O mediador deve evitar as questões que se iniciem com a expressão “por que”, pois estas questões podem deixar os participantes numa situação de defensiva, admitindo o lado “politicamente correto” da questão (TRAD, 2009).

Fugindo da metodologia proposta por Trad (2009), Favoreto e Cabral (2009) propõem que os profissionais envolvidos devem valorizar e compreender a narrativa dos participantes, podendo, assim, ampliar a sua capacidade de escutar e interpretar as falas e demandas dos pacientes para além do que os sinais e sintomas expostos no encontro clínico irão apresentar, facilitando o entendimento do significado das histórias dos pacientes. A falta desta percepção além de interferir negativamente na efetividade das ações terapêuticas, pode explicar também a falta de adesão dos pacientes a elas. Outro fator que pode influenciar na baixa adesão dos pacientes ao tratamento é a forma como as pessoas vivenciam e concebem seu adoecimento e pelas intervenções propostas pelos profissionais de saúde. O grupo operativo, neste contexto, atuaria como um fortalecedor dos elos e um estreitador dos laços formados entre o usuário e o profissional de saúde.

Assim, é necessário trabalhar outros campos das habilidades profissionais, isto é, além do saber, o saber fazer, o saber ser e o saber conviver são imprescindíveis, sendo considerados os quatro pilares da educação no século XXI. A correlação entre eles contribuirá para a (re)construção das práticas profissionais e, em consequência, das relações profissionais, possibilitando mudanças nos processos de trabalho. Como se vê, não se trata de uma relação simplista entre o saber e o fazer, mas sim de uma relação complexa que se torna um desafio para os profissionais (SANTOS et al., 2012).

Outro ponto importante para se alcançar os objetivos propostos aos grupos operativos diz respeito à necessidade de mais sensibilidade por parte do investigador. Há a necessidade de uma consciência constante das ligações e dos impactos do processo de coleta dos dados sobre a sentimentos dos participantes (OLIVEIRA, 2011).

Num grupo, deve-se fornecer aos seus membros os princípios da confidencialidade, sendo que assim os participantes podem se sentir mais seguros quando se trata de revelar informações mais íntimas. O caráter de proteção e compartilhamento das informações divulgadas nas discussões em grupo atua como um fator de proteção, no sentido de que estão sendo revelados resultados de uma construção coletiva, e não individual (OLIVEIRA, 2011).

Complementarmente às questões envolvendo a confidencialidade das informações abordadas pelos grupos, Augusto et al. (2011) aborda também as questões envolvendo a humanização das relações usuário x profissional. Ele nos diz que a humanização da relação com o usuário exige que o profissional valorize a afetividade e a sensibilidade como elementos necessários ao cuidar, tendo seu enfoque no ser humano e não na sua patologia. Compreende-se, também, que o cuidado não deve supor um ato de caridade exercido por profissionais abnegados, mas sim, profissionais capazes de construir uma relação saudável, compartilhando saber, poder e experiência vivida.

Diante de todo esse contexto, frequentemente vimos uma grande sobrecarga e sofrimento para os trabalhadores da área da saúde, que, muitas vezes, se veem sem retaguarda do processo. Uma das questões frequentemente apresentadas por equipes de saúde é a necessidade de espaços de cuidado e suporte para os próprios profissionais de saúde, já que estes se encontram sobrecarregados com os problemas cotidianos, com as dificuldades de retaguarda / articulação da rede e da estrutura em que atuam, se sentindo incapazes de cuidar do outro quando não conseguem cuidar de si próprios (KODA et al., 2012).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre as principais estratégias utilizadas pelos enfermeiros para obtenção de êxito nos grupos operativos destacam-se a valorização do conhecimento individual de cada membro participante, bem como a atuação da equipe multiprofissional e o preparo dessa equipe para executar as atividades educativas.

Conclui-se com o presente estudo que os grupos operativos possuem grande relevância nos serviços de saúde, devendo ser priorizados pelos enfermeiros durante a programação de suas atividades, porém, para que se alcance os objetivos dos grupos é imprescindível a participação efetiva da equipe de saúde, além de haver uma diversificação dos temas. Cabe ressaltar que nem todos os grupos operativos são de educação em saúde, podendo esta metodologia ser aplicada à todas as áreas do conhecimento.

É possível o desenvolvimento de atividades de educação em saúde, de uma forma descontraída e criativa, estimulando a participação do público e permitindo com que os mesmos sintam-se como sujeitos da ação.

Percebeu-se também que o encontro com pessoas que vivenciam problemas semelhantes ajuda os demais indivíduos a visualizar a sua própria situação de uma outra forma, permitindo o vislumbre de alternativas, caminhos e possibilidades de enfrentamento da situação apresentada.

O desenvolver de uma prática educativa em grupo também é favorável no sentido de permitir que as pessoas ampliem a sua compreensão sobre a doença, tanto nos aspectos clínicos, como nos aspectos políticos e no processo de viver, mesmo estando debilitado.

Um dos fatores negativos da pesquisa diz respeito ao número reduzido de encontros, uma vez que essa limitação não permite que o objetivo do grupo seja alcançado, devendo o enfermeiro e os demais membros da equipe de saúde intervirem, na tentativa de coibir a evasão dos participantes dos grupos.

É notável que a educação em saúde participativa é uma estratégia fundamental para promover a reflexão e a discussão das situações de saúde, levando os usuários à tomada de consciência, que por sua vez conduz a um melhor enfrentamento das situações vivenciadas. A implementação dos grupos

operativos oportuniza um cuidado mais humano, favorecendo o compartilhamento do ensino-aprendizagem e culminando com uma repercussão positiva sobre a qualidade de vida da população.

Diante das diferentes abordagens inerentes ao trabalho de grupo que é proporcionado pela Enfermagem, vimos que estes trazem novas perspectivas e que reafirmam a importância dos grupos operativos para o bom andamento das atividades profissionais, em especial quando o profissional adota a visão de estratégia dos grupos. Fomentar a discussão em torno dessa temática é propícia, devendo ser estimulada a aplicação de um conteúdo técnico-científico na estruturação dos grupos, para que bons resultados possam ser obtidos no exercício dessa atividade.

Finalizando a pesquisa, pode-se concluir também que é imprescindível um planejamento adequado das atividades, bem como a preparação dos profissionais envolvidos nas ações, fazendo com que o processo educativo seja bem realizado e bem aceito pelos participantes. Sendo a ação educativa bem sucedida, rompe-se com as dificuldades apresentadas na captação deste usuário, uma vez que ele se sente motivado para participar de outras atividades propostas, servindo de ponte entre outros usuários, tornando-se uma fonte estimuladora entre a comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, E. A. et al. Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira-MG. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 435-443, 2010.
- AUGUSTO, V. G. et al. Promoção de saúde em unidades básicas: análise das representações sociais dos usuários sobre a atuação da fisioterapia. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 957-963, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete Ministerial. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 out. 2011. Seção 1, p. 48-55.
- BRITO, L. M. T.; CARDOSO, A. R.; OLIVEIRA, J. D. G. Debates entre pais e mães divorciados: um trabalho com grupos. **Revista Psicologia, Ciência e Profissão**, n. 30, v. 4, p. 810-823, 2010.
- CALDANA, G. et al. Indicadores de desempenho em serviço de enfermagem hospitalar: revisão integrativa. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 1, p. 189-197, jan/mar, 2011.
- DALL'AGNOL, C. M. et al. A noção de tarefa nos grupos focais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre /RS, v. 33, n. 1, p. 186-190, mar, 2012.
- FAVORETO, C. A. O.; CABRAL, C. C. Narrativas sobre o processo saúde-doença: experiências em grupos operativos de educação em saúde. **Revista Comunicação, Saúde e Educação**, v.13, n.28, p.07-18, jan./mar, 2009.
- KODA, M. Y. et al. Grupo com agentes comunitárias: a construção de novas possibilidades do cuidar. **Revista Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 30, n. 1, p. 200-211, 2010.
- MAZZUCHELLO, F. R. et al. A atuação dos enfermeiros nos grupos operativos terapêuticos na estratégia saúde da família. **Revista O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 462-472, 2014.
- NOGUEIRA, M. J. et al. Criação compartilhada de um jogo: um instrumento para o diálogo sobre sexualidade desenvolvido com adolescentes. **Revista Ciência e Educação**, v. 17, n. 4, p. 941-956, 2011.

- OLIVEIRA, D. L. The use of focus groups to investigate sensitive topics: an example taken from research on adolescent girls' perceptions about sexual risks. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 7, p. 3093-3102, 2011.
- SANTOS, L. A. S. et al. O nutricionista no programa de alimentação escolar: avaliação de uma experiência de formação a partir de grupos focais. **Revista Nutrição**, Campinas, v. 25, n. 1, p. 107-117, jan./fev., 2012.
- SIMÕES, F. V.; STIPP, M. A. C. Grupos na enfermagem: classificação, terminologias e formas de abordagem. **Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 139-144, abr, 2006.
- SOUZA, S. S.; SILVA, D. M. G. V. Grupos de Convivência: contribuições para uma proposta educativa em Tuberculose. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 5, p. 590-595, set-out, 2007.
- TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 777-796, 2009.
- VIEIRA, C. M. et al. Aplicação da técnica de Grupo Focal em pesquisa da Rede-SANS sobre as ações de alimentação e nutrição na atenção básica em saúde. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 407-413, 2013.
- VIEIRA, C. M.; DENARI, F. E. Programa informativo sobre deficiência mental e inclusão: mudanças nas atitudes sociais de crianças se m deficiência. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v.18, n.2, p. 265-282, abr./jun., 2012.
- WICHMANN, F. M. A. et al. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 821-832, 2013.
- MINOZZO, F.; COSTA, I. I. Apoio matricial em saúde mental: fortalecendo a saúde da família na clínica da crise. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 438-450, set. 2013