

# ABORDAGENS GRUPAIS EM SAÚDE COLETIVA: A VISÃO DE USUÁRIOS E DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

## GROUP APPROACHES IN PUBLIC HEALTH: PERCEPTIONS OF USERS AND NURSES

Angela Maria de Camargo<sup>1</sup>, Ana Paula Berberian Vieira da Silva<sup>2</sup>, Lillian Daisy Gonçalves Wolff<sup>3</sup>, Vania Muniz Nequer Soares<sup>4</sup> e Claudia Giglio de Oliveira Gonçalves<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação da Universidade Tuiuti do Paraná – TP. Curitiba – PR. Brasil.

<sup>2</sup> Fonoaudióloga. Doutora em História, pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP. Professora do Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado em Distúrbios da Comunicação da Universidade Tuiuti do Paraná. Curitiba – PR. Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina. Brasil. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná – UFPR. Curitiba – PR. Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Saúde Pública, pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – USP. Professora do Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado em Distúrbios da Comunicação da Universidade Tuiuti do Paraná. Curitiba – PR. Brasil.

<sup>5</sup> Fonoaudióloga. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas. São Paulo. Professora do Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado em Distúrbios da Comunicação da Universidade Tuiuti do Paraná. Curitiba-Pr. Brasil.

Data de entrada do artigo: 28/02/2012

Data de aceite do artigo: 04/05/2012

### RESUMO

As abordagens grupais têm recebido destaque na realidade brasileira como uma estratégia de assistência e educação em saúde. A pesquisa objetivou analisar abordagens grupais desenvolvidas na Saúde Coletiva a partir da visão de um grupo de usuários e de enfermeiros que compõem as equipes de Estratégia Saúde da Família. Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória, de abordagem qualitativa. Os sujeitos foram 33 usuários e 6 enfermeiros, participantes de abordagens grupais. As entrevistas foram aplicadas aos sujeitos, enfocando questões relativas às suas concepções em torno de tais abordagens. Os usuários participavam de grupos de hipertensos, diabéticos, gestantes e planejamento familiar e consideravam que eles possibilitam a incorporação de hábitos, interação, troca de experiências, aquisição de conhecimento, prevenção de doenças, eliminação ou alívio de sintomas e melhora no condicionamento físico. Para os enfermeiros, o trabalho em grupo objetiva orientar, informar e reconhecem a importância dos vínculos entre profissional e usuário. Atendimentos grupais foram avaliados positivamente pelos sujeitos por proporcionarem prevenção de doenças, promoção da saúde, da socialização e da qualidade de vida.

**Palavras-chave:** processos grupais, saúde coletiva, cuidados de enfermagem, usuário.

### ABSTRACT

The group approaches have been highlighted in the Brazilian reality as a strategy of assistance and health education. The study aimed to analyze group approaches used in Public Health, from the point of view of users and nurses who work at primary health services using the Family Health Strategy. It was an exploratory field research of qualitative type. There were applied interviews to 33 users and 6 professionals, who participate in group activities, asking questions about their views on group approaches. The users attended groups focused on diabetes, high blood pressure, family planning or pregnancy. In their opinion these groups were capable to promote new habits and knowledge, to enable social interaction and exchange of experiences, to help prevent illness, to eliminate or alleviate symptoms, and to improve physical conditioning. As for the nurses, the group approach has the purpose to orient and inform people, and help to strengthen the ties between professionals and users. Group approaches were then positively evaluated because they help to prevent illness, to promote health, social connections and quality of life.

**Keywords:** group approaches, public health, nursing care, user.

## 1. INTRODUÇÃO

Embora as abordagens grupais tenham sido motivadas, inicialmente, para absorver a demanda de usuários do serviço público, atualmente tem recebido destaque na realidade brasileira como uma estratégia de assistência e educação em saúde <sup>(1-3)</sup>. Constituídos de diferentes formas, tendo em vista os objetivos que os sustentam, grupos de orientação, operativos, terapêuticos, de reflexão e de vivência vêm sendo implementados, com maior recorrência no contexto da Saúde Coletiva, a partir da década de 1990. Desde esse período, pode-se apreender que grupos como de crianças, pais, familiares, idosos, gestantes, hipertensos, dentre outros, têm sido estruturados na Saúde Coletiva e, mais especificamente, no contexto do Sistema Único de Saúde – SUS, por diferentes profissionais, entre eles por enfermeiros.

Se nas últimas décadas pode-se acompanhar um crescimento na adoção de abordagens grupais nos contextos acima mencionados, a tradição e a ênfase em aspectos e em intervenções clínico-individuais, observadas na formação e na prática de profissionais da saúde, apontam a necessidade do aprofundamento teórico em torno de concepções de grupo que permitam a compreensão de suas especificidades, bem como a sistematização de conhecimentos e critérios norteadores de sua configuração e de seu desenvolvimento <sup>(3)</sup>. Diante de tal situação, pode-se observar que a urgência no implemento de estudos envolvendo as diferentes etapas e os diversos aspectos que contemplam as atividades grupais na abordagem dos usuários também têm sido destacadas no campo da enfermagem <sup>(2, 4)</sup>.

De uma iniciativa que tinha um caráter preferencialmente funcional, ou seja, que visava ampliar o número de sujeitos atendidos para dar conta de demanda do serviço público, as abordagens grupais passaram a ser justificadas em função de aspectos que caracterizam suas potencialidades e especificidades.

Dentre tais aspectos, destaca-se o fato do grupo se constituir como um contexto que articula as dimensões individual e coletiva do ser humano <sup>(4-5)</sup>. Por essa razão, abordagens grupais podem permitir ao indivíduo, de forma dialética, reconhecer sua identidade como individual e social <sup>(6-7)</sup> e, portanto, ampliar suas possibilidades de apreender as dimensões individuais e coletivas que participam, de forma indissociável, de suas condições de vida materiais e subjetivas.

Ressalta-se, ainda, como outro fator que tem um impacto decisivo na incorporação gradativa de práticas grupais no contexto da saúde o fato

de serem reconhecidas como favoráveis ao exercício da confiança, da autodeterminação e da independência e, por essa razão, representarem uma estratégia ou uma forma de atendimento que promove o bem-estar psíquico, físico, social e material <sup>(3-5)</sup>.

De acordo com essa visão, estudos apontam, ainda, que as abordagens grupais, inseridas nos programas de atenção à saúde, têm maior impacto e alcance social, pois favorecem a participação ativa da comunidade <sup>(4)</sup>. Isso porque tais abordagens permitem a explicitação e o compartilhar de problemas e necessidades semelhantes entre os componentes do grupo, a compreensão da dimensão histórica e social das dificuldades vividas, bem como a busca coletiva de respostas a questões anteriormente latentes que, muitas vezes, só emergem na interação com os outros componentes do grupo <sup>(8-9)</sup>. Portanto, para que a configuração e a efetividade do grupo ocorram de forma efetiva, é necessário que os seus componentes discutam os motivos que os levaram a participar do grupo, negociem e definam objetivos comuns e aspectos relacionados ao seu funcionamento e enquadre <sup>(8-10)</sup>.

Nessa perspectiva, as abordagens grupais devem oportunizar relações de troca e, nessa medida, valorizar concepções, visões e subjetividades dos usuários e dos profissionais como condição necessária para que a constituição do grupo ocorra e possa promover a construção de conhecimentos e de ações relativos à saúde e aos processos de assistência <sup>(7, 9, 10)</sup>. Estudos evidenciam que a possibilidade de compartilhar experiências e concepções contribui para a humanização das relações estabelecidas entre todos os componentes do grupo, o que, por sua vez, favorece o desenvolvimento do sentido de cidadania e da participação crítica <sup>(9-10)</sup>.

Reforçando tal posição, resultados de estudos que objetivam verificar a efetividade do grupo evidenciam que a análise das visões dos usuários e de seus coordenadores deve fazer parte de um processo contínuo de avaliação, organização e planejamento das atividades desenvolvidas no e pelo grupo. No âmbito da educação em saúde, esse processo é apontado como imprescindível para que as atividades grupais exerçam, em todos os participantes do grupo, o seu potencial transformador <sup>(10-12)</sup>.

A presente pesquisa teve como objetivo analisar abordagens grupais desenvolvidas no contexto da Saúde Coletiva, em um município paranaense, na visão de um grupo de usuários e de um grupo de enfermeiros que compõem as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF).

## 2. METODOLOGIA

Pesquisa de campo exploratória, de abordagem qualitativa, realizada em Unidades Básicas de Saúde do município de Turvo-PR. O seu projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Protocolo/No. 00050/2008.

Turvo é um município com 14.026 habitantes, cujas principais fontes de renda são a agricultura e a pecuária. Todas as cinco UBS adotam a ESF. Uma delas está na área urbana e quatro estão na área rural, devido a 72,2% da população total residirem em área rural. Uma das estratégias de atendimento à população adotada pelas cinco equipes é o trabalho desenvolvido em grupos.

Os sujeitos foram 33 usuários, 9 do sexo masculino e 24 do sexo feminino; e 6 enfermeiros, sendo 5 do sexo feminino e 1 do sexo masculino, atuantes na Secretaria Municipal de Saúde de Turvo. Todos participam de abordagens grupais no contexto da saúde coletiva nas UBS, como usuários e coordenadores, respectivamente. Entrevistas foram aplicadas aos usuários e enfermeiros, no período de setembro a outubro de 2008, nas dependências das UBS. As entrevistas semiestruturadas foram conduzidas por questões relacionadas às posições dos sujeitos acerca das abordagens grupais de que participam. As respostas foram gravadas, transcritas no caso dos usuários e respondidas por escrito pelos enfermeiros.

Para a análise dos dados, foi utilizada a análise temática, enquanto uma modalidade de análise de conteúdo<sup>(13)</sup>, a partir dos seguintes passos: 1 – atribuição de um código a cada um dos usuários, constituído da letra U e um número cardinal de 1 a 33, e aos enfermeiros a letra E, seguida dos números de 34 ao 39; 2 – leitura inicial minuciosa e exaustiva do conteúdo das respostas dos sujeitos; 3 – identificação dos dados relevantes que guardavam pertinência às categorias e ao objetivo de pesquisa; 4 – descoberta dos núcleos de sentido; e 5 – interpretação e discussão. Os dados foram organizados e analisados a partir de quatro categorias abordadas nos questionários aplicados aos usuários e enfermeiros e que emergiram das respostas dos sujeitos. As categorias foram: composição, funcionamento, organização e atividades referentes às abordagens grupais; diferença entre atendimento individual e grupal; avaliação das abordagens grupais; grupo e qualidade de vida. Inicialmente, foram analisados os dados qualitativos referentes ao usuário e, na sequência, os dados referentes aos profissionais.

## 3. RESULTADOS

Quanto à caracterização dos 33 usuários, a média de idade foi de 50 anos, com variação entre 19 a 79 anos. Destes, 73% (24) trabalham na zona rural e 24% (8) são donas de casa. A maioria recebe até 2 salários mínimos (76%); é casada (79%), e tem quatro ou mais filhos (44%). Todos habitam há mais de 21 anos em Turvo. Embora a participação dos sujeitos nos grupos varie de 6 meses a 2 anos, a maioria participa há mais de 12 meses. Vinte e cinco usuários participavam de grupos de hipertensos e diabéticos e oito deles em grupos de planejamento familiar.

### Composição, funcionamento, organização e atividades referentes às abordagens grupais

Entre os usuários, predominaram a afirmação de que a periodicidade do trabalho grupal é mensal e que entre as atividades desenvolvidas com maior frequência encontram-se orientações e palestras.

Foi observada entre os usuários, com maior recorrência, a posição de não haver necessidade de definição de um número mínimo ou máximo de participantes para a constituição dos grupos, exemplificada nas seguintes respostas:

*Não é necessário definir o número de participantes [...], quem quer participa (U4).*

*Não é necessário um número mínimo, nem máximo, porque todos que têm doença devem participar (U8).*

### Diferenças entre atendimento individual e grupal

A maior parte dos usuários afirmou existir diferenças entre os atendimentos grupal e individual, uma vez que o primeiro, por haver troca de experiências, permite maior aprendizado. Todavia, alguns sujeitos referiram que no grupo se sentem inibidos enquanto que no atendimento individual sentem-se em melhores condições para se expressar.

*No grupo se aprende mais coisas, é porque a gente troca mais ideias com as pessoas (U6).*

*[...] individual é diferente, a gente conversa mais à vontade, mas, no grupo, é diferente, né? Eu fico mais acanhada, mas na minha, né? que eu não gosto muito de me expor muito (U8).*

## Avaliação dos resultados dos grupos

Todos os usuários avaliaram positivamente a participação em grupo. Para justificar tal posição, referiram benefícios como a aquisição de conhecimentos relacionados à saúde, à prevenção de doenças e ao autocuidado; mudanças ou incorporação de novos hábitos; melhora de suas condições físicas, do humor e dos sintomas; oportunidade de interação social; e a valorização e respeito ao trabalho desenvolvido pelos profissionais.

*[...] a gente se diverte, conversa, é animado. Tem resultado bom, melhorou a saúde, a minha pressão baixou bastante, tá muito bom (U15).*

*[...] tem muita coisa que eu não sabia, agora no grupo estou conseguindo fazer, aprendi que é importante fazer o exame da mama (U18).*

*Continuei vindo porque achei vantagem, as dores nas pernas, acabaram... já controlei mais na alimentação[...] (U2).*

É possível observar como aspecto positivo da participação dos usuários em grupos a capacidade de seus membros se tornarem multiplicadores dos aprendizados adquiridos.

*[...] gostei, porque depois que a gente começa melhorar, a gostar da família, cuidados, coisa que a gente não sabe, a gente aprende e talvez, ensina quem não sabe (U11).*

*[...] continuo vindo porque é importante, a gente fica por dentro das coisas, como se cuidar, acho que é importante para saúde da gente e dos filhos, da família da gente [...] (U16).*

Em consequência da avaliação positiva dos resultados, em termos de satisfação e reconhecimento dos benefícios advindos de sua participação no grupo, a maioria dos usuários a indicaria a outros usuários. Demonstraram a compreensão de que a participação no grupo permite o compartilhamento de experiências, bem como de aprendizado e auxílio recíprocos.

*Sugiro, porque é bom, faz bem, aprende (U7).*

*[...] a gente troca mais ideias com as pessoas (U6).*

*[...] para as pessoas verem os problemas que as outras estão enfrentando, não é só ela (U8).*

A satisfação e os benefícios mencionados podem justificar o fato de não sugerirem mudanças para esse tipo de atendimento, além do aumento de sua frequência da periodicidade dos encontros do grupo. Tais posições podem ser observadas nos relatos seguintes:

*[...] o nosso grupo tem de tudo, tem diversão. Não tem o que mudar, é bem aproveitado sempre (U3).*

*[...] eu queria que o grupo se juntasse mais vezes, não só uma vez por mês (U4).*

Os usuários afirmaram não encontrar dificuldades ou limitações para participarem das atividades propostas no grupo, conforme pode-se observar nos relatos que se seguem:

*Dificuldade não, é porque o esforço vale a pena, tem muita coisa para aproveitar aí (U3).*

*Conseguí fazer tudo, porque me esforcei e consegui, foi bem importante (U16).*

## Grupo e qualidade de vida

É possível verificar, nos fragmentos de respostas abaixo descritos, como os grupos contribuem para melhoria da qualidade de vida do usuário, melhoram a autoestima e obtenção de conquistas pessoais, bem como ajudam na incorporação de novos hábitos de vida.

*A gente já tem mais prazer de viver (U32).*

*[...] eu não fazia exercícios e eu não podia caminhar com dores nas pernas, agora não. (U2).*

Quanto aos resultados referentes aos enfermeiros que participaram da pesquisa, tem-se que possuem a idade entre 22 a 41 anos, sendo a média de idade de 30 anos, atuam na área da enfermagem entre 5 e 6 anos e desenvolvem atividades grupais de oito meses a seis anos.

## Composição, funcionamento, organização e atividades referentes às abordagens grupais

Os enfermeiros afirmaram que os objetivos do atendimento aos usuários em grupo são o fornecimento de orientações e informações; a prevenção à saúde e estímulo ao autocuidado; o estabelecimento de vínculos, a interação social entre a unidade, profissionais, comunidade e usuários; incentivo à participação no grupo e o

compartilhar de experiências. Evidenciando tais posições, seguem fragmentos dos relatos.

*Orientação, ensino, prevenção de forma motivacional, aumento da autoestima (E34).*

*Principalmente a troca de informações e conhecimentos, o contato profissional/comunidade e membros da comunidade entre si favorece a formação de vínculo profissional/paciente, e as características principais que vemos é a participação cada vez maior e mais intensa da comunidade, o prazer e o divertimento que proporciona estar entre amigos, conhecimento etc. [...] (E36).*

*Passar informações aos pacientes esperando que troquem experiências entre si (E37).*

A maioria dos enfermeiros referiu utilizar referencial teórico para constituir um grupo e fundamentar suas atividades, embora houvesse quem se manifestou contrário a essa utilização, referindo que se apoia somente em práticas bem-sucedidas. Evidenciando tais posições, seguem os relatos:

*Leio livros sobre dinâmicas em grupos e referências sobre temas trabalhados (E35).*

*Não. Apenas experiências anteriores bem sucedidas e troca de informações com colegas da área (E34).*

Os enfermeiros referiram que, para a constituição de grupos, utilizam critérios, tais como as patologias, a faixa etária e o gênero dos usuários. Apontaram, ainda, que o interesse dos usuários em participar de um grupo pode ser o único critério a ser considerado. Dentre os grupos constituídos, foram citados os de gestantes, hipertensos e diabéticos, seguidos de planejamento familiar/saúde da mulher. Com o objetivo de salientar essas posições, seguem alguns fragmentos dos relatos:

*Sexo, mesma patologia, faixa etária predefinida (E34).*

*Não há critérios específicos, os grupos são abertos, sem importar a idade, religião ou até mesmo intelecto. Cada um pode participar do grupo de seu interesse (E39)*

Em relação aos critérios utilizados para definição do número de participantes, os sujeitos apre-

sentaram dois posicionamentos: o primeiro, majoritariamente favorável à definição *a priori* dos números mínimo e máximo de participantes e o outro desfavorável a tal definição. Seguem os relatos acerca de tais posicionamentos:

*Sim, no mínimo 4 e máximo 25 para que possa ter um bom desenvolvimento de atividades (E38).*

*Sim, é avaliado o local de realização, não estipulado número máximo ou mínimo (E37).*

Quanto às atividades desenvolvidas nos grupos, os enfermeiros citaram atividades educativas e lúdicas, avaliação física, dinâmica de grupo, bem como realização de exercícios e refeições. Evidenciando tais posições, seguem os relatos:

*Palestras de orientação, avaliação de enfermagem, dinâmicas de troca de experiências, brincadeiras para descontração (E39).*

*Avaliação de dados antropométricos, dinâmica, alongamentos, caminhadas, até mesmo uns comes para descontrair (E38).*

### Diferenças entre atendimento individual e grupal

Os enfermeiros foram unânimes em afirmar que há diferenças entre os atendimentos realizados em grupo e individualmente. Referiram que o atendimento em grupo viabiliza o convívio social, troca de experiências e a abordagem de diversos temas de forma coletiva. Já o atendimento individual permite atender com aprofundamento as necessidades específicas de cada usuário, com privacidade. Tais posições podem ser acompanhadas nos relatos seguintes:

*Sim, no trabalho em grupo, a troca de experiência é maior. Já no atendimento individual se consegue conhecer o perfil de cada morador de forma particular (E34).*

*Sim, o atendimento em grupo é dito de uma forma simplificada para todos em geral, onde podemos discutir variados temas. Já no atendimento individual, é focado especificamente de acordo com a necessidade do paciente (E35).*

*Sim. Individual: é o atendimento que interessa exclusivamente ao indivíduo, sendo respeitada a sua privacidade, emocional, cultural, espiritual, física etc. Grupo: é o atendimento a pessoas que têm interesses*

*em comum e se encontram para esclarecer dúvidas, trocar experiências e até mesmo se divertir e fazer novas amizades (E39).*

### Avaliação das abordagens grupais

Para todos os enfermeiros, os resultados dos trabalhos grupais são positivos e podem ser observados mediante mudanças de comportamento e de respostas dos usuários. Esses profissionais citaram a efetividade do grupo em relação ao autocuidado, à autoestima, à melhoria das condições de saúde e da qualidade de vida e, ainda, à diminuição da procura de serviços de saúde pelos usuários. Tais avaliações podem ser acompanhadas nos seguintes relatos:

*Permite maior conscientização da população quanto ao autocuidado, aumento da autoestima, população motivada (E34).*

*[...] melhora da qualidade de vida do paciente, diminuição dos sintomas, diminuição da procura ao serviço médico (E36).*

Todavia, todos os enfermeiros referiram limitações ou dificuldades para desenvolverem os trabalhos em grupo, relacionadas ao desinteresse e descomprometimento dos usuários e à manutenção de sua participação; ao difícil acesso devido à distância da unidade de saúde; à busca e preparação dos temas a serem trabalhados; à ausência de infraestrutura adequada às atividades; e ao desinteresse de profissionais e da gestão. Seguem respostas que revelam essas dificuldades:

*Falta de conscientização da população para participar em atividades de grupo (E34).*

*[...] tem dificuldade na adesão, a maioria devido à falta de acessibilidade (E39).*

*Falta estrutura física, materiais e comprometimento de alguns profissionais e administração (E36).*

### Grupo e qualidade de vida

De acordo com os enfermeiros, a participação dos usuários nos grupos tem lhes proporcionado melhoria na qualidade de vida. Eles referem que os usuários demonstram satisfação, alegria, motivação, melhora na saúde física e emocional e estabelecem novas amizades, conforme relatos a seguir:

*Orientação, ensino, prevenção de forma motivacional, aumento da autoestima (E34).*

*[...] O prazer e o divertimento que proporciona estar entre amigos [...] (E36).*

### 4. DISCUSSÃO

A maioria dos sujeitos participa de atividades grupais há mais de 12 meses. Os usuários alegam que o grupo lhes possibilita aprendizado e avaliam seus resultados de forma positiva, citando mudanças no estilo de vida, incorporação de novos hábitos, a troca de experiências, aquisição de conhecimentos, prevenção de doenças ou agravos, eliminação ou alívio de sintomas e melhora do condicionamento físico. Suas concepções reforçam a afirmação de que a educação em saúde constitui um processo destinado a manter e elevar o nível de saúde da população e a reforçar a manutenção de hábitos saudáveis. Enfim, tal processo objetiva capacitar indivíduos e/ou grupos para assumirem e melhorarem suas condições de vida, criando vínculos entre a ação do profissional de saúde e o pensar/fazer cotidiano da população <sup>(14)</sup>.

O fato de os usuários não apresentarem uma posição consensual acerca da necessidade de definir um número mínimo ou máximo para a constituição do grupo pode estar associado ao fato de terem acesso a diferentes formas de organização e de configurações grupais. A constituição e o enquadre de um grupo não decorrem do agrupamento de pessoas, tão pouco de uma determinação, *a priori*, do número de participantes, mas ocorrem quando seus integrantes participam ativamente das atividades propostas e estão reunidos em torno de objetivos comuns <sup>(15)</sup>. Com base em tais objetivos, devem ser elencados os critérios adotados para definição do número de participantes <sup>(8)</sup>.

Os usuários referiram não vivenciarem limitações e dificuldades no desenvolvimento das atividades realizadas em grupo em função de esforços e capacidades individuais. Se as respostas evidenciam uma satisfação nas conquistas pessoais, o que pode demonstrar efeitos positivos do grupo em seus participantes, ressalta-se a ausência de reflexões acerca do contexto grupal em que estão inseridos. Tal posição reforça o pressuposto de que, para que seus integrantes se considerem parte do grupo e avaliem a sua efetividade a partir de seus impactos no coletivo, devem ser promovidas discussões em torno das relações grupais, das atividades desenvolvidas e de aspectos relativos ao seu funcionamento <sup>(11,15-16)</sup>.

Acerca de diferenças entre o atendimento individual e grupal, pode-se identificar o predomínio da noção de que o grupo facilita o aprendizado, por permitir troca de experiências. Contudo, os usuários não apresentaram argumentos diferenciadores de tais atendimentos, fato que sugere que métodos de trabalho utilizados em

grupos sejam, predominantemente, definidos a partir de transposições dos procedimentos adotados nas abordagens individuais <sup>(4)</sup>. Ressalta-se a importância da compreensão de diferenças e especificidades que caracterizam essas abordagens, a fim de que efetivamente haja um investimento na constituição grupal e, portanto, o fortalecimento dos vínculos grupais.

Com referência a tal constituição, autores <sup>(8,15-16)</sup> ressaltam que é fundamental que os coordenadores e usuários do grupo compreendam que ele contempla enquadre e abordagens específicas. Em relação a tal aspecto, entende-se que a formação do grupo pressupõe a superação de várias etapas de um processo. Influenciado pelo tempo de convívio, pelas características, pela disponibilidade de seus integrantes, pela acessibilidade, esse processo depende da habilidade do coordenador em conduzir discussões e atividades que permitam a delimitação de interesses e objetivos comuns <sup>(16-17)</sup>.

Os usuários também avaliaram positivamente os resultados obtidos em grupo, razão pela qual afirmaram que indicariam a outros tal atendimento. Nota-se que suas concepções e experiências em torno das abordagens grupais embasaram a sugestão para que os encontros grupais fossem mais frequentes. Segundo eles, o grupo proporciona motivação ao autocuidado, aprendizado, diversão e troca de experiências. Consideram o grupo como um local de apoio, reflexão e enfrentamento dos problemas. Nota-se que o grupo tem sido importante para convívio social, interação e lazer desses usuários.

Nas respostas analisadas, observa-se a necessidade humana de interação, uma vez que é uma característica gregária do homem, anterior à sua própria consciência <sup>(10, 16)</sup>. Diante disso, é necessário que o grupo promova, entre os participantes, usuários e profissionais, interações pautadas em vínculos de confiança, para que seja possível o desenvolvimento do sentimento de pertencimento e o compromisso com interesses e necessidades coletivas <sup>(8,15-18)</sup>.

Por sua vez, as afirmações referentes à qualidade de vida revelam o potencial do grupo na incorporação de conhecimentos e hábitos relacionados às condições materiais e subjetivas envolvidas com a saúde dos usuários. Tendo em vista a complexidade envolvida com a introdução de novos hábitos ou com a modificação dos já existentes, pois implicam no enfrentamento de conceitos e preconceitos enraizados nos modos de pensar e agir do grupo <sup>(15)</sup>, fica evidente a importância do trabalho grupal enquanto estratégia aplicada à assistência de Enfermagem, bem

como a necessidade do implemento de estudos que permitam apreender, de forma mais reflexiva e efetiva, seus fundamentos <sup>(15, 17)</sup>.

É importante ressaltar que a dimensão educacional do grupo reside no seu potencial em promover mudanças socioculturais, uma vez que, ao ampliar as possibilidades do sujeito reconhecer-se como histórica e coletivamente constituído, podem ampliar os níveis de consciência e, portanto, desenvolver sua cidadania de forma mais efetiva <sup>(17)</sup>.

Em relação às respostas dos enfermeiros, nota-se que os objetivos do trabalho desenvolvido em grupo são orientar e informar. Chamam a atenção colocações que revelam uma preocupação subreptícia de não se colocarem como detentoras do saber, mas apontarem o estabelecimento de relações favoráveis à troca de informações e conhecimentos, seja entre o profissional e o usuário, seja entre os usuários. A importância da qualidade dos vínculos estabelecidos entre profissional e usuário também é apontada pela maioria dos enfermeiros, uma vez que geram maior adesão dos usuários. Ainda dentre os objetivos apontados, a prevenção também é citada.

Referente aos critérios de formação dos grupos, os enfermeiros citaram a patologia como o principal, seguido da idade, do gênero e da demanda espontânea. Um dos grupos trabalhados por todas as equipes de Saúde da Família é o de gestante, atendendo a uma das prioridades do Ministério da Saúde. O acompanhamento de pré-natal permite a prevenção, identificação e o tratamento de problemas de saúde que possam acontecer nesse período, e a participação de gestantes, seus companheiros ou familiares em tais grupos favorecem a troca de experiências e o estreitamento de laços na família, como: intimidade, cumplicidade e a preparação para a chegada de um novo membro na família <sup>(18)</sup>.

O fato de a constituição de grupos ser determinada a partir de uma patologia específica e associada a uma faixa etária pode revelar que o perfil de morbidade da área de atuação da UBS é traçado a fim de se identificar os principais agravos de saúde entre os usuários, os quais justificam a composição do grupo para atendimento coletivo. Pode-se considerar que o critério da faixa etária está implicitamente associado à morbidade, devido à maior suscetibilidade a doenças e ao agravamento dos sintomas relativos a determinadas faixas etárias. Nesse caso, pode-se compreender a prevalência do desenvolvimento de grupos de hipertensos e diabéticos.

Faz-se necessário analisar que, ao se traçar o perfil da população-alvo pela patologia, ou ainda

por patologias associadas à idade, há o risco de perder o foco do SUS em saúde coletiva, ou seja, a prevenção de doenças e a promoção da saúde. Embora trabalhar com a doença contribua para a melhora dos indicadores de morbidade, é necessário que as abordagens em grupo priorizem ações voltadas à promoção da saúde, pois seus feitos podem ter maior alcance social <sup>(17-19)</sup>.

Cabe ressaltar que a opção por não utilizar critérios para a constituição dos grupos pode resultar em riscos na definição de objetivos e interesses comuns que, por sua vez, pode dificultar a obtenção dos resultados esperados. De fato, faz-se necessário que a formação dos grupos fundamente-se em critérios que permitam a focalização pretendida e a obtenção de resultados compatíveis com objetivos previamente delineados <sup>(3)</sup>.

Adicionalmente à utilização de critérios para a constituição dos grupos, alguns enfermeiros referiram recorrer a algum tipo de referencial teórico na busca de respostas e conhecimentos sobre esse tipo de abordagem. Entretanto, há aqueles que não procuram literatura a fim de obterem embasamento teórico para o desenvolvimento de atividades de grupo, mas apoiam-se em experiências de práticas grupais bem-sucedidas. Ambas as posições, embora distintas, reiteram a importância de abordagens grupais fazerem parte do cotidiano da academia e dos serviços, em que estudantes e profissionais da saúde sejam capacitados para conduzirem atendimentos em grupo. Nessa perspectiva, há que

se investir na sistematização de conhecimentos teórico-práticos, que permitam a compreensão das especificidades das abordagens grupais e sua adoção, de forma efetiva, na atenção à saúde coletiva <sup>(12,19)</sup>.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, as abordagens grupais desenvolvidas no contexto da Saúde Coletiva foram analisadas em um município paranaense, sob a visão de um grupo de usuários e enfermeiros de equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF).

Os atendimentos grupais vêm sendo cada vez mais utilizados nesse contexto e foram avaliados positivamente pela totalidade dos sujeitos desta pesquisa, que revelaram reconhecer que ações educativas se tornam mais evidentes e eficazes quando a abordagem se dá de maneira grupal. Aludiram que o atendimento em grupo proporciona ações de prevenção a doenças e de promoção à saúde, além de favorecerem a socialização dos usuários e sua qualidade de vida.

Observou-se, ainda, que a relação profissional-usuário é determinante à eficácia das atividades grupais, bem como do sistema de saúde como um todo. Por serem distintas de abordagens individuais em seus objetivos e procedimentos, devem ser enfocadas na teoria e na prática na academia e nos serviços.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde Estratégia Nacional para Educação em Saúde para o Autocuidado em Diabetes Mellitus. org. Elza Berger Salema Coelho, Fátima Büchele, Maria Cristina Marino Calvo. Florianópolis: SEAD/UFSC, 2009. Disponível em: <http://www.sead.ufsc.br/saude>.
2. Silva Alac; Munari DB; Lima FV; Silva WO. Atividades grupais em saúde coletiva: Características Possibilidades e Limites. Rev Enferm UERJ 2003; 11(1): 18-24.
3. Maffaccioli R; Lopes MJM. Educação em saúde: a orientação alimentar através de atividade de grupo. Acta Paul Enferm (on-line) 2005; 18(4): 439-45.
4. Assis AD, Silva PP, Claudino TX, Oliveira, AGBO. Grupo de familiares na prática de ensino de graduação em enfermagem. Rev Esc Enferm USP 2010; 44(3): 833-38.
5. Pereira GA, Lima MADS. Relato de experiência com grupos de assistência de enfermagem a diabéticos. Rev Gaúcha Enferm 2002; 23(2): 142-57.
6. Teixeira MB. Empoderamento de idosos em grupos de Promoção da Saúde [dissertação]. Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia, Fiocruz, ENSP; 2002. Disponível em <http://portaleses.icict.fiocruz.br>.
7. Bechelli LPC; Santos MA. O terapeuta na psicoterapia de grupo. Rev Lat Am Enferm. 2005; 13(2): 249-54.
8. Machado MLCA; Berberian, AP; Massi G. Abordagens Grupais em Fonoaudiologia: Contextos e aplicações. A terapêutica Grupal na Clínica Fonoaudióloga Voltada à Linguagem Escrita. São Paulo; Plexus; 2007.
9. Yépez MT; Moraes NA. Reivindicando a Subjetividade dos Usuários da Rede Básica de Saúde: Para uma Humanização da Assistência. Rev Cad de Saúde Pública 2004; 20(1): 80-88.
10. Oliveira NF; Munari DB; Bachion MM; Santos WS; Santos QR. Fatores terapêuticos em grupo de diabéticos. Rev Esc Enferm USP 2009; 43(3): 558-65.
11. Corey G, Corey MS. Groups: process and practice. Belmont: Thomson Brooks/Cole; 2006.
12. Pinafo E. Educação em saúde: o cotidiano da equipe de Saúde da Família [dissertação] Paraná. Programa em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina, 2010. Disponível em: <http://www.ccs.uel.br/pos/saudecoletiva>.
13. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10 ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
14. Reis DM; Pitta DR; Ferreira HMB; Jesus MCP; Moraes MEL; Soares MG. Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. Ciênc & Saúde Coletiva 2010; 15(1): 269-276.
15. Souza DLM; Pinto AGA; Jorge MSB. Tecnologia das relações e o cuidado do outro nas abordagens terapêuticas grupais do centro de atenção psicossocial de Fortaleza-Ceará. Texto Contexto Enferm. 2010; 19(1): 147-54.
16. Câmara MFB, Damásio VF, MUNARI DB. Vivenciando os desafios do trabalho em grupo. Rev Eletr Enf [Internet] 2008; 10(1). Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3aXX.htm>.
17. Oliveira LMAC, Medeiros M, Barbosa MA, Siqueira M, Oliveira PMC, Munari D. Grupo de suporte como estratégia para acolhimento de familiares de pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Esc Enferm USP 2010; 44(2): 429-36.
18. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, nov 2008. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/politica\\_nacional\\_atencao\\_integral.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/politica_nacional_atencao_integral.pdf).
19. Souza AMA, Fraga MNO, Moraes LMP, Garcia MLP, Moura KDR, Almeida PC. Grupo terapêutico: sistematização da assistência de enfermagem em saúde mental. Texto Contexto Enferm. 2004; 13(4): 625-32.

**Endereço para correspondência:**

**Ana Paula Berberian Vieira da Silva.** Rua Alfredo Muraro, 7. Curitiba, Paraná, Brasil. CEP 82030-132

e-mail: [asilva@utp.br](mailto:asilva@utp.br)