

Unidade 4

**Aspectos da definição,
planejamento e funcionamento de
um grupo na Atenção Básica**

UNIDADE 4 - ASPECTOS DA DEFINIÇÃO, PLANEJAMENTO E FUNCIONAMENTO DE UM O GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA

Objetivo: Discutiremos alguns aspectos que devem ser considerados na análise e identificação de problemas/ demandas que podem ser solucionados com a formação de um grupo na Atenção Básica. Também serão apresentados alguns passos para definição das características e do planejamento das atividades e de um grupo.

Aspectos a serem considerados na definição e criação de um grupo na ABS

a) Definindo qual é o problema principal e o objetivo sanitário

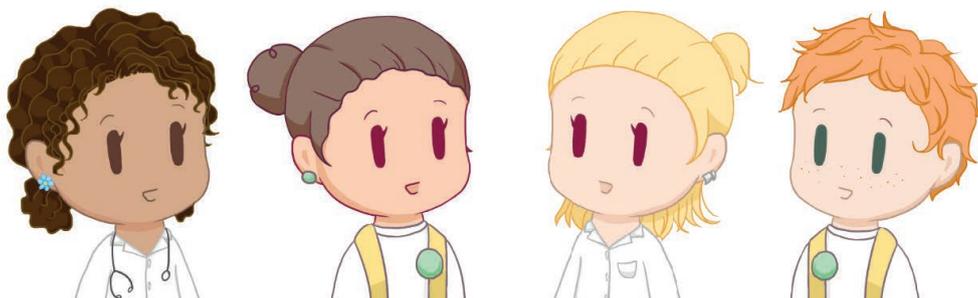
Como os grupos surgem a partir de uma necessidade o **primeiro passo é definir claramente o problema.**

No geral, as necessidades envolvem vários problemas, o que pode levar a formação de vários grupos. A decisão sobre quais grupos criar, vai depender da quantidade de pessoas afetadas pelo problema, e dos recursos disponíveis para realizar o grupo. A severidade do problema deve ser considerada tanto quanto a noção de risco e a noção de vulnerabilidade.

NA PRÁTICA

A equipe de saúde da unidade Flor de Lis identificou como problema um grande número de pacientes fazendo uso de Benzodiazepínicos (BDZ) e decidiu debater sobre as possibilidades de intervenção nesta situação.

Acesse o Conteúdo Online da Unidade 4, disponível na página inicial do curso no Moodle Telessaúde para ver como a equipe seguiu os passos sugeridos aqui no caderno de conteúdos: [Clique aqui](#)



b) Analisando os fatos preliminares

Depois de feito esse diagnóstico inicial, temos que pensar na proporção do problema, na sua abrangência, bem como, suas causas e consequências para as pessoas, estabelecendo uma situação que deve mudar. Isso é feito a partir da análise dos fatos que determinam o problema principal.

Na análise dos fatos preliminares deve-se conhecer (CORREIA, 2009):

1. A história do problema,
2. Os fatos que determinam o problema e, destes, quais são os mais importantes e que tem relação mais direta com o problema, e
3. Quais são as condições envolvidas e como isso afeta a vida das pessoas.

c) Traçando objetivos intermediários

De acordo com a análise dos fatos preliminares, devemos traçar outros objetivos que chamamos de “objetivos intermediários”. São os objetivos intermediários que nos auxiliam para que possamos atingir nosso objetivo geral.

Os objetivos intermediários são obtidos mediante a administração de atividades que constituem passos para o sucesso do objetivo geral, como se fossem metas a serem cumpridas a fim de alcançar um propósito.

Volte novamente ao Conteúdo Online da Unidade 4, disponível na página inicial do curso no Moodle Telessaúde para ver como a equipe definiu os objetivos intermediários: [Clique aqui](#).

d) Identificando possíveis soluções e criando um grupo

Agora que já temos definido qual o(s) problema(s) e seus fatores envolvidos, temos que identificar possíveis soluções, e dentre estas, analisar como a formação de um grupo pode auxiliar no alcance do objetivo principal.

NA PRÁTICA

Para o caso do uso crônico de Benzodiazepínicos do bairro Jardins, onde fica a Unidade de Saúde Flor de Lis, a equipe identificou a necessidade de ampliar a escuta nas consultas. Mas ainda assim, discutiram que mesmo com mais atenção e trabalhando as individualidades de cada caso, não conseguiriam muito sucesso, pois a solidão, a ociosidade, a falta de socialização ainda poderiam permanecer. A formação de um grupo poderia trabalhar estas questões e inclusive a melhoria da autoestima, e conseqüentemente diminuir os quadros de ansiedade.

Mas vale uma ressalva: Muito cuidado para não criar uma estigmatização do grupo (por exemplo, grupo de ansiedade ou depressão). O convite deve ter um tom atrativo e positivo frente ao que se deseja.

Uma vez que a equipe analisa os problemas, estabelece objetivos gerais e objetivos intermediários para estes, é possível analisar se a criação de grupos ou a reconfiguração de grupos já existentes pode ser uma solução pertinente.

Ao avaliar que a criação de grupos é uma boa solução para o problema identificado, passa-se para a fase de planejamento do grupo propriamente dito e é isso que veremos com mais detalhes a partir de agora.

Volte ao Conteúdo Online da Unidade 4, disponível na página inicial do curso no Moodle Telessaúde e reveja como ficou a tabela de análise do problema de uso crônico de BDZ para organização de um grupo de promoção da saúde (Link).

Aspectos importantes no planejamento de um grupo na ABS

O planejamento dos grupos é essencial para alcançar os objetivos estabelecidos. Sem o planejamento corremos o risco de dar “tiros às cegas”, e com o passar do tempo as pessoas podem se sentir desestimuladas e desistirem de participar do grupo.

Portanto, o planejamento sempre deve ser guiado pelos objetivos anteriormente definidos para a formação do grupo (geral e intermediários).

É importante que o planejamento das atividades seja pensado e sugerido também pelos participantes, não apenas pelos profissionais de saúde, afinal, é para eles que o grupo é desenvolvido. Reveja o material sobre Educação Popular em Saúde Indicado acima.

Antes de iniciar o planejamento das atividades com o grupo, no primeiro encontro é importante deixar claro os objetivos que se pretende com a formação deste grupo e manter um clima amistoso e informal. Apesar de serem pessoas da mesma comunidade, vale uma breve apresentação de todos os convidados.

Vejam alguns aspectos importantes no planejamento de grupo na Atenção Básica:

a) Definindo as atividades com o grupo

- **O que fazer?**

Discutir com os participantes o que se pretende com a formação do grupo e discutir quais atividades e ações podem ser realizadas para atingir os objetivos e que sejam de interesse de todos.

- **O que é preciso para fazer?**

Uma vez definidas as atividades pelo grupo, devemos pensar nos recursos necessários para a realização destas atividades. Os recursos incluem tanto os humanos quanto os materiais.

O que se necessitará em termos de recursos humanos – por parte da equipe de saúde e também dos participantes do grupo – dependerá sempre das atividades escolhidas e do tempo necessário para realizar estas atividades.

Os grupos voltados para educação em saúde necessitam de profissional de saúde para mediar as discussões. Já os grupos de promoção da saúde, ao longo do tempo podem exigir menor tempo da equipe, pois a própria condução das atividades pode ser transferida para os participantes, no sentido da corresponsabilização e da autonomia.

Em alguns casos, também podemos envolver outras pessoas para auxiliar no grupo, que pode ser, por exemplo, um educador físico do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), ou mesmo uma pessoa da comunidade que ensina dança de salão.

É de fundamental importância que vários membros da equipe de saúde estejam envolvidos na construção dos grupos, pois para os participantes, isso demonstra a importância da atividade.

A equipe deve fomentar a participação das pessoas envolvidas no projeto e por fim, aumentar a capacidade técnica, política e social dos participantes.

Lembre-se que devemos preservar a autonomia do grupo. A intenção é que os participantes possam compartilhar conhecimentos e técnicas, a fim de gerar um empoderamento dos mesmos. (CORREIA, 2009)

Em relação às instalações e recursos materiais, depende também das atividades escolhidas. O grupo deve fazer uma lista e ver o que já existe de disponível na unidade ou mesmo o que alguns participantes podem contribuir (por exemplo, música para o grupo de dança), e ainda solicitar auxílio para as secretarias do município (saúde, promoção social, educação, etc).

A equipe se valer de todos os espaços disponíveis na comunidade, como praças, escolas, salões paroquiais, associações de bairro, casa dos participantes, e a própria UBS.

- **Quando fazer?**

Logo no início é importante estabelecer um cronograma (calendário) das atividades. O horário de funcionamento do grupo que deve ser pré-estabelecido (início, término, periodicidade e frequência). Essa definição deve considerar os objetivos que queremos atingir e a disponibilidade das pessoas.

Se o objetivo do grupo como no caso do exemplo do Bairro Santa Terezinha é promover a socialização das pessoas, diminuir a ociosidade, melhorar a autoestima, talvez um encontro semanal seja pouco. Além disso, devemos considerar o que foi planejado enquanto atividade. Este mesmo grupo pode se encontrar para uma caminhada semanal. O baile pode ser mensal. As atividades voluntárias podem ser duas vezes por semana.

Tudo depende dos objetivos e planejamento de atividades.

Já em relação à disponibilidade das pessoas, um grupo voltado para educação em saúde, seja para problemas crônicos ou de gestantes que acontece no horário comercial, dificilmente terá a participação dos que trabalham. Uma solução seria realizar o grupo após o expediente da UBS, e compensar dando folgas em outro momento para os funcionários envolvidos.

- **Quantas pessoas devem participar?**

O tamanho do grupo também deve ser decidido conforme os recursos disponíveis e o objetivo do grupo. Por exemplo, um grupo voltado para a promoção da saúde, que tem atividades de socialização ou voluntariado, pode ter um número maior de participantes e é muito difícil estabelecer um limite, e neste caso, o bom senso deve prevalecer sobre as clássicas recomendações.

Já um grupo de educação em saúde não deve ultrapassar 15 pessoas para permitir uma participação efetiva de todas as pessoas, pois estamos falando de uma prática educativa dialogada e não uma palestra prescritiva.

Por exemplo, num grupo de pessoas que tem hipertensão, ao invés de uma palestra sobre necessidade dos medicamentos, realização de dieta e atividade física, o grupo deve oportunizar que as pessoas relatem suas dificuldades ou formas de realizar o cuidado. Isso permite um enriquecimento e aprendizado do grupo.

Isso não quer dizer que essas informações não devam ser passadas, porém a proposta é ir além de “ensinar comportamentos para evitar riscos à saúde” (escovar os dentes, lavar as mãos, parar de fumar). A educação nos grupos tem como sua maior premissa possibilitar ao sujeito desenvolver suas máximas potencialidades (ARCHANJO et al., 2007).

Volte ao Conteúdo Online da Unidade de Aprendizagem 4 para verificar como a equipe da UBS Flor de Lis sistematizou as informações do grupo.

DEFININDO AS ATIVIDADES DO GRUPO	
<p>O que fazer? (discutir junto com os participantes do grupo)</p>	<p>Grupo relatou o desejo de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dançar, • Realizar atividades físicas, • Realizar atividades voluntárias.
<p>O que é preciso para fazer? (recursos necessários para a realização destas atividades)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dança: averiguar um local onde possa ser realizado um baile. • Atividade física: academia da saúde e educador físico do NASF. • Atividades voluntárias: pedir ajuda para a Assistente Social do NASF para identificar que tipo de atividade voluntária o grupo pode desenvolver que atenda á uma necessidade real do bairro.
<p>Quando fazer? (estabelecer um cronograma/calendário das atividades)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Caminhada semanal • Baile mensal • Atividades voluntárias duas vezes por semana
<p>Quantas pessoas devem participar? (Conforme os recursos disponíveis e o objetivo do grupo)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Baile: depende do tamanho do local a quantidade de ingressos a serem distribuídos. • Trabalho voluntário: livre • Grupo de caminhada: até 25 pessoas para que o educador físico possa dar a devida atenção a todos.

b) Utilizando Dinâmicas de grupo

Outra reflexão necessária é em relação aos limites de utilização das chamadas técnicas de dinâmica de grupo.

Os grupos são potencializadores de energias, pois pertencer a um grupo exige considerações importantes a serem feitas. A mobilização de emoções no grupo é muito maior porque nele o indivíduo se expõe muito mais.

Ou seja, nada do que se faz em grupo passa despercebido, tudo é significado por alguém. Por essa razão o profissional deve ser assertivo em suas escolhas de atividades.

Entretanto, por vezes, com a intenção de aumentar a participação no grupo, os profissionais de saúde valem-se de atividades interativas que nem sempre são adequadas, dado que, muitas vezes mobilizam-se sensações e emoções em tais momentos sem uma relação clara com as pessoas que fazem parte do grupo e os objetivos do mesmo.

Dinamizar um grupo é prepará-lo para o que vai acontecer. Pode ser um momento de aquecimento em que a intenção é de que todos participem efetivamente como podem e sabem participar. É importante que seja utilizada uma atividade em que o participante possa sentir-se pertencente a um grupo.

Técnicas de Dinâmicas de grupo são, portanto, ferramentas que quando mal utilizadas, podem causar grandes estragos emocionais e inclusive fazer com que alguém possa desistir de participar do grupo por se sentir exposto.

No entanto, se as utilizarmos com responsabilidade e adequadamente, são potencializadores de grandes transformações.



- O profissional pode fazer algumas perguntas para si mesmo antes de utilizar uma dinâmica de grupo:

- **A atividade que eu escolhi tem relação com o conteúdo que quero trabalhar?**
- **O tempo que tenho vai dar para aplicar todas as etapas do desenvolvimento dessa atividade?**
- **A atividade não explorará as pessoas sem a autorização delas?**
- **A atividade que eu escolhi facilitará o processo de aprendizagem do grupo?**
- **Com essa atividade chegarei no objetivo que quero?**
- **Consigo dimensionar algumas reações que podem aparecer e o que vou fazer com elas?**
- **Estou preparado ou tenho a quem pedir ajuda se necessitar de apoio emocional no grupo?**
- **Essas e outras perguntas podem servir para preparar o mediador/facilitador.**

Logo, o aspecto mais importante da dinâmica é que ela esteja relacionada com o objetivo do grupo. É uma estratégia para que todos participem (ARCHANJO et al., 2007).

SAIBA MAIS

Existem materiais com dicas e exemplos de como utilizar técnicas de dinâmica de grupo na área da saúde que podem ser consultados durante o planejamento das atividades, como:

- Revista *Adolescer*: para consultar exemplos de dinâmicas participativas que podem ser desenvolvidas em atividades educativas preventivas e terapêuticas com adolescentes, abordando temas como sexualidade, DST/AIDS, educação e paz, álcool e drogas na

adolescência no link:

[Clique aqui](#)

- O documento do Ministério da Saúde “Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica” dá ideias de como trabalhar o tema “alimentação” na ABS e também dá dicas de técnicas e de como avaliar o grupo:

[Clique aqui](#)

c) Avaliando o grupo

O grupo já está formado e só o que precisamos é estabelecer medidas para determinar avanços e resultados – avaliação e controle. Devemos contar com mecanismos de medição regular do progresso do grupo (controle). Por fim, determinar os benefícios esperados ou a situação ao final do grupo depois de ter alcançado com êxito os objetivos.



- Como você costuma realizar a avaliação das atividades desenvolvidas? E de que forma você imagina que isso pode ser feito?

O processo de controle e avaliação vai desde a discussão das ideias iniciais durante as reuniões, lista de presença, síntese de opiniões e primeiras impressões do grupo, pontos falhos até correções (CORREIA, 2009).

Um bom parâmetro inicial que diz respeito a efetividade do grupo e pode ser facilmente aferido, diz respeito ao número de participantes que permaneceram no grupo por um período de tempo.

Pode-se estabelecer um prazo para realizar uma primeira avaliação e ela deverá ser coerente com o tempo de desenvolvimento das ações e também quanto ao aparecimento dos primeiros resultados, e eles devem ser relativos ao alcance do objetivo geral e intermediários.

Portanto, podemos e devemos utilizar tanto dados objetivos quanto subjetivos para avaliar o sucesso do grupo.

SAIBA MAIS

Para fazer uma revisão de tudo o que falamos sobre planejamento de grupos e atividades sugerimos os seguintes materiais:

- Webpalestra “Trabalhando com grupos na ABS”:
[Clique aqui](#)
- Apostila “Trabalhando com Grupos na Estratégia Saúde da Família”, da Una-SUS SC:
[Clique aqui](#)

CONCLUSÃO

Neste tópico vimos como trabalhar efetivamente com grupos na ABS, que podemos resumir nos seguintes passos:

1. Definir qual é o problema principal e o objetivo sanitário.
2. Analisar os fatos preliminares.
3. Traçar objetivos intermediários.
4. Identificar possíveis soluções e criar um grupo.
5. Planejar o grupo e seu funcionamento.
6. Definir as atividades com o grupo.
7. Utilizar dinâmicas de grupo.
8. Avaliar o grupo.

Agora você pode, junto com sua equipe, iniciar um processo de análise do trabalho desenvolvido e rever os problemas enfrentados em sua unidade de saúde para identificar se há possibilidade de criar novos grupos, adequar os já existentes ou mesmo extinguir um grupo.

Referências Bibliográficas

ARCHANJO, R. D.; ARCHANJO, R. L.; DA SILVA, L. L. **Saúde da família na atenção primária**. Curitiba: IBPEX, 2007.

BITTAR, C.; LIMA, L. C. V. de. O impacto das atividades em grupo como estratégia de promoção da saúde na senescência. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, 14(4), p.101-118, setembro 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CAMPOS, M. A.; MUNARI, D. B.; LOUREIRO, S. R.; JAPUR, M. **Dinâmica de grupo**: reflexões sobre um curso teórico-vivencial. *Rev. Tec. Educ.*, v. 108, n. 21, p. 41-9, 1997.

CZERESNIA D.; FREITAS, C. M. de (orgs). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.

CLARO, R. M. et al. Renda, preço dos alimentos e participação de frutas e hortaliças na dieta. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 4, p.557-564, ago. 2007.

CORREIA, E. J. **Planejamento e elaboração de projetos para grupos humanitários**. Série Nescon de informes técnicos –nº4. 2009.

DADOORIAN, D. Gravidez na adolescência: um novo olhar. **Psicol. cienc. prof.** Brasília, v. 23, n. 1, p. 84-91, Mar. 2003.

ESCOREL, S.; TEIXEIRA, L. A. História das Políticas de Saúde no Brasil de 1822 a 1963: Do império ao desenvolvimento populista. In: GIOVANELLA, L. et al. **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. p. 435-472.

FLEURY, S. Reforma sanitária brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p.743-752, 2009.

FURLAN, P. G.; CAMPOS, G. W. S. Os grupos na Atenção Básica à Saúde. In: BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos HumanizaSUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. p. 105-116.

HARDEN, A.; BRUNTON, G.; FLETCHER, A.; OAKLEY, A.. Teenage pregnancy and social disadvantage: systematic review integrating controlled trials and qualitative studies. **BMJ**; 339:b4254; November, 2009.

MAEYAMA, M. A.; CUTOLO, L. R. A. As concepções de saúde e suas ações consequentes. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Florianópolis, v. 39, n. 1, p.89-96, 2010.

MATTESON, D. W.; BURR, J. A.; MARSHALL, J. R. Infant mortality: A multi-level analysis of individual and community risk factors. **Social Science & Medicine**, v. 47, n. 11, p.1841-1854, 1998.

SANTOS, L. de M. dos; ROS, M. A. da; CREPALDI, M. A.; RAMOS, L. R.. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. rupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 346-352, Abr. 2006.

SHERMAN, A. M. Social relations and depressive symptoms in older adults with knee osteoarthritis. **Soc Sci Méd**, v. 56, p. 247-57, 2003.

SOARES, S. M.; FERRAZ, A. F. Grupos operativos de aprendizagem nos serviços de saúde: sistematização de fundamentos e metodologias. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 52-57, Mar. 2007.

TORRES, H.C. et al. Capacitação de profissionais da atenção primária à saúde para educação em Diabetes Mellitus. **Rev. Acta Paul Enfermagem**, v.23, n. 6, p. 751-756, 2010.

TOTMAN, R. **Causas Sociais da Doença**. São Paulo, Ibsa: 1982. 280 p.

WAITZKIN, H. **Medical Philanthropies: The band-aid treatment?** 1980. Disponível em:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/j.2326-1951.1980.tb01338.x/epdf>

Acesso em 17 de setembro de 2017.

