

**Evento:** XVIII Jornada de Extensão

**IMPLANTAÇÃO DE UM GRUPO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA  
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA<sup>1</sup>  
IMPLEMENTATION OF A HEALTH EDUCATION GROUP IN A FAMILY  
HEALTH STRATEGY**

**Jonatan Fernando Beschaira Bueno<sup>2</sup>, Margit Kahl Beck<sup>3</sup>, Cátia Cristiane  
Matte Dezordi<sup>4</sup>, Arlete Regina Roman<sup>5</sup>, Marinez Koller Pettenon<sup>6</sup>, Gerli  
Elenise Gehrke Herr<sup>7</sup>**

<sup>1</sup> Relato de experiência vivenciado durante o Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem I

<sup>2</sup> Aluno do Curso de Graduação em Enfermagem - UNIJUI. Contato: jonatan-bueno@live.com.

<sup>3</sup> Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem - UNIJUI. Contato: m\_kahlbeck@hotmail.com.

<sup>4</sup> Enfermeira, especialista, docente do Curso de Graduação de Enfermagem - UNIJUI. Contato: catiacmatte@yahoo.com.br.

<sup>5</sup> Enfermeira obstetra, mestre, docente do Curso de Graduação em Enfermagem - UNIJUI. Contato: arleter@unijui.edu.br.

<sup>6</sup> Enfermeira, mestre, docente do Curso de Graduação em Enfermagem - UNIJUI. Contato: marinez.koller@unijui.edu.br.

<sup>7</sup> Enfermeira, especialista, docente do Curso de Graduação em Enfermagem - UNIJUI. Contato: gerli.herr@unijui.edu.br.

## **INTRODUÇÃO**

Os avanços em saúde pública, no último século, vivenciados em vários países, resultaram significativamente na evolução das condições de vida e saúde da população. Diante deste contexto, fez-se necessário o desenvolvimento de ações de promoção da saúde (BUSS, 2000).

O conceito de promoção à saúde tradicional foi delineado, a partir do modelo de Leavell & Clark, na década de 40, no esquema da história natural da doença, como um dos elementos do nível primário de atenção em medicina preventiva (HEIDEMANN et al, 2006).

A partir da Carta de Ottawa, em 1986, que começou a ser construída a nova visão de promoção da saúde. Segundo a Carta, a promoção da saúde é o processo de capacitação de indivíduos e comunidades para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle deste processo e são estratégias de promoção da saúde: a implementação de políticas saudáveis; criação de ambientes favoráveis à saúde; reorientação dos serviços de saúde, reforço da ação comunitária; e desenvolvimento de habilidades pessoais (BUSS, 2000; HEIDEMANN et al., 2006).

No Brasil, com a Constituição de 1988, ocorreu a fundação do Sistema Único de Saúde (SUS), em reação ao modelo biomédico e hospitalocêntrico, pois este não estava suprindo as necessidades decorrentes da transição epidemiológica e demográfica que se iniciava (WESTPHAL, 2006). Na base do processo de criação do SUS, encontram-se o conceito ampliado de saúde; a necessidade de criar políticas públicas para promovê-la; a participação social na construção do sistema e das políticas de saúde; e a impossibilidade de o setor sanitário responder sozinho à transformação dos determinantes e condicionantes para garantir opções saudáveis para a população (BRASIL, 2006). Em 1994, foram criadas as primeiras equipes do Programa Saúde da Família (PSF), integrando e

**Evento:** XVIII Jornada de Extensão

ampliando a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, que eram uma estratégia temporária para o estabelecimento de vínculos entre os serviços de saúde e a população (BRASIL, 2001). O PSF tem como estratégia básica as ações de proteção, promoção e recuperação da saúde, evidenciando a importância nos processos de hábitos saudáveis e uma melhor qualidade de vida (CIANCIARULLO, 2002).

O PSF, atualmente denominado Estratégia Saúde da Família (ESF), é uma estratégia que facilita a integração e promove a organização das atividades dos serviços de saúde em um território definido, ratificando e incorporando os princípios básicos do SUS: universalização, descentralização, integralidade e participação social (BRASIL, 2006).

A prática de educação em saúde é vista como um caminho integrador do cuidar, constituindo-se em um espaço de reflexão-ação. Este é fundado em saberes técnico-científicos e populares, capazes de provocar mudanças individuais e na comunidade, contribuindo para a transformação social (MACHADO et al., 2007).

Dessa forma, o conceito de Educação em Saúde está ancorado no conceito de Promoção da Saúde, que trata de processos que abrangem a participação de toda a população no contexto da sua vida cotidiana, e não apenas as pessoas sob o risco de adoecer (MACHADO et al., 2007).

As atividades educativas devem ser realizadas regularmente pelas equipes das ESF, visto que esta traduz-se num modelo pautado no desenvolvimento de ações preventivas e de promoção à saúde dos indivíduos, famílias e comunidades. Sendo assim, a promoção da saúde visa colaborar para reduzir as desigualdades existentes em relação aos direitos de saúde, simplificando oportunidades e recursos para que os sujeitos atinjam seu completo potencial de saúde (TOLEDO; RODRIGUES; CHIESA, 2007).

Assim, na ESF as atividades de educação em saúde são trabalhadas na forma de grupos, pois acredita-se que a vivência da educação em saúde através desta modalidade propicia a participação como maneira de garantir ao indivíduo e à comunidade a possibilidade de decidir sobre seus próprios destinos. O trabalho educativo em grupos consiste em importante alternativa para se buscar a promoção de saúde, pois permite o aprofundamento de discussões e a ampliação de conhecimentos, de modo que as pessoas superem suas dificuldades e obtenham maior autonomia, melhores condições de saúde e qualidade de vida (SANTOS; LIMA, 2008).

Pomatti e Souza (2003) reiteram que constantemente, doenças como hipertensão e diabetes são motivos para a realização de atividades de educação em saúde em grupos nas ESF. Tais atividades objetivam o resgate de uma vida saudável, através do autocuidado para a promoção, manutenção e recuperação da saúde, visando à melhoria da qualidade de vida, ainda que numa condição de doença crônica.

Diante do exposto, este trabalho tem por objetivo refletir e discutir a cerca da vivência como acadêmicos de enfermagem sobre a implantação de um grupo de educação em saúde em uma ESF.

## **METODOLOGIA**

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca da implantação de um grupo de educação em saúde em uma ESF localizada no noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, no município de Ijuí, desenvolvida durante o Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem I, do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul- UNIJUI, nos meses de maio e junho de 2017.

**Evento:** XVIII Jornada de Extensão

Para a realização deste estudo foi aplicada a metodologia da problematização, através do Arco de Maguerez proposto por Bordenave e Pereira (2004), constituída de cinco etapas: Observação da Realidade; Pontos-Chave; Teorização; Hipóteses de Solução e Aplicação à Realidade. O arco parte da realidade social e após análise, levantamento de hipóteses e possíveis soluções, retorna à realidade. As consequências devem resultar em novas ações, capazes de provocar intencionalmente algum tipo de transformação nessa mesma realidade (ROCHA, 2008).

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Após a inserção dos acadêmicos no campo de prática, foi realizada a ambientação, desenvolvimento de vínculo com a equipe e usuários da ESF, realização de atividades inerentes ao enfermeiro e observação da realidade, onde pode-se identificar várias necessidades. Foi elencado como problema de maior magnitude, a precária eficiência do acompanhamento de enfermagem nos grupos de diabéticos e hipertensos, através do controle semanal da pressão arterial e glicemia capilar periférica, evidenciado pelos sinais e sintomas alterados, constituindo-se assim, a primeira etapa do Arco de Maguerez.

Para a criação dos pontos-chave, foi necessário refletir sobre as possíveis causas existentes em relação ao problema, questionado a respeito dos principais determinantes do problema e selecionado as principais causas: questões culturais da população atendida, a dificuldade de seguir o tratamento farmacológico e dietético, e a inexistência de atividades educativas na ESF.

A terceira etapa de teorização foi um momento em que as informações foram analisadas, fundamentadas, embasadas, e discutidas, em busca de explicações acerca da realidade observada e para compreensão dos pontos-chave, possibilitando algumas conclusões que viabilizariam a etapa seguinte.

Na sequência, foi elencada como hipótese de solução para o problema apresentado, a criação e desenvolvimento de um grupo educativo em saúde, aberto, heterogêneo, e operativo terapêutico, voltado para doentes crônicos.

A proposta de um grupo de educação em saúde se fundamenta, visto que o homem é um ser gregário, que tem tendência de se juntar e temporariamente perder as características individuais para assumir uma coesão de grupo, compartilhando dos mesmos objetivos comuns, comportamentos e atitudes (ZIMERMAN; OSÓRIO, 1997).

Os grupos do tipo aberto mantêm um mesmo objetivo, não há um tempo de duração definido, e, além disso, o número de participantes ao longo do funcionamento, pode aumentar e diminuir. O cuidado no funcionamento desse tipo de grupo se dá com relação ao número de pessoas, que deve sempre respeitar o limite para que todos possam se reconhecer em sua singularidade e possibilitar que a comunicação ocorra sem problemas (OSÓRIO, 2007).

Já os grupos heterogêneos, surgem com a proposta de serem organizados pela diversificação dos elementos patológicos apresentados pelos participantes. Quanto maior a diferença da sintomatologia, melhor para o trabalho desse grupo (OSÓRIO, 2007).

Com relação a finalidade, os grupos operativos terapêuticos objetivam a melhora de algumas patologias orgânicas dos participantes (ZIMERMAN; OSÓRIO, 1997). Proporcionam um espaço de autoajuda entre seus integrantes, no qual contribui para discutir e aprender a conviver com sua doença, construir coletivamente estratégias de ações e trocar experiências (ZIMERMAN; OSÓRIO, 1997). O desenvolvimento das atividades dos grupos de promoção deve considerar as peculiaridades dos contextos socioeconômicos, os conhecimentos científicos e saberes disponíveis

**Evento:** XVIII Jornada de Extensão

na comunidade na qual se inserem, e, como em qualquer atividade de grupo, estar atento às mobilizações emocionais que surgem desse tipo de trabalho (ZIMERMAN; OSÓRIO, 1997, DA ROS, 2006).

As possibilidades do trabalho em grupo são amplas e vão além dos objetivos iniciais, pois permitem que os integrantes façam um recorte do contexto social e, à medida que superam dificuldades dentro do grupo, levam consigo essa aprendizagem para outros espaços em que convivem (ZIMERMAN; OSÓRIO, 1997; OSÓRIO, 2003) O trabalho com grupos, nessa modalidade, potencializa a participação cooperativa entre os membros da comunidade, permitindo a construção de um espaço coletivo de troca que facilita o desenvolvimento da autonomia dos sujeitos e a melhoria das condições de vida. As relações se constroem baseadas no diálogo e no respeito às singularidades individuais. Sendo assim, o processo de aprendizagem é duradouro na construção de novas crenças e cognições (SANTOS et al, 2006, DA ROS, 2006).

A quinta e última etapa do Arco de Maguerez, foi a aplicação à realidade, a ação transformadora a partir do conhecimento construído (BERBEL, 2014). Nessa etapa, foram confeccionados cartazes para serem fixados na ESF, e disponibilizado convites que foram distribuídos para os usuários, agendados dias e definidos temas para cada encontro do grupo de educação em saúde. As quartas-feiras, forma os dias de escola para desenvolver as reuniões do grupo, de maneira estratégica, visto que, esse era o dia de aferição de glicemia e pressão arterial dos pacientes controle na ESF. Foram realizados seis encontros, no período de maio e junho de 2017, na sede do Bairro Tancredo Neves, que se localiza em frente a referida ESF. Como temas das reuniões foi abordado: diabetes, hipertensão arterial sistêmica, higiene, prevenção de infecções, estresse e doenças crônicas, alimentação saudável, atividades e exercícios físicos e Índice de Massa Corporal (IMC) adequado, além de ser mantida a verificação dos sinais e da glicemia, como ocorria toda quarta pré-criação do grupo, realização de alongamentos e amostras de lanches e cafés da manhã saudáveis. A equipe da ESF se responsabilizou em continuar realizando a atividade de educação em saúde após a conclusão do estágio dos acadêmicos do Curso de Enfermagem da Unijuí.

Em relação a receptividade dos usuários pode-se dizer que o grupo foi bem aceito pela comunidade, manteve-se uma média de 10 - 15 participantes por reunião, e embora o período de atividades realizadas tenha sido curto, já houve relatos de mudanças de hábitos por parte dos usuários, e como consequência melhora dos sinais, sintomas e da qualidade de vida, comprovando a efetividade das ações, por meio das avaliações físicas realizadas.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A metodologia da problematização de Maguerez proporciona observar a problemática do contexto social em que se está inserido. Proporciona aos acadêmicos construção de uma visão diagnóstica, reflexiva, embasada em conhecimentos teórico-científico e desenvolvida por ações com vistas a solucionar o problema observado.

Com relação a ação desenvolvida, pode-se afirmar que a prevenção de doenças é um aspecto importante e permanente na atenção à saúde, pois a promoção de saúde amplia o debate do conceito de saúde e convida os sujeitos a participarem de uma relação horizontal, que permite o encontro dos envolvidos na tarefa de cuidado à saúde.

### **REFERÊNCIAS**

BERBEL, N.A.N. Metodologia da Problematização: fundamentos e aplicações. Londrina: EDUEL,

**Evento:** XVIII Jornada de Extensão

2014.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. P. Estratégias de ensino-aprendizagem. 25ª ed., Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de promoção da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Programa Saúde da Família. Brasília: MS, 2001.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.5, n. 1, p.163-177, 2000.

CIANCIARULLO, T. I. Saúde na família e na comunidade. São Paulo: Robe, 2002.

DA ROS, M. A. Políticas públicas de saúde. A saúde em debate na Educação Física. Blumenau: Nova Letra, p. 47-66, v. 2, 2006.

HEIDEMANN, I. T. S. B.; et al. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. *Texto Contexto Enfermagem*, v. 15, n. 2, p. 352-358, 2006.

MACHADO, M. F. A. S.; et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007.

OSÓRIO, L. C. Grupoterapias: abordagens atuais. Porto Alegre: Artmed, 2007.

OSÓRIO, L. C. Psicologia grupal: uma nova disciplina para o advento de uma nova era. Porto Alegre: Artmed, 2003.

POMATTI, D. M.; SOUZA, C. Repercussão das atividades educativas no dia-a-dia dos hipertensos participantes de um grupo. *Boletim da saúde*, Porto Alegre, v. 17, n. 2, 2003.

ROCHA, R. O método da problematização: Prevenção às drogas na escola e o combate a violência. (Programa de desenvolvimento educacional da Secretaria Estadual de Educação) - Universidade Estadual de Londrina. 2008.

SANTOS, L. M. et al. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. *Revista de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, p. 346-352, 2006.

SANTOS, Z. M. S. A.; LIMA, H. P. Tecnologia educativa em saúde na prevenção da hipertensão arterial em trabalhadores: análise das mudanças no estilo de vida. *Texto Contexto Enfermagem*, v. 17, n 1, p. 90-97, 2008.

TOLEDO, M. M.; RODRIGUES, S. C.; CHIESA, A. M. Educação em saúde no enfrentamento da hipertensão arterial: uma nova ótica para um velho problema. *Texto Contexto Enfermagem*, v.16, n.2, p.233-238, 2007.

WESTPHAL, M. F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

ZIMERMANN, D. E.; OSÓRIO, L. C. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

**Palavras-chave:** educação em saúde; grupo terapêutico; metodologia da problematização; ações em saúde; estratégia saúde da família.

**Keywords:** Health education; Therapeutic group; Problem-solving methodology; Health actions; Family health strategy.

**Evento:** XVIII Jornada de Extensão