



Revista Brasileira de Enfermagem

E-ISSN: 1984-0446

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasil

Leite Gomes Nogueira, Alyne; Boutelet Munari, Denize; Fortuna, Cinira Magali; Ferreira Santos, Leidiene

Pistas para potencializar grupos na Atenção Primária à Saúde

Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 69, núm. 5, setiembre-octubre, 2016, pp. 964-971

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267047824021>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Pistas para potencializar grupos na Atenção Primária à Saúde

Leads for potentializing groups in Primary Health Care

Pistas para potenciar grupos de Atención Primaria de Salud

Alyne Leite Gomes Nogueira^I, Denize Boutelet Munari^I, Cinira Magali Fortuna^{II}, Leidiene Ferreira Santos^{III}

^IUniversidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Goiânia-GO, Brasil.

^{II}Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto,
Departamento Materno Infantil e Saúde Pública. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

^{III}Universidade Federal do Tocantins, Departamento de Enfermagem. Palmas-TO, Brasil.

Como citar este artigo:

Nogueira ALG, Munari DB, Fortuna CM, Santos LF. Leads for potentializing groups in Primary Health Care.

Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(5):907-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0102>

Submissão: 27-12-2015

Aprovação: 28-07-2016

RESUMO

Objetivo: Analisar os aspectos que potencializam grupos na Atenção Primária à Saúde segundo seus coordenadores e participantes. **Método:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado com um grupo de promoção da saúde vinculado a uma Unidade de Saúde da Família. Os dados foram coletados por meio de grupos focais com participantes e agentes comunitários, submetidos à análise temática de conteúdo. **Resultados:** três categorias temáticas emergiram da análise: O grupo é o nosso remédio; Vida saudável e aprendizado; e Liderança que vale ouro. **Conclusão:** as pistas identificadas destacam: organização do grupo que envolve investimentos de motivação e liderança por parte de quem coordena; a produção da grupalidade e coesão é resultado do encontro entre participantes e coordenadores, tecida pelos diálogos, ditos e não ditos que se expressam no movimento grupal; o sentimento de pertença garante a permanência no grupo pelo reconhecimento de seus saberes e necessidades afetivas, sociais e de saúde.

Descritores: Processos Grupais; Estrutura de Grupo; Promoção da Saúde; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem em Saúde Comunitária.

ABSTRACT

Objective: to analyze the aspects that potentiate groups in Primary Health Care according to their coordinators and participants. **Method:** This is a descriptive study with a qualitative approach, conducted with a health promotion group affiliated with a Family Health Unit. The data were collected by means of focus groups with participants and community workers who were submitted to thematic content analysis. **Results:** the analysis gave rise to three thematic categories: The group is our medicine; Healthy living and learning; and Priceless leadership. **Conclusion:** the leads identified during the study were as follows: group organization involves investment in motivation and leadership by the coordinators; production of grouping and cohesion is a result of participants and coordinators meeting together, interspersed with dialog, things said and left unsaid that the subjects expressed in the group dynamic; the sense of belonging guarantees their placement in the group based on the recognition of their knowledge and affective, social and health needs.

Descriptors: Group Processes; Group Structure; Health Promotion; Primary Health Care; Nursing in Community Health.

RESUMEN

Objetivo: evaluar los aspectos que potencian a grupos de Atención Primaria de Salud según sus coordinadores y participantes. **Método:** Estudio descriptivo cualitativo, empleado en un grupo de promoción a la salud de una Unidad de Salud de la Familia. Se recolectaron los datos a través de grupos focales con participantes y agentes comunitarios, para después someterlos a un análisis temático de contenido. **Resultados:** del análisis han surgido tres categorías: El grupo es nuestra medicina; Vida sana y aprendizajes; y Liderazgo que es oro. **Conclusión:** las pistas identificadas destacaron: organización del grupo que cuenta con motivación y liderazgo por quien lo coordina; la producción grupal y la cohesión son resultado del encuentro entre

participantes y coordinadores, construidas por conversaciones, dichos y no dichos que se expresan en el movimiento del grupo; la sensación de pertenencia le garantiza la permanencia en el grupo debido al reconocimiento de sus saberes y necesidades afectivas, sociales y de salud.

Descriptores: Procesos Grupales; Estructura Grupal; Promoción a la Salud; Atención Primaria de Salud; Enfermería en Salud Comunitaria.

AUTOR CORRESPONDENTE Denize Bouttelet Munari

E-mail: boutteletmunari@gmail.com

INTRODUÇÃO

As práticas grupais no cotidiano da Atenção Primária à Saúde (APS), como ferramenta de promoção da saúde, integram a lista de reorientação dos serviços proposta pelo Ministério da Saúde (MS). Estas fazem parte dos procedimentos financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS)⁽¹⁾, por serem consideradas ferramentas que ampliam o entendimento do usuário sobre seus problemas e, consequentemente, favorecem mudanças nos hábitos de vida que constituam risco à saúde⁽²⁻⁴⁾.

A utilização das atividades grupais na APS pode servir para monitorar a situação de saúde dos usuários, sendo uma ferramenta de racionalização do trabalho dos profissionais, pois diminui a demanda por consultas⁽³⁾. A racionalização de recursos financeiros e do trabalho dos profissionais é importante para tornar serviços de saúde de APS acessíveis a todos os países do mundo; no entanto, a principal aposta na estratégia de utilização de grupos, nesse nível de atenção, está na possibilidade do desenvolvimento de características como cooperação, vínculos, comunicação, adaptação crítica e reflexiva à realidade, entre outras ligadas ao desenvolvimento sustentável de comunidades⁽⁵⁻⁸⁾.

O conceito de grupo desenvolvido ao longo da história da humanidade remete a ideia dos esforços para compreendermos a vida coletiva e como torná-la mais eficiente. De modo geral, esse conceito refere-se à ideia da reunião de pessoas em torno de uma tarefa e objetivo comum ao interesse de todos, que guardam uma relação psicológica entre si, formando uma nova identidade, produto da interação de suas partes, que vai além do que a simples soma de suas partes⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Quando conduzidos adequadamente, os grupos facilitam a construção coletiva de conhecimento, a reflexão acerca da realidade vivenciada pelos membros do grupo^(5,8,11), sendo ferramenta potencializadora da promoção da saúde.

Para ser significativo na vida de seus participantes, o grupo deve possibilitar o encontro com a realidade e com o outro, além estimular a reflexão e ampliar a capacidade dos membros do grupo de solucionar seus próprios problemas^(4,12). Isso facilita a organização e significação de suas próprias experiências, sensações, percepções, emoções e pensamentos, assim como a construção de seus modelos internos^(3,13-14). Também possibilita a socialização, o suporte em períodos de mudanças, tratamentos ou crises e auxílio para adaptação a comportamentos mais saudáveis^(11,15).

No contexto da APS, os grupos são frequentemente utilizados em ações educativas, porém estudos⁽¹⁶⁻¹⁸⁾ apontam que estas são mais focadas na doença ou nos problemas de saúde apresentados pelos usuários dos serviços e não na utilização do potencial do grupo enquanto agente de mudança e de

promoção da autonomia dos sujeitos envolvidos. Revisão na literatura mostrou que as limitações incluem, por exemplo, a falta de planejamento adequado, tanto no que diz respeito às necessidades dos usuários como para os aspectos logísticos necessários para boas práticas grupais^(12,17). Outro limitador destacado é a obrigatoriedade imposta aos profissionais que são designados a assumir a coordenação de grupos sem que tenham habilidade ou desejo para executá-las⁽¹⁹⁾. Esses aspectos podem comprometer o resultado dessa intervenção, que pode ter seu potencial terapêutico diminuído por falta de habilidade, satisfação e capacidade profissional.

Outra lacuna indicada na literatura se refere à participação do sujeito no grupo, que, na maioria das vezes, é motivada por trocas simbólicas^(17,20), relacionadas à manutenção do tratamento, tais como receber medicamento, trocar receitas de medicamentos, marcar exames e consultas.

Estudos^(14,21) apontam ainda limitações relativas ao desempenho e eficiência das atividades grupais em função de modelos de intervenção centrados na transmissão vertical e impositiva do conhecimento prescritivo do profissional, sem considerar o saber popular ou a perspectiva do sujeito sobre sua vida.

Assim, apesar das evidências da eficiência do uso de atividades grupais na APS, as lacunas sinalizadas apontam que ainda há muita limitação no desempenho desses grupos e que essa tecnologia não tem atingido todo seu potencial.

Por essa razão, é fundamental que investiguemos os aspectos que tornam possíveis o melhor desempenho dos grupos, de forma a nortear a criação de novas ações, bem como para revitalizar essas práticas na APS.

As evidências e lacunas acerca da utilização das atividades grupais na APS motivaram o desenvolvimento deste estudo, o qual teve como objetivo analisar os aspectos que potencializam grupos na atenção primária de saúde segundo seus coordenadores e participantes.

MÉTODO

Aspectos éticos

A pesquisa foi conduzida de acordo com as normas brasileiras para pesquisas com seres humanos, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás.

Tipo de estudo

Estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado com um grupo de promoção da saúde vinculado a uma Unidade de Saúde da Família em uma capital do Centro-Oeste do Brasil.

Cenário do estudo

O referido grupo existe há 15 anos e foi fundado no ano de 2000 por Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), que são suas coordenadoras desde então. O seu funcionamento semanal, em reuniões de 90 minutos, congrega em média 30 pessoas, que participam regularmente do grupo com a coordenação de seis ACSs. O foco das atividades é na promoção da saúde por meio da realização de atividades educativas, físicas, recreativas e de socialização. Devido aos seus resultados, chama a atenção a alta coesão, a adesão e satisfação de seus membros, a baixa taxa de evasão, a sua produtividade e a permanente renovação das atividades propostas. Também se destaca no contexto do grupo a condução dinâmica e não prescritiva bem como participação desvinculada de quaisquer benefícios. Todos esses atributos num mesmo grupo possibilitam identificar fatores que o potencializam, fornecendo pistas para a criação de grupos na atenção primária em saúde e ainda reflexão sobre aqueles classificados pelos trabalhadores de saúde como “não exitosos”.

Fonte de dados

Os participantes do estudo foram 23 pessoas que integram o grupo e seis ACSs. Para inclusão dos sujeitos foi considerado como critério participar do grupo há mais de seis meses, tanto para os integrantes como para as coordenadoras. Como critérios de exclusão foram considerados os participantes com a frequência ocasional ou o afastamento do grupo na época da coleta de dados; e, para as ACS, o afastamento das atividades por qualquer motivo na época da coleta. O número de participantes na pesquisa foi definido considerando os critérios de saturação teórica dos dados⁽²²⁾.

O convite para participação na pesquisa foi feito após a imersão do pesquisador no campo durante seis meses. Posteriormente a esse período, em uma reunião do grupo foram apresentados os objetivos da investigação, bem como a estratégia para coleta dos dados e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi lido e assinado por todos os que se dispuseram a participar da pesquisa.

Coleta e organização dos dados

Os dados foram coletados entre dezembro de 2010 e abril de 2011, usando a técnica de grupo focal (GF)⁽²³⁾. A condução dos GFs foi realizada por duas pesquisadoras, sendo uma a mediadora e a outra observadora, operadora de gravação e registro. Ambas possuíam formação básica em dinâmica de grupo e foram supervisionadas por especialista em gestão e coordenação de grupos. Para o alcance dos objetivos e a consistência dos dados, foram realizados cinco grupos focais, sendo quatro com integrantes do grupo, com média de seis participantes por encontro, e um com as seis ACSs. Os encontros foram agendados previamente e realizados em uma sala da unidade de saúde, com privacidade e condições de acolher confortavelmente os participantes. Os GFs com os integrantes do grupo partiram do tema “O grupo em minha vida” e das questões norteadoras: Porque buscamos esse grupo? Como o grupo nos ajuda? Como ajudamos o grupo? O que mantém as pessoas no grupo? O

que mantém a existência do grupo? Para as ACSs, o tema apresentado foi “A missão do grupo” e as seguintes questões norteadoras: Como o grupo ajuda os membros? Como os membros ajudam o grupo? O que mantém a existência do grupo?

Análise dos dados

Para a análise dos dados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, modalidade temática⁽²⁴⁾. O procedimento analítico por trilha detalhado foi realizado partindo da transcrição das gravações dos GFs, seguido da pré-análise, com exploração do material pela leitura exaustiva e comprensiva, a fim de identificar os elementos característicos dos fatores potencializadores para o bom desenvolvimento do grupo. Para esta fase de organização dos dados, utilizamos um software de análise de dados qualitativos. Finalmente, procedemos ao tratamento dos resultados obtidos e à sua interpretação, discutindo-os à luz do referencial teórico do estudo. No texto, os dados foram identificados usando a sigla GF, seguida do número indicando o grupo focal do qual foram extraídos.

RESULTADOS

A análise dos dados apontou aspectos potencializadores dos grupos que podem ser considerados pistas para a compreensão dos Fatores que Potencializam Grupos da APS.

Esses foram organizados a partir de três categorias temáticas: O grupo é o nosso remédio; Vida saudável e aprendizado; e Liderança que vale ouro. A categoria “O grupo é o nosso remédio” foi subdividida em três subcategorias: Amor, amizade e família de verdade; A união faz a força; e Lições de vida. A Figura 1 ilustra as categorias e subcategorias emergentes:

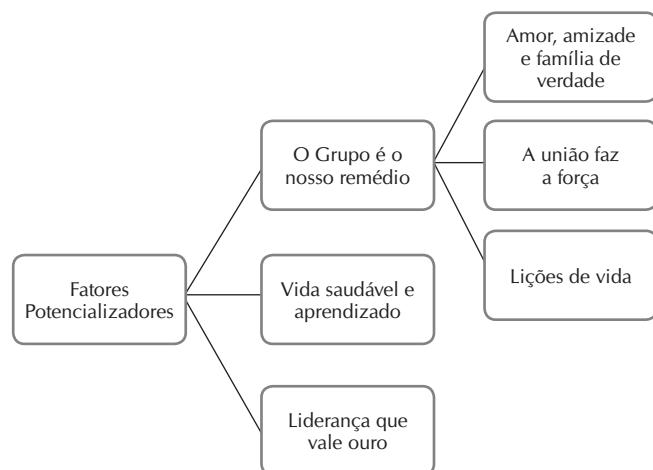


Figura 1 – Fatores potencializadores apresentados em categorias e subcategorias, Goiânia, Goiás, Brasil, 2012

Os dados que compõem essas categorias estão ilustrados no quadro a seguir; os depoimentos serão apresentados por GF I (Grupos Focais com Integrante) e GF ACS (Grupo Focal com as coordenadoras).

Quadro 1 – Apresentação das categorias, dos seus sentidos e significados por meio de depoimentos dos integrantes e coordenadores do grupo, Goiânia, Goiás, Brasil, 2012

Categoria	Sentido/significados/pistas	Depoimentos
O grupo é o nosso remédio		
Amor, amizade e família de verdade	Companheirismo, cumplicidade, amor, amizade e afetividade são características destacadas pela convivência no grupo possibilitando laços fortes, semelhantes aos laços de uma família unida, que proporciona segurança, apoio, suporte e valorização.	<p>[...] sente o amor das pessoas para a gente e a gente passa o nosso amor para as pessoas, eu mesma sou muito amorosa, se faltar um [choro] eu já fico assim: porque não foi, porque aquela pessoa não foi? (GF I)</p> <p>[...] esta aqui é a amizade com o grupo, que é uma mão dando mão para a outra, se eu caio e ela é minha amiga, ela me levanta. (GF I)</p> <p><i>Eu acho que tem também a integridade deles, eles são unidos, se relacionam bem, muita amizade, muito amor entre eles e com a gente, então é uma equipe.</i> (GF ACS)</p> <p>[...] é muito amor, muita dedicação, é amor demais, na minha vida ele é fundamental. (GF ACS)</p> <p><i>Pois ali eu considero uma família, a minha família, família que dá um olhar de força para o outro, de um sorriso, de um abraço apertado, de amizade, então estou me sentindo muito confortável.</i> (GF I)</p> <p>[...] nós somos uma irmandade, nós não temos raiva de ninguém, nós somos amigos demais, é a mesma coisa de pai com filho, mãe com filha. (GF I)</p> <p><i>Eu acho que é como uma família mesmo é muito respeito, muita amizade, muito amor é muita dedicação, faça sol ou chuva.</i> (GF ACS)</p>
A união faz a força	A coesão se destaca como um grande potencializador do funcionamento grupal, evidenciada pela solidariedade, empatia e união. Tais aspectos garantem equilíbrio biopsicossocial, socialização e melhor enfrentamento das dificuldades.	<p><i>O importante deste grupo é a união, por isso que mantém sempre a gente junto, não sai, cada dia vai só aumentando, cada um convida um.</i> (GF I)</p> <p><i>Cada um tenta ajudar o outro, ninguém tem maldade com ninguém. Então, se a gente não puder ajudar, também não atrapalha ninguém.</i> (GF I)</p> <p><i>A união nossa é boa, nós somos unidos, quem quiser rir, ri, quem quiser falar piada fala e eu sou assim, eu gosto de todo mundo.</i> (GF I)</p> <p><i>A gente ajuda a animar, dá uma força para eles, igual ela mesma queria ir ao passeio e não tinha como, e eu ajudei, dei a força para ela, paguei o passeio para ela, comprei até um maiô para ela, então a gente fica feliz em poder ajudar uma pessoa a participar do grupo.</i> (GF I)</p> <p><i>Eles ajudam um ao outro, se tem alguma atividade que alguém não está dando conta, eles ajudam, ensinam. Se a gente faz um exercício e tem algum errado, o outro corrige.</i> (GF ACS)</p>
Lições de vida	A participação no grupo oportuniza conhecer diferentes pessoas, com suas singularidades e modos de enfrentamento. Histórias de vida e superação são exemplos vivenciados que possibilitam aprendizado, convivência, respeito e consequente crescimento pessoal.	<p><i>O grupo ensinou a gente a conviver, ensinou a gente a amar, me ensinou a ser mais paciente com a minha vida, com o meu trabalho, eu não estou mais sentindo a minha cruz tão pesada, que eu sentia ela pesada.</i> (GF I)</p> <p><i>É que eu achava que eu era a maior sofredora do mundo, ninguém sofria mais do que eu, lá eu aprendi que olhando para baixo tinha outro mais fundo, que eu podia dar a mão, aí me conformei.</i> (GF I)</p> <p><i>Uma parte que eu acho muito importante também é quando as agentes de saúde ensinam para nós a parte de termos mais união um com os outros, com a família, entre os amigos, com os colegas, assim, você aprende a conviver com os de fora e com os de casa, com os que estão lá dentro.</i> (GF I)</p> <p>[...] ocorre mudança na parte mental. A gente viu que chegaram assim mal humorados, que às vezes não gostavam de um carinho, não gostavam que a gente tocasse neles, não gostava que a gente brincasse e hoje chega e abraça a gente. (GF ACS)</p> <p><i>Hoje, eu vejo o grupo como algo na minha vida que mudou muito de ser, de pensar, eu vejo como reconhecimento mesmo que do que eles foram um dia, do que eles fizeram.</i> (GF ACS)</p>

Continua

Quadro 1 (cont.)

Categoria	Sentido/significados/pistas	Depoimentos
Vida saudável e aprendizado		
	A força da convivência, dos exemplos de superação e da consciência de que não se está só fortalece o desejo de melhorar a condição física por meio da prática de atividades, de controle da medicação e orientações de promoção da saúde. A prática da atividade física é também fortalecida com atividades lúdicas e passeios, o que geram aprendizagem e proporcionam saúde mental e espiritual.	<p>Grupo tem muita coisa boa, nós sabemos que o grupo traz muita alegria, e essa alegria é interior, e a alegria interior ela sai para o exterior, fortalece também o nosso físico, problemas como enfermidade, se tiver, aquilo vai saindo, vai acabando. (GF I)</p> <p>Fui para o grupo e achei legal e que minha pressão melhorou, estabilizou. Então, o sentido deste grupo na minha vida é que ele é importante para minha saúde. Porque eu passei a me sentir bem melhor, depois que passei a frequentar este grupo. (GF I)</p> <p>Lá, é muito importante. Lá, mede a pressão, faz atividade física, então ajuda demais, porque quando a gente pega certa idade a gente não pode ficar parado, porque senão a gente entreva e aí, lá, tem atividade que já está ajudando demais da conta. (GF I)</p> <p>A importância do grupo é que a gente está sempre reunindo, informando tudo o que está acontecendo, é medir a pressão, é saber se tudo na gente está bem, se está tomando remédio direitinho, é desse jeito, e esse tipo de coisa incentiva a gente, e a gente sente falta do grupo, porque quando você não tem alguém para ficar te lembrando, cobrando, você deixa as coisas passarem. (GF I)</p>
Liderança que vale ouro		
	A liderança das coordenadoras do grupo é destacada como responsável também pelo sucesso e coesão do grupo. O profissionalismo, amor, dedicação e crença no potencial do grupo caracterizam a coordenação que atua com satisfação e não obrigação.	<p>O que tem de melhor são as agentes, porque elas tratam a gente muito bem, elas conversam com a gente, dão conselho para gente, elas ajudam na atividade física. (GF I)</p> <p>Eu gosto das agentes de saúde, elas são muito gente fina, e é por isso que eu continuo com elas. (GF I)</p> <p>Elas me ajudaram demais da conta, que só elas mesmas, as agentes de saúde, elas são uma bênção aquelas meninas, você pode estar assim lá em baixo que elas chegam e te levantam mesmo, elas não tem tristeza, depressão com a gente, elas põem a gente para cima mesmo. (GF I)</p> <p>Primeiramente, a gente tem que gostar do que faz, nós, agentes de saúde. Se não tiver eles para participar do grupo não tem grupo, mas se tivesse nós para coordenar o grupo eu acho que também não teria grupo, então eu acho que nós temos que gostar demais do que a gente faz e fazer bem feito, porque igual lá no grupo mesmo a gente se desdobra, a gente brinca com eles, não tem aquela coisa mecânica de a gente chegar lá e fazer só o alongamento e pronto, a gente faz o alongamento, a gente inventa brincadeiras, pois nós vemos que há necessidade. (GF ACS)</p> <p>[...] a integração, a participação é importante, mas eu vejo que por mais que o grupo tenha integração a liderança é fundamental, uma boa liderança, uma liderança que tenha criatividade. (GF ACS)</p>

DISCUSSÃO

A categoria “O grupo é o nosso remédio” foi construída a partir dos conteúdos mais expressivos do conjunto dos dados, trazendo como essência a ideia de que o grupo representa “remédio” para seus participantes. Esse tem conotação de cuidado físico, espiritual e social, pois possibilita melhora na condição física, conquistada em um ambiente acolhedor, na companhia de pessoas que vivenciam condições semelhantes de vida, que se apresentam solidários, companheiros, o que favorece o estreitamento de laços de amizade e identificação entre seus membros. A vida compartilhada no grupo instiga o sentimento de pertencimento e formação de uma família

unida, que apoia e, muitas vezes, proporciona aos seus membros a atenção, o carinho e a valorização que muitos não encontram em suas famílias.

A construção de vínculos, a troca de experiência, o confronto com a diferença, a superação dos conflitos produzem aprendizagem e, com essa, um efeito terapêutico, ainda que esse não seja o objetivo do grupo⁽²⁵⁾.

Para melhor compreensão das ideias expressas nos dados da categoria acima, dividimos esta em três subcategorias. A primeira, “O Amor, amizade e Família de Verdade” que enfatiza uma característica marcante do grupo que é a identificação entre seus membros, que se tornam companheiros, sensibilizados uns com os outros, gerando uma forte relação

de amizade entre os mesmos^(3,26). Tal aspecto possibilita uma afetividade evidente, tendo o grupo como uma família. Ocorre também um sentimento de pertença dos integrantes com o grupo, destacando assim, um apego dos mesmos a esta entidade que participam^(7,14).

A afiliação ao grupo é caracterizada pelas primeiras participações, já a pertença é o sentimento construído de sentir-se parte de algo. Esses são dois vetores utilizados para avaliar o processo grupal na perspectiva de Pichon Rivière⁽¹⁰⁾. Pelos resultados apresentados, uma pista para os grupos na APS é produção e avaliação da pertença dos participantes.

A profundidade da aproximação e vínculos afetivos entre os integrantes e dos mesmos com as coordenadoras é caracterizada pelo uso da palavra “amor” em vários depoimentos e fica evidente a recíproca da afetividade das coordenadoras para com membros. Essa aproximação gera uma relação de confiança, uma rede apoio mútuo, de interação e segurança^(3,5), o que favorece o apego, o compromisso e a corresponsabilidade no grupo⁽⁴⁾.

Vínculo é uma estrutura bipessoal e tripessoal que se produz em processos de transferência e contratransferência entre os participantes do processo grupal⁽²⁷⁾. São produzidos nos encontros e desencontros entre os participantes e entre esses e a equipe coordenadora dos grupos.

A segunda subcategoria refere-se à “União faz a força”, caracterizada pela alta coesão que os membros apresentam com os demais integrantes e com suas coordenadoras e o sentimento de pertença que têm pelo grupo⁽¹⁴⁾.

Os integrantes destacam como fatores evidentes no grupo a união, solidariedade e empatia. A união entre os membros evidencia que cada um tem a sua importância para o grupo e que esse não mede esforços para ajudar cada um de seus integrantes: essa pode ser uma ajuda financeira, um apoio, uma palavra amiga.

O grupo apresenta-se tão coeso que os membros ajudam-se mutuamente, dão apoio uns aos outros e são unidos entre si e com os próprios coordenadores, o que leva a outra característica marcante do grupo que é a participação efetiva nas atividades propostas^(8,13,28).

A convivência em grupo e, em particular, a existência da coesão no espaço grupal é importante para um equilíbrio biopsicossocial, reduzindo conflitos pessoais e ambientais, facilitando a socialização^(3,7,11,15).

A terceira subcategoria se refere a “Lições de vida” e permite a compreensão de que o grupo proporciona, na convivência, a expressão de culturas, conhecimentos, histórias de vida, de sofrimento e de superação. Essa convivência fortalece a tolerância, a aceitação do diferente. Isso permite que seus membros se aproximem destas singularidades apresentadas e possibilite o crescimento pessoal de seus participantes ao presenciarem exemplos vivenciados por seus colegas.

O aprendizado da convivência é exemplificado nos relatos de que os membros do grupo aprenderam a amar mais, a respeitar as diferenças, assim como no relato das coordenadoras, que aprenderam a olhar os membros com outros olhos, com respeito e a possibilidade de aprendizados de vida.

Apesar da convivência grupal possibilitar o encontro de diferentes pessoas, sabe-se que essas pessoas têm a possibilidade

de encontrar no grupo outros integrantes que vivem situações semelhantes de vida, favorecendo o aprendizado e reconstruções psicosociais, possibilitando mudanças significativas em suas vidas^(3,8,11,20).

A categoria “Vida Saudável e Aprendizado” sintetiza que o grupo proporciona condições de vida mais saudável ao estimular a prática de atividades físicas, alongamentos e oferecer orientações de promoção da saúde. Isso favorece a melhora física, a manutenção da saúde, a autoestima, autoimagem, diminui a depressão, melhora a disposição física para as atividades do dia a dia^(2,14,26,28).

A utilização de metodologias criativas incentivam a participação no grupo e a promoção da saúde^(13,29). No grupo analisado fica claro esse processo de ir além de estimular a prática de atividades físicas, realizando semanalmente atividades lúdicas.-

Durante estas atividades de lazer, os membros relembram brincadeiras da infância, cantam, brincam, praticam jogos com bola, passeiam, entre outras, o que estimula suas potencialidades, favorecendo a autoestima, o reencontro da alegria de viver, a valorização do ser humano, além de sentirem-se ativos^(5,11).

Com revisitas à infância, por meio de jogos e brincadeiras, há possibilidades ainda de ressignificação de conflitos, produzindo atualizações da mutua-representação interna, que são as imagens e perspectivas que construímos sobre os outros e que tendem a cristalizar-se⁽²⁵⁾.

A atividade grupal voltada para promoção da saúde pode possibilitar melhores condições de vida ao estimular o controle de medicações, de oferecer orientações de promoção da saúde. Esse processo gera aprendizagem o que contribui para manutenção da saúde física e mental, do autocuidado, da autonomia e do empoderamento dos indivíduos; além de diminuir a vulnerabilidade, facilitar a adesão a tratamentos, minimizar complicações de doenças⁽³⁻⁸⁾.

A categoria “Liderança vale ouro” destaca as ideias relativas à importância do papel das coordenadoras na vida do grupo; ao reconhecimento que as coordenadoras têm de seus membros e a gratidão que os mesmos têm pelo carinho, atenção e profissionalismo que estas coordenadoras dispensam a eles. A coordenação é reconhecida por uma liderança efetiva, a qual acredita no potencial do grupo, que faz desta atividade de coordenação muito mais que uma obrigação, pois fazem com amor e satisfação.

A coordenação de grupos, na proposta Pichoniana⁽¹⁰⁾, é um papel a ser desempenhado que guarda dimensões fundamentais, pois é uma figura em que os participantes depositam suas ansiedades e dificuldades. Para o desenvolvimento do processo grupal, são fundamentais atitudes de maternagem, de pensar junto e de apoiar na construção da autonomia. Um bom coordenador é aquele que, ao longo do tempo, vai se tornando dispensável ao grupo, visto que estimula a independência, autonomia e liderança nos membros. Esse processo sendo consolidado, o coordenador está pronto para preparar sua saída.

Neste grupo, a coordenação se destaca pela boa relação que desenvolve com os membros, essa relação de horizontalidade e proximidade cria um contexto favorável para estimular as potencialidades dos integrantes^(5,8).

O bom desempenho das ACSs na coordenação do grupo é mérito destas profissionais que se dedicam e tentam fazer o melhor para o grupo que coordenam, pois reconhecem as limitações vividas no dia a dia da atenção básica. Vale o destaque que essas não possuem formação para o desenvolvimento de atividades grupais, mas como seres humanos, notadamente utilizam intuitivamente o sentido gregário.

Embora o conhecimento para coordenar grupo possa melhorar a eficácia e estimular o potencial do grupo⁽⁵⁾, fica claro, neste estudo, que o conhecimento por si só não garante bom desempenho à coordenação. Pesquisa⁽²⁸⁾ mostrou que, apesar de não terem formação específica em coordenação de grupos, as coordenadoras conseguem mobilizar todo o potencial do mesmo. Possivelmente, o potencial dessas profissionais se intensifica, pela proximidade que estas têm com os membros do grupo, por sua identificação com as necessidades da população e por desenvolverem a atividade com prazer e não por obrigação.

Estudo com trabalhadores de saúde por meio de grupo operativo⁽³⁰⁾ apoia-se na perspectiva de que são importantes para a saúde mental dos trabalhadores quatro elementos intercambiáveis: confiança, cooperação, mobilização subjetiva e reconhecimento. O grupo realizado pelos agentes comunitários pode estar mobilizando esses quatro atributos.

Limitações do estudo

Como limite desse estudo, consideramos a sua realização apenas na perspectiva dos membros do grupo e dos ACSs que o coordenam e de uma única técnica de coleta de dados, que foi o grupo focal. A perspectiva de familiares e de profissionais de saúde que convivem com os participantes do grupo pode também trazer novos elementos para o aperfeiçoamento do uso do grupo como recurso terapêutico no contexto da atenção em saúde. Observações do desenvolvimento dos grupos e o seu registro em um diário de pesquisa poderiam enriquecer a análise dos dados com triangulação.

Contribuições para a área de enfermagem e saúde

O estudo contribui para a área de enfermagem e saúde por evidenciar os aspectos considerados potencializadores de

grupos no contexto da APS, na perspectiva dos usuários. Esses achados oferecem pistas aos profissionais da saúde que atuam na coordenação de grupos para aperfeiçoar o funcionamento dos grupos existentes. Ainda permitem uma visão panorâmica dos fatores considerados relevantes para propor novos grupos, ou ainda avaliar e refletir sobre os resultados dos grupos dos quais participam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados conseguidos na pesquisa apontaram as seguintes pistas para o aperfeiçoamento dos grupos no contexto da APS: a organização dos grupos de forma a mostrar a motivação e liderança por parte de quem coordena; a produção da grupalidade e coesão se faz do encontro sucessivo entre os participantes e a equipe coordenadora, ela é tecida pelos diálogos, ditos e não ditos que se expressam no movimento grupal; o sentimento de pertença indica que os participantes permanecem nos grupos pelo reconhecimento de seus saberes e de suas necessidades afetivas, sociais e de saúde.

Tais aspectos se constituem em nova perspectiva de se olhar para a produção de cuidados quando se utiliza o grupo como recurso na assistência, sobretudo por reforçar a ideia de que os aspectos subjetivos fortalecem os vínculos e são elementos poderosos para a adesão dos participantes nessa atividade, mostrando que os grupos focados na doença nem sempre são atrativos e podem não ser eficientes por essa razão. A possibilidade de participação ativa e responsável, além do exercício de dar e receber ajuda, quer seja dos próprios membros ou das coordenadoras, parecem valorizar, sobremaneira, o espaço grupal e sua potencialidade de empoderamento do ser humano.

Estudos que investiguem os fatores que potencializam grupos de alto desempenho ainda são necessários, e a imersão do pesquisador no seu dia a dia pode lançar luz sobre aspectos não identificados nessa pesquisa, sendo, portanto, lacuna importante que merece atenção. Estes podem apontar novas pistas que colaborem para o aperfeiçoamento dessa tecnologia no contexto da APS, auxiliando outros grupos a serem mais eficientes.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2010.
2. Osaba MAC, Del Val JL, Lapena C, Laguna V, García A, Lozano O, et al. The effectiveness of a health promotion with group intervention by clinical trial. Study protocol. BMC Public Health [Internet]. 2012 [cited 2015 Aug 07];12:209. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22429693>
3. Amaral RP, Tesser CD, Müller P. Benefícios dos grupos no manejo da hipertensão arterial sistêmica: percepções de pacientes e médicos. Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 2013[cited 2015 Aug 06];8(28):196-202. Available from: [https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/rbmfc8\(28\)762](https://www.rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/rbmfc8(28)762)
4. Becchi AC, Fertonani HP, Fagundes CPJ, Marcon SS, Almeida EFA, Mendonça PR. Avaliação de uma intervenção grupal: qualidade de vida e autonomia em usuários com diabetes mellitus. Rev Enferm UFPE [Internet]. 2014[cited 2015 Sep 04];8(10):3369-76. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/5516/10445>
5. Cardoso LS, Regina CVM, Zavarese CV, Alves BC, Verde AMC. Promoção da saúde e participação comunitária em grupos locais organizados. Rev Bras Enferm [Internet]. 2013[cited 2015 Jun 15];66(6):928-34. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n6/18.pdf>
6. García-Ubaque JC; García-Ubaque CA; Vaca-Bohórquez ML. Variables involved in the individual and collective

- practice of healthy habits. *Rev Salud Publica* [Internet]. 2014[cited 2015 Aug 15];16(5):719-32. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26120756>
7. Machado ARM, Santos WS, Dias FA, Tavares DMS, Munari DB. Empowering a group of seniors in a rural community. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015[cited 2015 Sep 15];49(1):96-103. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n1/0080-6234-reeusp-49-01-0096.pdf>
 8. Hernández-Díaz J, Paredes-Carbonellb JJ, Torrens TM. Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios. *Aten Primaria* [Internet]. 2014[cited 2015 Jun 11];46(1):40-7. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671300200X>
 9. Zimmerman D, Osório LC. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.
 10. Pichon-Rivière E. O processo grupal. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes; 2005.
 11. Gonçalves KD, Soares MC, Bielemann VLM. Grupos com idosos: estratégia para (re)orientar o cuidado em saúde. *Revista Conexão UEPG* [Internet]. 2013[cited 2015 Jun 16];9(2):218-25. Available from: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/conexao/article/view/5544/3660>
 12. Nogueira ALG, Munari DB, Santos LF, Oliveira LMAC, Fortuna CM. Therapeutic factors in a group of health promotion for the elderly. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013[cited 2015 Aug 11];47(6):1352-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n6/en_0080-6234-reeusp-47-6-01352.pdf
 13. Almeida SP, Soares SM. Aprendizagem em grupo operativo de diabetes: uma abordagem etnográfica. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2010[cited 2015 Jun 10];15(Supl.1):1123-32. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/020.pdf>
 14. Bittar C, Lima LCV. O impacto das atividades em grupo como estratégia de promoção da saúde na senescência. *Rev Kairós Gerontol* [Internet]. 2011[cited 2015 Jul 19];14(4):101-18. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/10053/7482>
 15. Hoddinott P, Allan K, Avenell A, Brittenet J. Group interventions to improve health outcomes:a framework for their design and delivery. *Public Health* [Internet]. 2010[cited 2014 Dec 17];10:800. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21194466>
 16. Abrahão AL, Freitas CSF. Modos de cuidar em saúde pública: o trabalho grupal na rede básica de saúde. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2009[cited 2014 Nov 11];17(3):436-41. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a24.pdf>
 17. Munari DB, Lucchese R, Medeiros M. Reflexões sobre o uso de atividades grupais na atenção a portadores de doenças crônicas. *Ciência, Cuidado e Saúde* [Internet]. 2009[cited 2015 Jun 11];8(Supl):148-54. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9742/5545>
 18. Fortuna CM, Matumoto S, Pereira MJB, Mishima SM, Kawata LS, Camargo-Borges C. O enfermeiro e as práticas de cuidados coletivos na estratégia saúde da família. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2011[cited 2014 Dec 11];19(3):[08 telas]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_18.pdf
 19. Fernandes MTO, Silva LB, Soares SM. Utilização de tecnologias no trabalho com grupos de diabéticos e hipertensos na Saúde da Família. *Ciência e Saúde Coletiva* [Internet]. 2011[cited 2015 Jun 11];16(Supl.1): 1331-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a67v16s1.pdf>
 20. Rocha LP, Cezar-Vaz MR, Cardoso LS, Almeida MCV. Processos grupais na estratégia saúde da família: um estudo a partir da percepção das enfermeiras. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2010[cited 2014 Nov 18];18(2):210-5. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n2/v18n2a08.pdf>
 21. Santos LM, Oliveira EM, Crepaldi MA, DA Ros MA. Actions of health group coordinators within the teaching/care network. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2010[cited 2015 Sep 11];44(1):177-84. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n1/en_19.pdf
 22. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2011[cited 2015 Aug 21];27(2):388-94. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/20.pdf>
 23. Gatti BA. Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas. Brasília: Líber; 2005.
 24. Bardin L. Análise de conteúdo. 2. ed. Lisboa: Edições 70; 2010.
 25. Jaitin R. Théories et méthodes de formation à l'école de Pichon Rivière (Buenos Aires). *RPPG* [Internet]. 2002[cited 2014 Jun 22];39(2):141-79. Available from: <https://www.cairn.info/revue-de-psychoterapie-psychanalytique-de-groupe-2002-2-page-141.htm>
 26. Genaro KD, Calobrizi MDA. Convivência grupal x qualidade de vida na terceira idade. *Revista Iluminart* [Internet]. 2012[cited 2015 Oct 15];9:92-110. Available from: <http://ti.srt.ifsp.edu.br/revistailuminart/index.php/iluminart/article/view/142/145>
 27. Pichon-Rivière E. Teoria do vínculo. São Paulo: Martins Fontes; 1988.
 28. Kassavou A, Turner A, French DP. Do interventions to promote walking in groups increase physical activity? a meta-analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act* [Internet]. 2013[cited 2015 Jun 21];10:18. Available from: <http://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-10-18>
 29. Macedo EOS, Conceição MIG. Group actions to promote the adolescents health. *J Hum Growth Dev* [Internet]. 2013[cited 2014 Dec 23];23(2):222-30. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v23n2/16.pdf>
 30. Dutra WH, Corrêa RM. O grupo operativo como instrumento terapêutico-pedagógico de promoção à saúde mental no trabalho. *Psicol: Ciênc Prof* [Internet]. 2015[cited 2015 Dec 11];35(2):515-27. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v35n2/1982-3703-pcp-35-2-0515.pdf>