



**Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica**

Bruna Bucher Guimarães Pires

Capacitação de Equipes de Saúde da Família para Desenvolver  
Grupos de Educação em Saúde

Orientador: Garcia Alejandro Vergara Figueroa

**São João de Meriti**  
**12/2015**

## Resumo

O trabalho de grupos de educação em saúde em atenção primária é um poderoso instrumento para trabalhar a compreensão do processo saúde-doença, estimulando o autocuidado e a adesão ao tratamento e minimizando também o sofrimento e a incapacidade. Reconhecendo essa importância, a origem deste projeto de intervenção se deu na percepção da falta de estímulo dos profissionais de saúde para a realização de grupos de educação em saúde: para sua formação, condução e manutenção em uma Unidade de Saúde da Família (USF). Este projeto tem então como objetivo a sensibilização e capacitação das equipes da Saúde da Família da USF de Gato Preto sobre a importância e a realização dos grupos de educação em saúde. Propõe-se que isto será realizado através de encontros com as equipes, onde serão discutidos temas de educação em saúde e o trabalho em grupos através da leitura de textos e artigos, exposição de vídeos e realização de dinâmicas. Como resultado, espera-se conseguir sensibilizar e capacitar as equipes a implementarem um grupo na unidade.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Grupos de Educação em Saúde. Saúde da Família.

# Sumário

1 Introdução .....	4
2 Problema .....	5
3 Justificativa .....	6
4 Objetivos .....	7
4.1 <i>Objetivo geral</i> .....	7
4.2 <i>Objetivos específicos</i> .....	7
5 Revisão de Literatura .....	8
6 Metodologia .....	11
7 Cronograma .....	12
8 Recursos necessários .....	13
9 Resultados esperados .....	14
10 Referências bibliográficas .....	15

# 1 Introdução

Este é um Trabalho de Conclusão de Curso realizado no curso de Especialização em Saúde da Família oferecido pela Universidade Aberta do SUS (UnASUS) em parceria com a Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

A motivação para esse trabalho se deu a partir da vivência prática como médica da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na USF de Gato Preto em São João de Meriti, pelo Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB), durante o ano de 2015.

Trabalhar, conviver e aprender com as equipes da USF de Gato Preto e com a comunidade local, localizada no bairro de Gato Preto, no município de São João de Meriti (RJ), tem sido uma experiência profissional enriquecedora.

A USF de Gato Preto possui três equipes de Saúde da Família, constituídas cada uma por 1 médico, 1 enfermeiro, 1 técnico de enfermagem e 6 a 8 agentes comunitários de saúde.

Pode-se perceber, ao longo do ano de trabalho na USF de Gato Preto, que as atividades de educação em saúde não eram valorizadas e que os grupos de educação em saúde, quando raramente realizados, não perduravam. Podem-se destacar como principais razões para tal a falta de motivação dos profissionais e a falta de organização do processo de trabalho. É importante também ressaltar que o município se encontra em um momento crítico, principalmente na área da saúde, com frequentes demissões de funcionários, além de atraso no pagamento de salários, que têm contribuído para a desmotivação e desorganização citadas acima.

O trabalho na unidade continua sendo realizado, dentro do possível, porém sem que qualquer atividade de educação em saúde seja realizada. Por isso, surgiu a ideia deste projeto de intervenção, que inicialmente teria como objetivo a criação de um grupo de educação em saúde para hipertensos e diabéticos, porém se percebeu que a manutenção dos grupos seria muito difícil se as equipes não passassem por algum processo de capacitação, que estimulasse um empenho da equipe ou dos profissionais seletivamente envolvidos como um todo.

## **2 Problema**

Necessidade de desenvolver atividades de educação em saúde voltadas para uma comunidade com alto risco social, com uma equipe de Saúde da Família com pouco estímulo e falta de conhecimento para a formação, condução e manutenção de grupos de educação em saúde em uma Unidade de Saúde da Família, que se encontra dentro de um contexto gerencial e administrativo ainda não adaptado à lógica da Saúde da Família.

### **3 Justificativa**

O trabalho de grupos de educação em saúde em atenção primária é um poderoso instrumento para trabalhar a compreensão do processo saúde-doença, estimulando o autocuidado, a reflexão e a adesão ao tratamento e minimizando também o sofrimento e a incapacidade. Reconhecendo essa importância, fica claro que a inexistência dos grupos de educação em saúde nas USF interfere negativamente no processo de trabalho das equipes de saúde da família. Além de possibilitarem a difusão e o compartilhamento de informações e vivências, medos e angústias entre os membros da comunidade, podendo ter efeito expressivo na construção da resiliência dos pacientes, os grupos terapêuticos tem o poder de promover a aproximação dos profissionais de saúde com os usuários de forma mais descontraída e informal, facilitando a interação e comunicação entre estes.

Dessa forma, torna-se necessária a sensibilização e capacitação das equipes para a realização de grupos de educação em saúde, pois o empenho e a dedicação de todos são fundamentais para a implantação, manutenção e sucesso desses grupos.

## **4 Objetivos**

### ***4.1 Objetivo geral***

Sensibilizar e capacitar as equipes de saúde da família para a realização dos grupos de educação em saúde dentro do contexto de trabalho e da população atendida pela equipe.

### ***4.2 Objetivo específico***

Promover encontros que visem estimular a reflexão e a discussão sobre os grupos de educação em saúde;

Estimular a ESF a pesquisar e refletir os problemas de saúde encontrados na área de atuação;

Estimular a criação e manutenção de grupos de educação em saúde como forma de criar um espaço de educação continuada;

Formular uma proposta de formação de um grupo de educação em saúde dentro das equipes;

## 5 Revisão de Literatura

É parte das atribuições das equipes da saúde da família, desenvolver atividades educativas para a saúde, voltadas para a melhoria do autocuidado dos indivíduos. Essas atividades são fundamentais na promoção da saúde (BRASIL, 1997).

De acordo com a Carta de Ottawa, documento elaborado na Primeira Conferência Internacional sobre promoção da saúde em 1986, promover saúde significa dar condições para que a própria população possa atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, além de ter uma maior participação no controle deste processo. Neste documento, são definidos como pré-requisitos para a saúde: paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade. Dessa forma, amplia-se o conceito de saúde e se evidencia a importância que fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais e comportamentais têm sobre ela (MS, 2002).

Este novo conceito de saúde, que considera a saúde numa visão que vai além da ausência de doença, resulta em um entendimento de saúde no seu sentido positivo e compartilha o compromisso da promoção da saúde com diversos setores da sociedade (SOUZA et al., 2005).

A nova saúde pública resultou então também em mudanças na educação em saúde. Durante muito tempo o modelo tradicional de educação em saúde foi o norte para as atividades educativas na área da saúde. Este modelo é voltado somente para a prevenção de doenças e para a mudança do comportamento individual, através de estratégias educativas, que colocam quem ensina como detentor do saber e quem é ensinado em posição passiva, impossibilitando a troca de conhecimentos e o desenvolvimento do pensamento crítico e questionador. Em contraposição ao tradicional e de acordo com os pressupostos da Carta de Ottawa, surge então o modelo radical, que tem origem nas idéias de Paulo Freire, ao destacar o modelo educativo que estimula o desenvolvimento da consciência crítica, da análise conjunta dos problemas e da busca de soluções também em conjunto. O modelo radical coloca, o educador como facilitador das descobertas e reflexões dos indivíduos, dando autonomia a estes (SOUZA et al., 2005).

Os grupos de educação em saúde constituem a forma de educar que mais se aproxima do modelo radical de educação em saúde, pois possibilita a interação da comunidade com os profissionais de saúde e permite a troca de conhecimentos e experiências, dando “voz” a todos participantes do grupo (SOUZA et al., 2005).



O trabalho com grupos na Estratégia de Saúde da Família estimula um cuidado que reconhece e valoriza o cotidiano de cada indivíduo, incluindo os fatores sociais, culturais, econômicos e políticos, que são determinantes no modo de vida desses indivíduos. Pode contribuir também para a conscientização das pessoas e permitir que cada um, no seu tempo, aprenda a cuidar de si mesmo e da sua saúde, sem precisar impor regras e obrigações aos usuários (FERNANDES; SOARES; SILVA, 2008).

Estes grupos podem ser de diferentes tipos, de acordo com seu objetivo: oferecer suporte, realizar tarefas, socializar, melhorar seu autocuidado ou oferecer psicoterapia (DIAS; SILVEIRA; WITT, 2009). E assim como qualquer outra atividade de educação em saúde, esta precisa de planejamento, organização, capacitação e empenho dos profissionais envolvidos.

Apesar da crescente importância que vem sendo dada à educação em saúde, ainda não são muitos os relatos de experiências nos serviços de saúde e muitos se referem à falta de apoio das coordenações e secretarias de saúde, expressa através da não disposição de condições mínimas para a elaboração das atividades como espaço físico adequado e acesso a materiais e equipamentos necessários (ALBUQUERQUE; STOTZ, 2004).

É importante ressaltar ainda que há também escassez de atividades de capacitação em educação em saúde, assim como, é comum entre os próprios profissionais de saúde a cultura de que não é preciso aprender a fazer educação em saúde para que essas sejam realizadas de forma eficiente e estes passam então a realizar atividades que tratam os usuários de forma passiva, transmitindo conhecimentos técnicos sobre as doenças e como cuidar da saúde, sem levar em conta o saber popular e as condições de vida dessas populações (ALBUQUERQUE; STOTZ, 2004).

Segundo o estudo realizado por Fernandes, Soares, Silva (2008), outras limitações para a realização do trabalho com grupos na ESF seriam a grande rotatividade dos profissionais de saúde, principalmente dos médicos nas equipes, o que dificulta o planejamento e a manutenção dos grupos; a falta de materiais e o apoio logístico, pois apesar do avanço das tecnologias educativas, as equipes de Saúde da Família não dispõem de muitos recursos; e quanto à organização do processo de trabalho, devido à grande demanda de atendimentos nas unidades que comprometem as atividades em grupo.

Fica claro então que muito precisa ser feito ainda para que sejam desenvolvidas atividades de educação em saúde adequadas, mas mesmo assim, já têm gerado bons resultados, como

evidenciado num estudo realizado por Figueiredo, Rodrigues Neto, Leite (2012) em uma ESF em Montes Claros, MG, sobre a educação em saúde na perspectiva do usuário que concluiu:

"A sua participação regular nas atividades educativas favoreceu a aprendizagem significativa, resultando em mudanças nos seus hábitos de vida, no exercício da autonomia e responsabilização pelo cuidado com a saúde, tornando-os sujeitos ativos no cotidiano de sua saúde e disseminadores dos conhecimentos construídos."

Resultados como este devem servir de estímulo para que toda ESF, mesmo diante das dificuldades e carências, não deixe de realizar atividades de educação em saúde e que os membros das equipes de saúde da família valorizem e acreditem no potencial dos grupos de educação em saúde.

## 6 Metodologia

Primeiramente deve haver uma reunião com todos os membros das equipes e com o administrador da unidade para a comunicação do projeto de intervenção a todos e também para coletar sugestões e buscar saber a opinião de cada um sobre o projeto.

A partir daí, serão realizados encontros semanais com profissionais das 3 equipes em um dia da semana e período definidos, sendo que a participação nos encontros pelos profissionais das equipes será voluntária.

Os encontros serão realizados no pátio coberto que há na área externa da própria unidade, por falta de sala que consiga comportar um número considerável de pessoas, número este que deve se referir a voluntários de 3 equipes de saúde. Além disso, os encontros terão duração de aproximadamente 90 minutos.

Nesses encontros, serão estimuladas a discussão e a reflexão sobre temas de educação em saúde e também sobre o trabalho em grupos através da leitura de textos e artigos, através da mostra de vídeos e da realização de dinâmicas. Serão realizados 5 encontros:

1° encontro: organização dos participantes em roda; dinâmica de apresentação dos participantes; estímulo ao debate sobre o conceito de grupo de educação em saúde, sobre quem pode conduzi-los que diferentes tipos de grupos podem ser realizados; confraternização e lanche.

2° encontro: organização dos participantes em roda; divisão em grupos para leitura do artigo "Educação em saúde: o trabalho de grupos em atenção primária" (DIAS, 2009); discussão sobre o artigo; confraternização e lanche.

3° encontro: visualização do vídeo "Trabalhando com grupos na Estratégia de Saúde da Família" (disponível no site: <http://www.youtube.com>), que será exibido no computador da unidade; prática de dinâmicas de grupo que possam ser realizadas em grupos de educação em saúde; confraternização e lanche.

4° encontro: Discorrer sobre a importância das equipes de Saúde da Família pesquisarem e refletirem sobre os principais problemas de saúde encontrados na área de atuação, para que estes sejam contemplados de maneira efetiva e eficaz em uma atividade de educação em saúde; confraternização e lanche.

5° encontro: formulação de proposta de um grupo de educação em saúde, que passará a ser realizado na unidade. Encerramento com depoimento de cada participante sobre o que achou dos encontros; confraternização e lanche.

## 7 Cronograma

Atividade	Data
Apresentação do projeto às equipes da USF	04/11/2015
1° encontro com debate sobre o conceito de grupo de educação em saúde	11/11/2015
2° encontro com leitura e discussão sobre artigo	18/11/2015
3° encontro com visualização de vídeo e práticas de dinâmicas de grupo	25/11/2015
4° encontro com debate sobre os principais problemas de saúde na comunidade do território	02/12/2015
5° encontro com formulação da proposta de um grupo de educação em saúde	09/12/2015

## **8 Recursos necessários**

Para realização das reuniões com as equipes serão utilizados os materiais a seguir: computador, internet, impressora, papel ofício, canetas e local adequado para o encontro com espaço e cadeiras que permitam aos componentes se sentarem em círculo.

## **9 Resultados esperados**

Além de compreenderem um momento de aprendizado, as reuniões realizadas com as equipes de saúde da família possibilitariam a troca de experiências entre os profissionais e permitiriam uma maior aproximação entre os membros dessas equipes. Desta forma é possível então simular justamente o que acontece dentro de um grupo de educação em saúde, ilustrando assim o valor que esse tipo de atividade pode agregar ao serviço de uma Unidade de Saúde. Espera-se que este projeto de intervenção possa contribuir para melhorar o processo de trabalho na USF de Gato Preto e que proporcione, em longo prazo, espaço para que aconteçam transformações profundas na cultura local em benefício dos trabalhadores da unidade e da população assistida.

## Referências

BRASIL. Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

SOUZA, A. C. et al. A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde. Revista Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre (RS), v. 26(2), p.147-153, ago. 2005

DIAS, V. P.; SILVEIRA, D. T.; WITT, R. R. Educação em saúde: o trabalho de grupos em atenção primária. Revista APS, v. 12, n. 2, p. 221-227, abr./jun. 2009

ALBUQUERQUE, P. C.; STOTZ, E. N. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. Interface – Comunicação em Saúde, Educação, v.8, n.15, p.259-74, mar/ago 2004.

FERNANDES, M. T. O.; SOARES, S. M.; SILVA, L. B. Limitações e possibilidades no desenvolvimento do trabalho com grupos na estratégia de saúde da família. Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte (MG), v. 12 (3), p.355-341, jul./set. 2008.

FIGUEIREDO, M.F.S.; RODRIGUES NETO, J.F.; LEITE, M.T.S. Educação em saúde no contexto da Saúde da Família na perspectiva do usuário. Interface – Comunicação em Saúde e Educação., v.16, n.41, p.315-29, abr./jun. 2012.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde: as cartas da promoção da saúde. Brasília (DF); 2002. 56 p. Disponível em: URL: < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf) >..



Secretaria de  
Gestão do Trabalho e da  
Educação na Saúde

Ministério  
da Saúde