

Secretaria da
Saúde



PREFEITURA DA CIDADE
**RIBEIRÃO
PRETO**
GLOBAL E ACOLHEDORA



GUIA PRÁTICO DE GRUPOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

RIBEIRÃO PRETO
2021

Secretaria Municipal da Saúde

Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas (DASP)

GUIA PRÁTICO
DE GRUPOS
NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA A
SAÚDE

RIBEIRÃO PRETO
2021

Todos os direitos reservados são permitidos a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada à fonte e que não tenha nenhum fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens é restrita a equipe técnica designada pelo Gabinete do Secretário da Saúde e Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. O documento poderá ser acessado na íntegra pelo site da Prefeitura Municipal da Saúde no link da Secretaria Municipal da Saúde. Guia Prático de Grupos na Atenção Primária a Saúde para as Unidades de Saúde de Ribeirão Preto, documento norteador para guiar os grupos realizadas pelas unidades de saúde que compõem a rede de atenção à saúde do município de Ribeirão Preto do Estado de São Paulo.

José Carlos Moura
Secretário Municipal da Saúde

Giovanna Teresinha Candido
Secretária Adjunta

Vanessa Colmanetti Borin Danelutti
Diretora do Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas (DASP-SMS)

Comissão Técnica e Organização:

Joceli Mara Magna - Equipe Técnica e Supervisão da Área de Psicologia do Programa de Aprimoramento Multiprofissional em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (PAMHADM)

Mirela Módolo Martins do Val - Corordenação de Atenção Primária à Saúde

Thatiane Delatorre - Equipe Técnica da Atenção Primária à Saúde

Colaboradores:

Francielli Cristina Silva Reis - Aluna EERP/USP

Revisores e Apoio:

Adrielen Aparecida Silva Calixto - Coordenação de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas e Não Transmissíveis

Ana Paula Raizaro - Coordenação de Estratégia de Saúde da Família

Juliana Barcelos da Costa Lima - Apoio Técnico do Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas

Karina Domingues de Freiras - Chefe da Divisão de Enfermagem

Lauren Suemi Kawata - Divisão de Enfermagem

Maria de Fátima Paiva Brito - Divisão de Enfermagem

Marcus Vinícius Santos - Coordenação de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas

Tatiana Maria Coelho Veloso - Equipe Técnica de Estratégia de Saúde da Família

Ficha catalográfica. Ribeirão Preto.

Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal da Saúde. Departamento de Atenção a Saúde das Pessoas. Guia Prático de Grupo na Atenção Primária à Saúde. Ribeirão Preto - São Paulo, 2021. 28 páginas.

Descritores: Grupo. Atenção Primária à Saúde.

GRUPOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

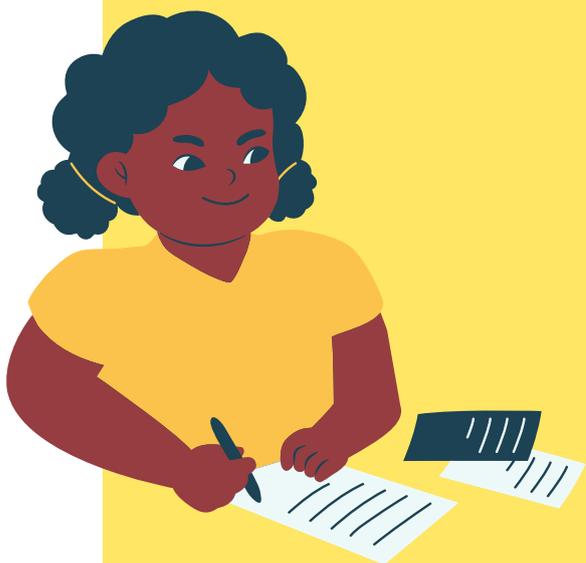


Grupos são uma ferramenta de trabalho na Atenção Primária a Saúde que pode auxiliar os profissionais na promoção de saúde por propiciar espaço de troca de informações e experiências, aprendizagens e reflexões sobre o processo de saúde-doença, estimulando assim, a transformação de atitudes e crenças do usuário e levando ao aumento de habilidades para o auto cuidado e formas de lidar com seus problemas.

Os grupos podem propiciar ainda, a formação de um espaço para criação ou fortalecimento de redes sociais e de experimentação de novas formas de viver.

“Os usuários podem sentir maior abertura num grupo para expor e dividir com os demais a experiência que têm no manejo da doença, trazendo dúvidas e curiosidades que somente o compartilhar poderia propiciar. A prática grupal possibilita que tenhamos agregadas várias pessoas que são da mesma comunidade, com pensamentos e hábitos semelhantes, histórias de vida e valores parecidos. A troca de experiências vislumbra a possibilidade de fortalecer as redes sociais e de suporte para o cotidiano, para o além - grupo.

Isso porque esse processo das ressonâncias, dos afetos, traz ao grupo algo primordial de sua constituição: o sentimento de grupalidade e a representação interna desse espaço. O grupo só opera com continuidade quando cada um se reconhece naquelas pessoas e sente que pertence àquele espaço. A liberdade e a pertinência de estar com aquelas pessoas naquele momento, a criação do sentido em mim e em cada pessoa. A grupalidade acontece com mais facilidade quando há a formação de um bom vínculo”. –
(Cadernos Humaniza SUS ; v. 2, p.108)



QUAIS SÃO OS NOSSOS OBJETIVOS?

Os propósitos fundamentais das atividades em grupo na Atenção Primária a Saúde incluem promoção e educação em saúde, prevenção de doenças e agravos e atenção curativa.

“O grupo, em geral, confere maior grau de informalidade do que uma consulta individual, a relação com o usuário se estreita, pois o profissional também está exposto, também está no grupo, faz parte dele e é controlado por ele. Quem nunca ouviu a pergunta: “E você, doutor, como faz na sua casa?”. O espaço de grupo propicia que o saber esteja nas pessoas e não centrado em um profissional de saúde, mas também nele. Quanto mais as recomendações são impositivas dentro de um grupo, menos as pessoas comparecem aos próximos encontros.

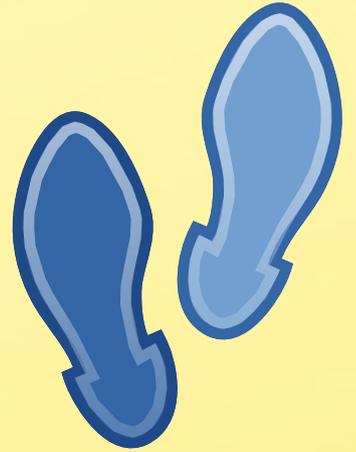
Questões ainda aceitas dentro do consultório individual, como a hierarquia e a imposição de saberes, parecem intoleráveis num grupo (“para que vou, se ele nem me ouve?”) (Cadernos Humaniza SUS).



A participação nos grupos é maior quando este realmente faz sentido para o usuário e para os profissionais envolvidos.

Passo a passo para elaboração de grupos:

- 1** Fazer diagnóstico local;
- 2** Definir o público alvo;
- 3** Estabelecer os objetivos do grupo;
- 4** Elaborar as ações e estratégias para a formação e desenvolvimento do grupo;
- 5** Avaliar espaço físico e recursos necessários;
- 6** Avaliar e registrar as atividades.



1 - Diagnóstico local



Antes de propor grupos é importante que a equipe possa refletir sobre algumas questões:

- Conhecemos nosso território?
- Quais as principais demandas e necessidades dos usuários deste território?
- Quais são os indicadores de saúde da comunidade?
- Quais os riscos e vulnerabilidades observados?

As respostas para estas questões possibilitam um **diagnóstico local**. E o melhor espaço para a realização deste diagnóstico sem dúvida são as **reuniões de equipe**, onde será possível analisar e discutir as principais necessidades e demandas do território.

1.1 - Que informação a equipe pode utilizar para a análise e discussão com foco no diagnóstico do território?



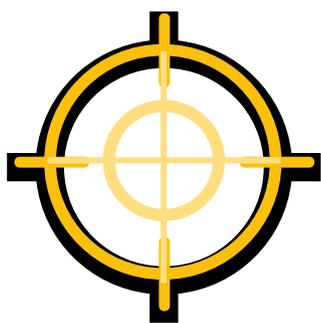
PODEMOS APONTAR
ALGUMAS INFORMAÇÕES
FUNDAMENTAIS:

- AS OBSERVAÇÕES DOS DIVERSOS PROFISSIONAIS DA UNIDADE EM SUAS INTERAÇÕES COM OS USUÁRIOS;
- AS INFORMAÇÕES OBTIDAS NAS VISITAS DOMICILIARES;
- AS INFORMAÇÕES OBTIDOS ATRAVÉS DOS PRONTUÁRIOS E-SUS, RELATÓRIOS SISAB, LISTAS DE ACOMPANHAMENTO;
- PROPOSTAS E DEMANDAS LEVANTADAS PELOS PRÓPRIOS USUÁRIOS DA UNIDADE.

Com essas informações é possível verificar:

- O que acontece no dia a dia das pessoas;
 - Se enfrentam risco ou problemas de saúde;
 - Como se alimentam, tipo de exercícios ou atividade física que realizam ou não,
- Receios ou desconforto com os medicamentos;
- Medos e angustias, situações estressoras na vida da comunidade, etc).

- As faixas etárias mais frequentemente atendidas na Unidade;
 - As principais queixas que levam a população à Unidade;
 - As causas mais comuns de adoecimento, internação e óbitos;
 - Os principais determinantes das doenças no território, entre outras.



2 - Público Alvo

É importante identificar pessoas e grupos com necessidades de saúde mais frequentes e semelhantes.



A equipe pode definir como prioridade grupos que envolvam adolescentes, mulheres, homens, idosos, aposentados, gestantes, mães, pessoas com doenças crônicas, fumantes, pessoas acima do peso, usuários com dor crônica, amputados, com crises de ansiedade, entre outros.



3 - Objetivos do grupo



Estabelecer objetivos para melhores resultados: os objetivos do grupo devem ser construídos de forma participativa, sendo sempre desejável que os usuários participem desta decisão nas reuniões iniciais do grupo.

Dentre os possíveis objetivos podem estar: oferecer suporte para um tratamento ou para enfrentamento de situações de vida, realizar tarefas para socialização ou aprendizagens, estimular autocuidado, oferecer técnicas de controle de estresse, ressignificar papéis ocupacionais, psicoterapia, etc.

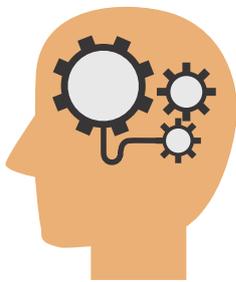


Podemos citar como exemplos de tipos de grupos :

- Promoção de Saúde;
- Prevenção de Agravos de Doenças;
- Grupos de Convivência;
- Grupos de Habilidades de vida;
- Grupos Operativos;
- Rodas de Conversa;
- Terapia Comunitária, entre outros.



Definida a população alvo e estabelecidos os objetivos é hora de planejar as estratégias e organizar as atividades do grupo na Unidade.



4- Elaborar ações estratégicas para a formação e desenvolvimento do grupo

A equipe pode decidir por grupos:

- **Abertos:** o grupo pode receber novos participantes durante o processo.
 - **Fechados:** o grupo seguirá com os mesmos participantes até o seu término.
 - **Semi-aberto:** novos participantes podem ser admitidos quando houver vaga. Para isso é recomendável, realizar um atendimento individual para avaliação do perfil do usuário para grupo e orientações do mesmo, sobre os pactos do grupo em andamento.
- Os coordenadores devem estabelecer essa possibilidade com os participantes, desde o primeiro encontro. É importante também, que os usuários sejam avisados sobre a entrada de novo membro, com pelo menos um encontro de antecedência. Dependendo do aprofundamento do tema que esteja sendo abordado no momento, é possível que os participantes solicitem que a entrada do novo membro seja adiada.



Organizar os critérios de seleção dos participantes: quais os usuários que podem se beneficiar dos grupos de acordo com o diagnóstico da situação do território.



Definir o número de participantes: para permitir maior espaço para as verbalizações dos usuários e uma condução e manejo das situações grupais de forma mais segura, sugerimos uma média de 10 participantes por grupo, considerando que sempre há a possibilidade de faltas e abandonos.



*Lembrete: Grupos grandes podem transformar o atendimento em “aulas/palestras” dos profissionais, havendo perdas na dinâmica grupal. Aulas e palestras são possíveis mas, não se enquadram nesta proposta.

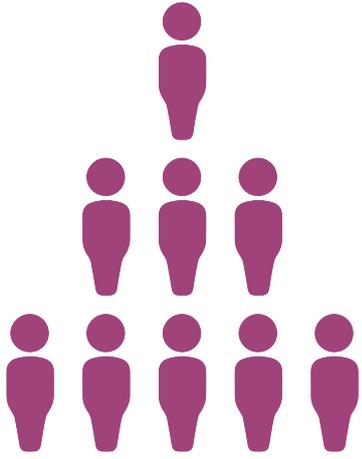


Eleger os profissionais que irão participar das reuniões: sempre que possível, é importante que a equipe decida por pelo menos dois profissionais fixos que possam acompanhar o grupo em todos os seus encontros.

Desta forma, é possível evitar a interrupção e perdas dos recursos grupais em construção. Isso abre também, a possibilidade de refletir nos aspectos que precisam de intervenções pontuais de outros profissionais.



Atuar em dupla ajuda na ampliação do olhar sobre o grupo e seus movimentos.



A coordenação de um grupo envolve a organização: estabelecimento de pactos e intervenções para retomada dos mesmos sempre que necessário, a condução para formação de vínculo entre os membros e seguimento.

Os outros profissionais presentes podem participar como observadores e/ou auxiliares:

conforme combinado com o coordenador do dia. Caso sintam necessidade, de complementar informações ou sintetizar alguma observação, dirigir-se ao coordenador para solicitar a palavra.



Para isso é importante e necessário desenvolver algumas habilidades:



Trabalhar a integração, envolvimento e participação do grupo.

Saber questionar, buscando explorar os porquês das verbalizações.



Na condução do grupo o coordenador deve priorizar as verbalizações dos usuários, fazendo apenas interferências pontuais para sintetizar as falas e/ou trazer problematizações e informações (evitando dar “aulas” e buscando esclarecer dúvidas).



O grupo pode contar com a participação de profissionais externos para abordar assuntos ou trabalhos específicos, sendo importante que o profissional de referência coordene a abertura e o fechamento do encontro, sintetizando o que foi discutido ou trabalhado no dia e como isso pode ajudar na rotina e cuidados em saúde.



Procure evitar que haja mais profissionais do que usuários no grupo, mesmo que estes estejam apenas como observadores.

Não fazer julgamentos morais e/ou religiosos, respeitando os valores individuais e da comunidade daquele território.



Ter domínio básico do tema abordado para fazer sínteses das “falas” dos usuários e trazer reflexões sobre o assunto,

Controlar as próprias emoções e opiniões para sintetizar os sentimentos expressados pelo grupo em relação ao tema tratado (ex: euforia, medos, inseguranças, desconfianças do grupo sobre aspectos do tema tratado). Esse controle de emoções muitas vezes alivia tensões que começam a se estabelecer nas falas dos grupos.



Dicas!

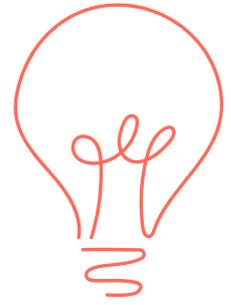
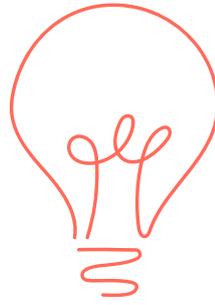
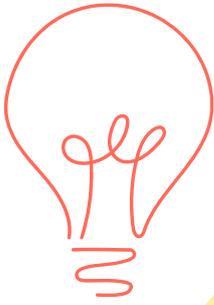


Nos encontros iniciais utilizar dinâmicas de aquecimento e integração de grupos que podem estimular os usuários a falar (ex: os usuários se apresentam em duplas e depois na reunião do grupo maior apresentam o seu colega para todos, dinâmicas rápidas com brincadeiras).

Usuários que não falam podem ser estimulados a falar, através de observações feitas pelo coordenador em tom suave. Pode-se fazer ainda, uma questão sobre uma situação que não envolva aspectos pessoais. Nestas situações a pessoa sente-se percebida pelo grupo, mesmo que tenha dificuldades para se expressar.

A escolha do participante por não falar também deve ser respeitada, lembrando que ficar em silêncio também pode ser uma forma válida de participar do grupo.





Usuários ansiosos que falam por um tempo mais longo impedindo a fala do próximo - gentilmente interrompa, procure fazer uma síntese rápida das preocupações apresentadas e diga que agora é importante ouvir também, os outros colegas. Caso ele volte a falar interrompendo alguém, valorize a fala, mas aponte que pelas regras do grupo é importante ouvir todos os participante. Evite interromper “falas” de forma abrupta e sem apontar que ouviu o que a pessoa diz, ela pode achar que você não entendeu e voltar a explicar o que havia falado ou pode sentir-se rejeitada e não voltar mais.

Procure observar se a equipe não está qualificando ou rotulando os usuários como “difíceis”, “falador”, “vitimistas”, “chatos”, “mandões” etc. Trabalhe com sua equipe a evitação de rótulos, pois nos grupos saudáveis esses papéis variam a cada encontro e acabam sendo exercidos por todos, até mesmo por nós profissionais! Rótulos geram preconceitos e impedem a empatia e bons resultados do trabalho.



4.1- Pactuação de regras

- Horário de início e término (entre 1 hora e 1 hora e 30 minutos);
- Definir se a entrada após o horário é permitida ou não (e como a pessoa deve se comportar se chegar atrasado);
- Critérios para faltas;
- Sigilo sobre as questões pessoais abordadas dentro do grupo;
- Respeito ao colega que está falando, sem julgamentos e interrupções;

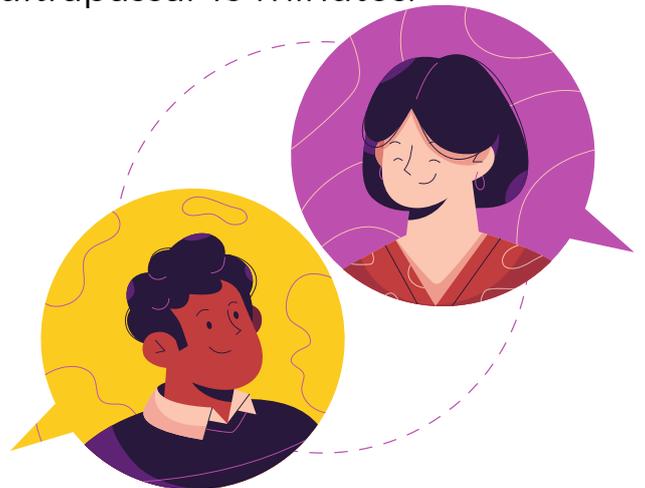
- Não manter conversas paralelas durante a fala do outro;
- É desejável que nos primeiros encontros sejam estabelecidos os temas a serem trabalhados, considerando o objetivo geral proposto para o grupo;
- Os participantes do grupo podem acrescentar outras regras que acharem pertinentes, desde que todos concordem com as mesmas e que tenha como objetivo o bom funcionamento do grupo.

4.2 - O encontro em grupo pode ser dividido em três momentos:



Aquecimento: quando acontecem os cumprimentos e a troca de informações sobre como passaram desde o último encontro. Podem ser utilizadas aqui, por exemplo, dinâmicas de aquecimento de grupos, preferencialmente esta etapa não deve ultrapassar 15 minutos.

Abordagem do tema/assunto do encontro: O coordenador apresenta o assunto combinado para aquele dia e as estratégias que irá utilizar: roda de conversa; tarefa a ser realizada (ex: jogo sobre o tema, leitura de um texto, atividade de artesanato, entre outras).



Encerramento: Por volta de 20 minutos antes do término do tempo, o coordenador pode iniciar o fechamento da discussão. Isto pode ser proposto pedindo que os participantes expressem sua percepção sobre o assunto após a discussão e/ou fazendo uma síntese dos temas abordados e problematizados, sobre as conclusões que o grupo parece ter chegado e reforçando possíveis esclarecimentos feitos por ele e os profissionais da equipe sobre o tema. Neste momento, o coordenador pode solicitar ou não que os outros profissionais da equipe também se expressem.

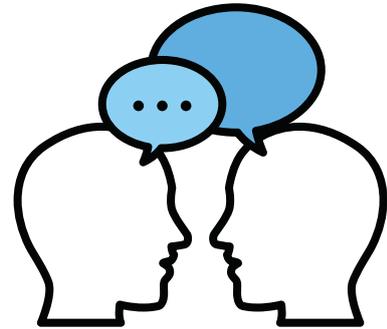


5- Avaliar espaço físico e recursos necessários



Estabelecer o local adequado: procurar locais protegidos de ruídos e interferências para que todos possam se ouvir e não sejam interrompidos. Conforto térmico também é importante.

A equipe pode propôr diversas técnicas e recursos grupais levando em conta o perfil dos usuários e os objetivos da intervenção.



Dentro da proposta de trabalho em grupo definida é possível utilizar técnicas de problematização e discussão de temas através de rodas de conversa, jogos dinâmicos sobre o tema, entre outros.

Estratégias para a avaliação da eficácia e eficiência das ações planejadas: É importante que a equipe defina e padronize dados/parâmetros relacionadas aos objetivos do atendimento em grupo, que possam ser monitorados para posterior avaliação de eficácia e eficiência (objetiva e subjetiva) e propostas de reformulações e aprimoramento do trabalho no grupo na Unidade.



GRUPOS FRENTE A PANDEMIA

- Lembrar que o número de participantes muda no contexto pândemico;
- Adequar o número de participantes ao espaço físico que há disponível na unidade;
- Dar preferência para a realização das atividades em grupos em locais abertos ou bem ventilados;
- Garantir que todos os participantes façam uso correto de máscara;
- Disponibilizar álcool gel para que os participantes higienizem mãos;
- Pessoas que estiverem com sintomas respiratórios no momento do atendimento em grupo, não deverão participar da atividade. Encaminhar para que sejam assistidas pela equipe médica e de enfermagem na unidade.



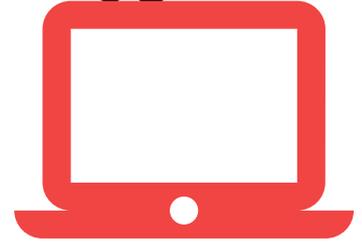
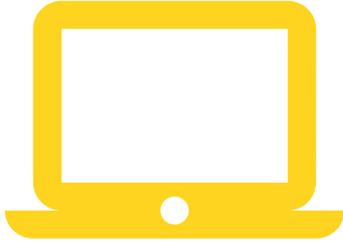


6 - AVALIAR E REGISTRAR ATIVIDADES

- Após atividade é importante a equipe fazer uma breve reunião para troca de impressões e planejamento do próximo encontro;
- É fundamental registrar os acontecimentos e falas dos usuários em um relato do grupo. Este registro pode ser feito pelo(s) profissional(is) que está atuando no dia como observadore(s) e complementado pelo coordenador, nesta reunião que se segue ao grupo;
- Estas informações serão úteis para a definição de estratégias e manejos de usuários para o próximo encontro.

O material de registro dos atendimentos em grupo deve ser mantido em um arquivo protegido, tomando-se o cuidado com informações que o usuário pede para que seja mantido em sigilo!

6.1 – Os atendimentos em grupos devem ser lançados no sistema Hygia.



Para este lançamento deve-se:

- Abrir o sistema Hygia;
- Clicar na aba e-SUS;
- Fichas de atividade coletiva;
- Inserir os dados do profissional e da unidade;
- Clicar em nova ficha;
- Inserir o turno do atendimento, o CNES da unidade e a programação do número de participantes;
- Escolher pela opções : educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação / procedimento coletivo ou mobilização social conforme quadro abaixo:

04) EDUCAÇÃO EM SAÚDE	Indica uma ação de educação em saúde, como encenações teatrais sobre algum tema em saúde, rodas de conversa com temas da saúde, atividades de sala de espera na UBS, campanhas pontuais ou sazonais de saúde, etc.. Essa opção não exige que os usuários da atividade sejam identificados.
05) ATENDIMENTO EM GRUPO	Campo utilizado para indicar a realização de grupos terapêuticos, grupos operativos, oficinas, grupos temáticos por ciclo de vida ou condição de saúde, grupos de atividade física, terapia comunitária, entre outros. Essa opção exige que os usuários que participaram da atividade sejam identificados, mesmo que não apresentem alterações na avaliação.
06) AVALIAÇÃO/PROCEDIMENTO COLETIVO	Indica avaliações ou procedimentos realizados em um grupo, como avaliação antropométrica, testes de acuidade visual, escovação dental supervisionada, aplicação tópica de flúor, entre outros. Exige a identificação dos usuários que participaram da atividade por meio do preenchimento do CNS.
07) MOBILIZAÇÃO SOCIAL	Ações de promoção de mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade. Essa opção não exige que os usuários da atividade sejam identificados.

Fonte: SAS/MS.

* Campo de preenchimento obrigatório.

- Inserir dados do público-alvo;
 - Temas para a saúde;
 - Práticas em saúde;
- No campo profissionais, clicar em novo: inserir todos os profissionais presentes e salvar;
- No campo pacientes, clicar em novo: inserir dados dos pacientes presentes e salvar (apenas para modalidades 05- atendimento em grupos e 06 - avaliação/procedimento coletivo).

-
- **Qualquer profissional envolvido no atendimento em grupo pode fazer esse lançamento.**

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. –Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 256 p:il.. –(Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS ; v. 2).Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_humanizasus_atencao_basica_v2_1ed.pdf acesso em: 25/01/2021

FURLAN, P.G Os grupos na atenção básica à saúde: uma hermenêutica da prática clínica e da formação profissional Tese (Doutorado) - Médicas Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, SP. 2012. Disponível em: <<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/313793>>. Acesso em: 25 jan. 2021.

MAFFACCIOLLI, Rosana; LOPES, Marta Julia Marques. Os grupos na atenção básica de saúde de Porto Alegre: usos e modos de intervenção terapêutica. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 973-982, 2011 .Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700029&lng=en&nrm=iso acesso em 02 fev. 2021.

OSÓRIO, L. C. Psicologia grupal: uma nova disciplina para o advento de uma nova era. 1.ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

TORRES, Heloisa de Carvalho et al . Avaliação estratégica de educação em grupo e individual no programa educativo em diabetes. Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 43, n. 2, p. 291-298, Apr. 2009 . Available from<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000200010&lng=en&nrm=iso>.access on 03 Feb. 2021. Epub Feb 13, 2009. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000001>.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, Centro de Ciências de Saúde, Núcleo de Telessaúde Santa Catarina. Trabalhando Grupos na Atenção Básica à Saúde [recurso eletrônico]/Universidade Federal de Santa Catarina, Núcleo de Telessaúde de Santa Catarina, Aimee Bianchesi Sauer...[elal.]Dados eletrônicos - Florianópolis : UFSC, 2018. Disponível em file:///C:/Users/JOCELI~1/AppData/Local/Temp/Apostila_Grupos%20na%20AB S_NC3%BAcleo%20Telessa%C3%BAde%20SC%20UFSC.pdf acesso em: 25/01/2021

ZIMERMAN, D. E. Fundamentos básicos das grupoterapias. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007.

ZIMERMAN, David E.; OSÓRIO, Luiz Carlos et al. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997, cap. 3.